

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

**Calidad de atención y grado de satisfacción del paciente post hospitalizado
en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de
Andahuaylas 2023**

Asesora:

Dra. Cahuana Lipa, Rocío

Autor:

Cáceres Rivera, Thais Leesdy

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Abancay – Apurímac – Perú

2023



Universidad Tecnológica de los Andes

Transformando vidas

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

EXAMEN DE TÍTULO N° 017-2023-UTEA-FCS-EPE.

Reunido la Comisión Especial, Constituido por los Señores Docentes:

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|
| ✓ Mag. Jessica Marilyn GUERRA SALAZAR | PRESIDENTE |
| ✓ Mag. Reyna Iris QUISPE RIVAS | PRIMER MIEMBRO (DICTAMINANTE) |
| ✓ Mag. Sonia MOLINA ALFARO | SEGUNDO MIEMBRO (REPLICANTE) |

El Postulante al TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Bachiller: CACERES RIVERA, THAIS LEESDY.

Ha cumplido con las exigencias del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Tecnológica de los Andes aprobado con Resolución de Consejo Universitario N°1870 2023-UTEA-CU, de fecha 03 de julio del 2023, para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería por la:

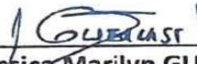
Modalidad : SUSTENTACIÓN DE TESIS.


Título : "CALIDAD DE ATENCIÓN Y GRADO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE POST HOSPITALIZADO EN EL ÁREA DE OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS 2023"


Aprobada con la Nota de:	13	TRECE	APROBADO
---------------------------------	-----------	--------------	-----------------

Se extiende el presente Acta, conforme al Libro de Acta Sustentación de Tesis de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes, que corre a fojas 13 que corre en Libro de Actas de Sorteo de Jurados y fijación de fecha y hora para Sustentación de Tesis, de la Escuela Profesional de Enfermería, a los que nos remitimos en casos necesarios.

Andahuaylas, 24 de noviembre del 2023.


Mag. Jessica Marilyn GUERRA SALAZAR
Presidente


Mag. Reyna Iris QUISPE RIVAS
Primer (Miembro) Dictaminante


Mag. Sonia MOLINA ALFARO
Segundo (Miembro) Replicante

Informe de Turnitin

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	21%	7%	14%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	4%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%

Metadatos

Datos del Autor	
Apellidos y nombres	: Cáceres Rivera, Thais Leedy
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 72696835
URL (ORCID)	:
Datos del Asesor	
Apellidos y nombres	Dra. Cahuana Lipa, Rocío
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Número de Documento de Identidad	41407681
URL (ORCID)	https://orcid.org/0000-0002-7671-5585
Datos de la investigación	
Facultad	: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de Investigación	: Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	: 2023
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 22 % Con depósito
URL de OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

A mi querida hija, quien es mi fuente de reflexión para optimar mi carrera profesional y me permite una labor constante para la presente investigación.

Agradecimientos

A los docentes y asesores de la Universidad Tecnológica de los Andes, por su apoyo y sugerencias acertadas en todo momento.

Resumen

El estudio se apertura con el objetivo principal de determinar la relación entre la calidad de atención y grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023. Se trabajó bajo el método hipotético deductivo, tipo de investigación básica, de nivel descriptivo correlacional con diseño no experimental. Se encuestaron a 53 pacientes post hospitalizados a través del muestreo probabilístico. Para la aplicación de la investigación, se utilizaron los cuestionarios de Calidad de atención modelo SERVQUAL y Satisfacción del usuario de Faletti. Dentro de los resultados obtenidos se resalta que gran mayoría de los pacientes entrevistados consideran que la calidad de atención es media (58.5%), y de la misma manera el 69.8% de los usuarios se sintieron satisfechos con la atención dada en el área de observación del servicio de emergencia. Con respecto a las dimensiones, importante identificar que en la variable satisfacción del usuario, en la dimensión clima de confianza el 43.4% de la población no se considera satisfecho con la atención, debido a que la comunicación que se ofrece no logra ser acertada entre personal de salud y usuario. Finalmente, se halló si existe relación directa y significativamente alta entre las variables investigadas, lo cual indica que mientras haya una buena calidad de atención, el paciente se sentirá satisfecho con la atención que se le brinda, permitiendo el apoyo a la recuperación de dichos usuarios.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción del paciente.

Abstract

The study was opened with the main objective of determining the relationship between the quality of care and the degree of satisfaction of the post-hospitalized patient in the emergency observation area of the Subregional Hospital of Andahuaylas 2023. We worked under the hypothetical deductive method, type of investigation basic, correlational descriptive level with non-experimental design. 53 post-hospitalized patients were surveyed through probabilistic sampling. For the application of the research, the Quality of care SERVQUAL model and User satisfaction of Faletti questionnaires were used. Among the results obtained, it is highlighted that the vast majority of the patients interviewed consider that the quality of care is average (58.5%), and in the same way, 69.8% of the users felt satisfied with the care given in the observation room. of the emergency service. With respect to the dimensions, it is important to identify that in the user satisfaction variable, in the trust climate dimension, 43.4% of the population does not consider themselves satisfied with the service, because the communication offered is not successful between staff. health and user. Finally, it was found if there is a direct and significantly high relationship between the investigated variables, which indicates that as long as there is a good quality of care, the patient will feel satisfied with the care provided, allowing support for the recovery of said users.

Key words: Quality of care, patient satisfaction.

Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud.....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
Índice general.....	ix
Índice de tablas.....	xiii
Índice de figuras	xv
Indice de anexos.....	xvii
Acrónimos	xviii
I. Introducción.....	19
II. Problema de Investigación.....	21
2.1 Descripción de la realidad problemática.....	21
2.2 Identificación y Formulación del problema	26
2.2.1 Problema General	26
2.2.2 Problemas Específicos.....	26

2.3	Justificación	27
2.4	Objetivos	28
2.4.1	Objetivo General	28
2.4.2	Objetivos Específicos	28
2.5	Delimitaciones de la investigación	29
2.5.1	Espacial.....	29
2.5.2	Temporal	29
2.5.3	Social	29
2.5.4	Conceptual	29
2.6	Viabilidad de la investigación	30
2.7	Limitaciones de la Investigación.....	31
III.	Marco Teórico.....	32
3.1	Antecedentes de investigación.....	32
3.1.1	A nivel internacional	32
3.1.2	A nivel nacional	36
3.1.3	A nivel regional y local.....	40
3.2	Bases teóricas.....	42
3.2.1	Calidad de atención.....	43
3.2.1.1	Dimensiones de calidad de atención	46
3.2.2	Satisfacción	47

3.2.2.1 Dimensiones de satisfacción de paciente	51
3.3 Marco conceptual	52
IV. Metodología.....	56
4.1 Hipótesis	56
4.1.1 Hipótesis General.....	56
4.1.2 Hipótesis Específicas	56
4.2 Método	57
4.3 Tipo de investigación.....	57
4.4 Nivel o alcance de investigación	58
4.5 Diseño de investigación	58
4.6 Matriz de operacionalización de variables.....	60
4.7 Población, muestra y muestreo	62
4.8 Técnicas e instrumentos	63
4.9 Consideraciones éticas	65
4.10 Procesamiento estadístico.....	65
V. Resultados y Discusión.....	69
5.1 Resultados	69
5.2 Discusión de Resultados.....	78
5.3 Prueba de Hipótesis	83
VI. Conclusiones	88

VII. Recomendaciones	90
VIII. Referencias.....	94
IX. Anexos	101

Índice de tablas

Tabla 1.	66
Pruebas de normalidad de las variables.	
Tabla 2.	68
Fiabilidad del instrumento 1.	
Tabla 3.	68
Fiabilidad del instrumento 2.	
Tabla 4.	69
Distribución de frecuencia y porcentaje según la variable de calidad de atención.	
Tabla 5.	70
Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión de fiabilidad.	
Tabla 6.	71
Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión capacidad de respuesta.	
Tabla 7.	72
Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión seguridad.	
Tabla 8.	73
Distribución de frecuencia y porcentaje según la variable satisfacción del paciente.	
Tabla 9.	74
Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión comunicación.	
Tabla 10.	75

Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión clima de confianza.	
Tabla 11.	76
Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión actitud profesional.	
Tabla 12.	77
Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión percepción del paciente.	
Tabla 13.	84
Coeficiente de correlación y significación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del paciente	
Tabla 14.	85
Coeficiente de correlación y significación entre la dimensión fiabilidad y grado de satisfacción del paciente.	
Tabla 15.	86
Coeficiente de correlación y significación entre la dimensión capacidad de respuesta y grado de satisfacción del paciente.	
Tabla 16.	87
Coeficiente de correlación y significación entre la dimensión seguridad y grado de satisfacción del paciente.	
Tabla 17.	92
Cronograma de actividades.	
Tabla 18.	93
Descripción de presupuesto.	

Índice de figuras

Figura 1.	67
Pruebas de normalidad de la variable calidad de atención.	
Figura 2.	67
Pruebas de normalidad de la variable satisfacción del paciente.	
Figura 3.	70
Distribución porcentual de la variable calidad de atención.	
Figura 4.	71
Distribución porcentual de la dimensión fiabilidad.	
Figura 5.	72
Distribución porcentual de la dimensión capacidad de respuesta.	
Figura 6.	73
Distribución porcentual de la dimensión seguridad.	
Figura 7.	74
Distribución porcentual de la variable satisfacción del paciente.	
Figura 8.	75
Distribución porcentual de la dimensión comunicación.	
Figura 9.	76
Distribución porcentual de la dimensión clima de confianza.	
Figura 10.	77

Distribución porcentual de la dimensión actitud profesional.

Figura 11. 78

Distribución porcentual de la dimensión percepción del paciente.

Índice de anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	102
Anexo 2: Instrumento de recolección de información.....	104
Anexo 3: Base de datos	108
Anexo 4: Evidencias.....	110
Anexo 5: Consentimiento informado	111
Anexo 6: Juicio de expertos	112

Acrónimos

PECASUSS : Percepción de Calidad Según Usuarios de Servicios de Salud

OMS : Organización Mundial de la Salud

MINSA : Ministerio de salud

ESSALUD : Seguro social de salud

FFAA : Fuerzas Armadas

EPS : Entidades prestadoras de salud

SERVQUAL : Service Quality Model

SERVQHOS : The Service Quality in Hospital Questionnaire

I. Introducción

Dentro del ámbito de la salud existen diferentes dificultades para entablar una adecuada eficiencia en el servidor sanitario y los pacientes, e inclusive con los familiares de los mismos, generando muchas veces malestar entre ellos, debido a la alta demanda de usuarios, además reconocen que el estrés puede ocasionar un inadecuado clima dentro de la atención que pueden brindar. Todo ello, produciendo una gran insatisfacción de la población ante la calidad de estos, evidenciándose un inconveniente modelo de gestión e insuficiencia calidad y acceso (1).

Sin embargo, los hospitales, en el Perú, al ser entidades autónomas, pueden regir sus acuerdos internos de manera individual, sin embargo, el proceso y el flujo del servicio que se otorga dentro del servicio de emergencia, en su mayoría, ejercen la misma práctica, ya que las funciones del personal asistencial es la semejante. “Existe una estrecha relación entre calidad de atención y la satisfacción del usuario para alcanzar el equilibrio en el Sistema de Salud” (2). La eficiencia en el servicio sanitario ha adquirido cada vez más predominancia dado que los usuarios tienen mayor libertad para opinar sobre los servicios recibidos, así como del personal asistencial quien presta los servicios, siendo ceñida por la toma de conciencia de una sociedad más informada acerca de sus derechos (3).

La presente investigación, fue desarrollada en cuatro capítulos:

En el primer capítulo, En el primer capítulo del trabajo se inicia con la exposición de la cuestión a abordar, seguida de una descripción detallada de la problemática en cuestión, la formulación precisa del problema, su justificación, los objetivos del estudio, los límites y alcances de la investigación, así como su viabilidad.

El segundo capítulo se centra en el marco teórico, donde se abordan los antecedentes tanto a nivel internacional como nacional, se exploran las bases teóricas subyacentes y se presenta el marco conceptual correspondiente.

En el tercer capítulo, se señalan la hipótesis, diseño, además de describir la población de estudio, la muestra seleccionada y el enfoque de muestreo empleado, las variables de estudios y su operacionalización, las técnicas de investigación utilizadas y el procesamiento estadístico.

En el cuarto capítulo, se redactan los resultados descriptivos, la contrastación de hipótesis y la discusión de los resultados de acuerdo a la investigación

Finalmente, se muestran las conclusiones y recomendaciones.

II. Problema de Investigación

2.1. Descripción de la realidad problemática

El servicio sanitario tiene responsabilidad tanto ética como profesional debido a que cada personal que forma parte de este ámbito está encargado de brindar un servicio eficiente por respeto al ser humano cual sea su condición económica, cultural y/o social.

A nivel mundial, Los gobiernos muestran interés en proporcionar servicios de salud de alta calidad, según el informe de la “Organización Mundial de la Salud” (OMS) en el año 2000. En dicho informe se describe cómo las calidades sanitarias están vinculadas a la conformidad o no del usuario, que depende en gran medida de la manera en que la población percibe respetar el derecho de la persona, la dignidad del usuario y la consideración de su identidad cultural. (4).

Diversos países que conforman América Latina, desarrollan y buscan fortalecer el “Sistema Nacional de Salud” de cada país, con el propósito de brindar un eficiente servicio a los pacientes en los diferentes ámbitos que desempeña, incorporando el término salud como derecho de los ciudadanos,

equidad, integralidad de la atención, todo ello destacando la efectividad, eficacia y eficiencia. De esta manera permiten que el usuario se sienta conforme con el servicio, favoreciendo el desarrollo de habilidades en cada personal asistencial de cada institución de salud (5).

En México se han realizado estudios al respecto, en pacientes que acudían al servicio de urgencias, analizando la actitud del médico al paciente durante su atención, obteniendo una percepción de mala calidad ocasionando insatisfacción por parte de los usuarios y por consecuente el desinterés de volver a asistir al centro asistencial, sin embargo, esto era atribuido a la disposición adoptada por el personal asistencial que brinda atención desde que el paciente ingresa al servicio (6).

Por otro lado, en Colombia, la aplicación del instrumento Percepción de Calidad Según Usuarios de Servicios de Salud (PECASUSS) en los pacientes, permite obtener información sobre su grado de conformidad frente a la atención que se le brinda en cualquier servicio, en su última edición (2017) se observó que aquellos usuarios del régimen subsidiado se encuentran más satisfechos que los del régimen contributivo con una diferencia de 10,5%, detallando que la atención es aún más dificultosa en el servicio de urgencias, debido a que aquellos que pertenecen al régimen subsidiado presentan adversidades y se busca darles mayor prioridad. Sin embargo, en el 2018, el Hospital de Boyacá junto al Hospital Público de Yopal sustentan que las deficiencias en la atención en el servicio de urgencias son debido a la falta de personal que llega a sobrexigirse para atender a todos los pacientes en el tiempo necesario, sin embargo, el

conocer la percepción de la calidad del servicio de urgencias les ha permitido absolver las dificultades desarrollando acciones, estableciendo confianza y hacer el seguimiento continuo de la calidad del servicio (7).

Además, según algunas investigaciones en Cuba, la eficiencia en el servicio tiene una íntima conexión con la conformidad del usuario, ya que va a depender de la conformidad que se le da al usuario para que éste se sienta satisfecho con el servicio, este estudio reciente, llevado a cabo por Jorna, Montero y Véliz hacen referencia a que, los usuarios no se sienten satisfechos con la atención que les brindan el personal asistencial, ello entendido por las habilidades de organización y disciplina, o por las condiciones de las áreas de espera y servicios de urgencias fue regular (8).

Con lo mencionado anteriormente, a nivel latinoamericano, se entiende que existen ciertas fallas en la eficiencia de atención en el grupo de emergencias y que afectan la conformidad del usuario, ocasionadas por diversos factores, entre los que destacan principalmente la falta de personal que atienden a los pacientes, además de la alta demanda de usuarios, y otro factor importante a tomar en cuenta es el tiempo que se le brinda a la atención, con ello se vincula las habilidades de cada personal asistencial para desempeñar su labor de manera adecuada y que permita la confianza y tranquilidad durante su estancia en el servicio, además de su recuperación (9).

En el Perú, la satisfacción al usuario resulta más problemática siendo ésta un indicador de la eficiencia, debido a que la concentración de los servicios médicos pertenece a diferentes órdenes administrativos: Ministerio

de salud (MINSa), “Seguro social de salud” (Essalud), la asistencia privada, servicios de las Fuerzas Armadas (FFAA) y las organizaciones que prestan servicios de salud (EPS). Los cuales están regidos por directivas de referencia y contrarreferencias a nivel de Minsa y Essalud por separado, generando retrasos en la atención, duplicidad de recursos y esfuerzos, elevación de costos, interrupción de tratamientos y desplazamiento innecesario de pacientes; traduciéndose en la insatisfacción de los usuarios, tanto externos (pacientes) como internos (personal de salud) (10).

Por su parte y respecto a la atención del usuario, el “Ministerio de Salud” del Perú (MINSa), se ha comprometido a optimizar la salud de los pobladores, mediante el incremento de la eficiencia del servicio sanitario, humanizando la atención, administración para la reducción de riesgos, mejorando el sistema de acreditación y construyendo herramientas para medir el cumplimiento de los objetivos de calidad (11).

La atención de enfermería tiene como responsabilidad el cuidado integral del ser humano originándose, no solo en la enfermedad que pueda presentar, sino poniendo como base la dignidad, los derechos y los valores del paciente que atiende, contribuyendo a un buen desempeño para el cuidado y satisfacción de los pacientes. Sin dejar de lado, el código de ética y deontología que permite al profesional de enfermería tener un compromiso con su labor, manifestando sus principios, obligaciones y normas dentro de su práctica, teniendo los conocimientos necesarios para afrontar y analizar situaciones dentro del ejercicio para lograr la conformidad del paciente en búsqueda de su bienestar (12).

La valoración de la atención brindada por el personal de enfermería es de gran relevancia, ya que la percepción de satisfacción de los pacientes puede influir en la mejora de un indicador de desempeño en una institución de salud. Las organizaciones de atención médica han adoptado la evaluación de la satisfacción del paciente como una estrategia para obtener una visión sobre la calidad de la atención proporcionada, lo que resulta beneficioso para la gestión de los servicios de emergencia (13).

El Hospital Sub Regional de Andahuaylas, siendo una institución descentralizada atiende a demanda a la población de Andahuaylas y otras jurisdicciones por ser un hospital de clasificación nivel II-2, brinda una atención sanitaria integral eficiente que atiende las 24 horas del día. El hospital cuenta con diversos departamentos especializados, sin embargo, para esta investigación nos enfocamos en el área de observación, cuenta con personal asistencial técnico en enfermería, enfermería y médico a cargo de las indicaciones, esta área forma parte del Departamento de Emergencia, es un espacio temporal que cuenta con la infraestructura y equipamiento necesario para alojar a pacientes de diferentes etapas de vida, ya sea por dolencias con supervisión médica que requiere algunas horas de observación, o por pacientes con necesidades complejas que vayan a necesitar espacios de hospitalización más alargados (14), es por ello que en esta área es donde podemos apreciar distintos tipos de percepciones de los pacientes, de aquellos que se mantienen temporalmente o de aquellos que posterior a ello reciben atenciones con mayor tiempo en el mismo Hospital, de todo esto nace la idea de estudiar a mayor profundidad la calidad de

atención y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas.

2.2. Identificación y Formulación de problemas

2.2.1. Problema General

- ¿De qué manera se relaciona la calidad de atención y grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023?

2.2.2. Problemas Específicos

- ¿De qué manera se relaciona la dimensión fiabilidad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023?
- ¿De qué manera se relaciona la dimensión seguridad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023?
- ¿De qué manera se relaciona la dimensión capacidad de respuesta y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023?

2.3. Justificación

A nivel teórico se justifica porque acerca de la eficiencia del servicio asociada a la conformidad del paciente, permitirá apoyar futuras investigaciones, así como mejorar y generar cambios en la labor profesional orientando al desempeño de la enfermería hacia la completa satisfacción del paciente teniendo en cuenta sus expectativas, necesidades y percepciones, además los instrumentos en esta investigación podrán ser usados en otros estudios de la misma índole, relacionados a la problemática.

En ese sentido, resulta conveniente realizar este estudio porque existe la urgencia de corregir la eficiencia en la atención, teniendo en cuenta no solamente las capacidades sino también los factores estructurales para el apoyo de su desempeño, y de tal manera, obtener un punto de partida y evidencia que sea de utilidad para el implemento de nuevas estrategias que permitan acciones y habilidades para la satisfacción del usuario.

Es por ello, que se realiza esta investigación, debido a que existe una problemática latente y creciente referida a la satisfacción del usuario frente a la calidad de atención que se brinda en el área de observación del Hospital Subregional de Andahuaylas, donde a diario ingresan casos con diversas necesidades. Por tal motivo se requiere de un estudio vigente que contribuya en la mejoría y recuperación oportuna del paciente considerando que se halla en una situación de emergencia en la que las personas se ven afectadas tanto física como emocionalmente, y donde en muchos casos la atención que reciben puede ser crucial para su supervivencia.

2.4. Objetivos

2.4.1. Objetivo General

- Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

2.4.2. Objetivo Específico

- Identificar la relación entre la dimensión fiabilidad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.
- Identificar la relación entre la dimensión seguridad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.
- Identificar la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas 2023.

2.5. Delimitación de la investigación

2.5.1. **Espacial:** Se realizará en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

2.5.2. **Temporal:** Porque este estudio no se lleva a cabo a lo largo del tiempo, sino en un momento específico, el período de tiempo que abarcaremos se limita a los primeros meses del año 2023, excluyendo el resto del año de nuestro análisis.

2.5.3. **Social:** Pacientes post hospitalizados en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

2.5.4. **Conceptual:** la investigación está delimitada por el conjunto de conceptos que brindan rigidez a los niveles de estudio:

- Donabedian, A (1990) define: "La calidad de la atención médica se basa en la utilización de la ciencia y la tecnología médica de manera que se optimicen los beneficios para la salud sin incrementar de manera proporcional los riesgos. Por lo tanto, el nivel de calidad se refiere a la medida en que se espera que la atención proporcionada logre un equilibrio óptimo entre los riesgos y los beneficios".
- Teoría de Hildegard Pepleau, "Se enfoca en el cuidado proporcionado por el personal de enfermería, la eficiente utilización de los recursos, la reducción de posibles daños, y la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su familia. Esto se traduce en la prestación de servicios de enfermería de alta calidad".

2.6. Viabilidad de la investigación

Ser viable garantiza el éxito de la investigación, es decir, utilizar los recursos que tenemos disponibles al máximo, Se proporcionarán a la investigación las herramientas necesarias para lograr sus objetivos, de esta forma, la posibilidad de éxito se establece de la siguiente manera:

- 2.6.1. **Económica:** Este tipo de viabilidad quedará totalmente garantizado, ya que requirió de un presupuesto el cual la investigadora puso a disposición según lo requería de su propio esfuerzo y trabajo “sin necesidad de solicitar otro tipo de financiamiento para alcanzar lo que se desea lograr, es decir, se procederá a maximizar el provecho de su realización, una vez sean menguados los costos”.
- 2.6.2. **Social:** Queda garantizada, porque se podrá acceder de manera inmediata y concisa a las personas que son los sujetos de estudio, ya que su presencia dentro del área es accesible contar con ellos además de obtener todos los permisos otorgados de la institución en donde se ejecutará esta investigación.
- 2.6.3. **Técnica:** Se garantiza porque contó con los recursos tecnológicos y otros que permitieron su ejecución, además se tiene una asesora metodológica de la especialidad. Respecto de los instrumentos, se cuenta con una elaboración terminada y validada por un juicio de expertos.

2.7. Limitaciones

“Hasta este punto, se han considerado las posibles dificultades que podrían restringir el alcance, la validez y la consecución de los objetivos del estudio, sin embargo, esto no compromete su viabilidad. En este sentido, se presentan las siguientes limitaciones”:

- a) Se excluirán a los sujetos que no hayan sido hospitalizados en el área de emergencias dentro de los meses ya mencionados anteriormente.
- b) Otros sujetos no considerados en el estudio serán aquellos que no han pasado por el área estudiada, por lo tanto, estos pacientes no serán objeto de atención por parte de la investigadora, representando así una limitación adicional que se encuentra fuera del alcance de los intereses de la investigación. Esto implica que se excluyen a otros pacientes que recibieron atención en distintas secciones del hospital.
- c) Pacientes que se encuentren en estado de coma, que presenten ACV, enfermedades que impidan su comunicación, y aquellos que no deseen participar.

III. Marco Teórico

3.1. Antecedentes de investigación

3.1.1. A nivel internacional

Noboa C (15) Ecuador 2021 bajo el título de: “Calidad De Atención Y Satisfacción Del Usuario En El Área De Emergencia Del Hospital Básico Naval De Esmeraldas, Esta investigación tiene como objetivo identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud proporcionados en el área de emergencia del Hospital Naval de Esmeraldas. Se realizó un estudio con una muestra de 400 usuarios, que incluye a miembros de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional en servicio activo y jubilados, quienes visitan el área de emergencia del hospital mensualmente”.

“Para recopilar datos, se empleó una encuesta estructurada basada en el modelo de calidad de servicio (SERVQUAL), que constaba de preguntas estandarizadas con opciones de respuesta en

una escala tipo Likert del 1 al 5, donde 1 representaba el nivel más bajo (totalmente en desacuerdo) y 5 el nivel más alto (totalmente de acuerdo)”.

“Los resultados del estudio revelaron un alto nivel de satisfacción por parte de los usuarios en lo que respecta a la dimensión de validez. Sin embargo, la dimensión de lealtad mostró resultados bajos, principalmente debido a la falta de información sobre los procesos y procedimientos del servicio de emergencia. En conclusión, se destaca que la percepción de la calidad por parte de los clientes es un factor crucial al evaluar la calidad de una organización. En el ámbito de la salud, la calidad percibida depende de cómo se ejecutan los servicios de salud y de la forma en que el personal de salud trata a los usuarios”.

Cárdenas K, et al (16), Colombia 2020 denominado “Nivel de satisfacción con la atención de enfermería de los pacientes que asisten al servicio de urgencia en la empresa social estatal Hospital Local de San Fernando”, “el propósito de la investigación fue evaluar el grado de satisfacción de los pacientes que visitaron el servicio de urgencias en mayo de 2019. El estudio se llevó a cabo en un enfoque descriptivo y transversal, incluyendo a todos los pacientes atendidos durante ese mes como población y muestra. A estos pacientes se les administró el cuestionario Caring Assessment (Care Q), que consta de 50 preguntas diseñadas para evaluar la calidad de los servicios de enfermería. Los resultados permiten determinar que el factor

“Monitorea y hace seguimientos” se configura como el de mayor percepción de servicio de nivel óptimo, por lo que se infiere que, la capacidad de respuesta de las enfermeras para satisfacer las necesidades de cuidado del paciente en un tiempo ideal es aceptable, lo cual es una actividad esencial del cuidado”.

Pabón M, Palacios K (17), Colombia 2020 bajo el título de: “Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el Hospital Local de Sitionuevo Magdalena, periodo 2017-2019”. “El propósito de esta investigación es evaluar cómo los usuarios perciben la calidad de los servicios de salud en el Hospital Local de Sitionuevo Magdalena durante los años 2017-2019. El método empleado en este estudio fue de naturaleza descriptiva y cuantitativa. La población y la muestra estuvieron compuestas por 3,185 pacientes que visitaron el Hospital Local de Sitionuevo Magdalena durante los períodos de 2017 a 2019. Para la recopilación de datos, se empleó la técnica de encuesta a través de un cuestionario diseñado para evaluar la satisfacción con la calidad de los servicios proporcionados por el hospital. Los resultados revelaron que, durante los tres años analizados, la mayoría de los encuestados calificaron los servicios como "buenos". El servicio de laboratorio clínico obtuvo la calificación más alta, con un 83.1%, seguido por la atención de enfermería con un 79.5%, la atención médica con un 77.7%, y, en último lugar, el servicio de citas con un 74%. Estos resultados indican una percepción generalmente positiva

de la satisfacción de los usuarios del Hospital Local de Sitionuevo en cuanto a la calidad de la atención que reciben” (8).

Gonzales C (18), Ecuador 2020 bajo el título de “Nivel de satisfacción en usuarios internados en el servicio de clínica del Hospital General Isidro Ayora”. El propósito del estudio fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que visitaron la Clínica del Hospital General Isidro Ayora en Loja. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque descriptivo, transversal y cuantitativo. Se seleccionó una muestra de 220 pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión. Para la recopilación de datos, se utilizó una encuesta basada en el modelo "The Service Quality in Hospital Questionnaire" (SERVQHOS).

Los resultados del estudio revelaron que se observó un nivel de satisfacción mayor entre los adultos mayores, con un 31.6%, y entre los usuarios con educación secundaria, con un 16.2%. Se concluyó que los factores que influyeron de manera más significativa en la satisfacción fueron la información proporcionada por el médico, la disponibilidad de médicos y el número de médicos. En resumen, los resultados sugieren que los usuarios están satisfechos con la calidad de atención proporcionada por el Hospital (9).

Ibarra A, Rúa E (19), Colombia 2018 bajo el título de “Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia”, “El propósito de este estudio fue analizar la calidad de la atención al

usuario en el servicio de urgencias del hospital público de Yopal, Casanare. Esta investigación se enmarca en un enfoque descriptivo y exploratorio. Comenzó con la implementación de un cuestionario-encuesta que permitió llevar a cabo un análisis tanto cuantitativo como cualitativo de la calidad en la atención al usuario. Además, se emplearon técnicas de observación directa y se realizaron análisis e interpretación de los fenómenos, eventos y situaciones predominantes en el área”.

“El estudio logró evaluar la satisfacción y el nivel de conformidad de los usuarios con el servicio de urgencias, así como la aplicación de protocolos de atención que cumplen con estándares de calidad. Como resultado, se concluyó que el Hospital de Yopal no posee la capacidad suficiente en el área de urgencias para hacer frente a la alta demanda de los habitantes de Yopal. Además, los usuarios expresaron que experimentaron una atención deficiente de forma constante y que los enfermeros no cumplen adecuadamente con sus responsabilidades hacia los pacientes y sus familiares. Por último, se destacó la carencia de personal profesional en el servicio de urgencias”.

3.1.2. A nivel nacional

Caballero H, Ramon J (20), Huancayo 2018 denominado “Satisfacción del usuario y calidad de atención del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2017”; El objetivo del

estudio era evaluar la satisfacción de los usuarios en el área de emergencia de un hospital con respecto a la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería. Se realizó una investigación prospectiva y descriptiva con 300 participantes que completaron dos cuestionarios. Los resultados mostraron insatisfacción en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, calidad, empatía y aspectos tangibles, con porcentajes que oscilan entre 57.8% y 75%.

Castilla V, Chávez E (21), Lima 2018 denominado “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz. Lima. 2018”, El objetivo del estudio fue establecer una relación entre la calidad de atención brindada por el personal de enfermería y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia. La metodología utilizada no fue experimental, y el diseño del estudio fue descriptivo y correlacional. Se administró el cuestionario a 100 usuarios del servicio de emergencia.

Los resultados muestran que el 37% de la muestra calificó la calidad de atención como deficiente, mientras que el 60% de los encuestados manifestó estar moderadamente satisfecho. Como resultado, se pudo concluir que se tiene conexión directa entre las variables mencionadas en el contexto del servicio de emergencia.

Sempertegui M (22), Sullana 2021 bajo el título de “Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención, para el mejoramiento del Servicio de Emergencia del Hospital ESSALUD Sullana I, junio 2021”, El propósito de la investigación fue evaluar la satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención con el fin de mejorar el Servicio de Emergencia. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra incluyó a 120 pacientes a quienes se les administró la encuesta SERVPERF para evaluar la calidad de los servicios.

Los resultados revelaron que el 56.7% de la muestra manifestó estar satisfecho con la calidad de atención en general. Sin embargo, al analizar las dimensiones específicas, se observó que en los aspectos tangibles (62.5%), los pacientes expresaron un alto nivel de satisfacción, mientras que en las dimensiones de fiabilidad (54.1%), empatía (48.3%), capacidad de respuesta (43.3%), y seguridad (45%), los pacientes se mostraron satisfechos. En resumen, se concluye que la mayoría de los usuarios están satisfechos con la calidad de atención en el Servicio de Emergencia.

Velásquez R (23), Ica 2022 denominado “Calidad de atención y satisfacción en el usuario del servicio de emergencia del hospital Augusto Hernández, 2022”, El estudio tenía como objetivo investigar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital mencionado. Se

llevó a cabo una investigación de enfoque cuantitativo, tipo básica, con un diseño no experimental de corte transversal. La muestra consistió en 343 pacientes que completaron un cuestionario de 40 ítems relacionados con ambas variables, y se utilizó la prueba de correlaciones de Spearman para analizar los datos.

“Los resultados mostraron que el 53.9% de la muestra consideró que la calidad de atención era de nivel medio, y el 58% de los encuestados se mostró satisfecho con la atención en el servicio de emergencia. Además, se encontró una correlación estadísticamente significativa y positiva entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia, lo que indica una relación positiva y considerable entre ambas variables”.

Muro E (24), Chiclayo 2022 bajo el título de “Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Docente las Mercedes-Chiclayo. 2022”, “el propósito del estudio fue establecer una relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y se diseñó como un estudio no experimental de tipo transversal. La población de estudio consistió en 60 usuarios del servicio de emergencia, a quienes se les administró un cuestionario relacionado con ambas variables”.

Los resultados confirmaron una relación importante entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, respaldada por un

coeficiente de correlación de Spearman de 0.640, lo que sugiere una conexión moderada y directa entre estas variables. Además, se notó que el 50% de los casos percibieron la calidad de atención como nivel medio, el 20% como nivel bajo, y el 17% como nivel muy bajo. En última instancia, la investigación validó la hipótesis general.

A nivel regional y local

Zuñiga D (25) Andahuaylas 2021 bajo el título de “Satisfacción del paciente y calidad de atención del servicio de inmunizaciones en el Centro de Salud Andahuaylas- Apurímac, 2021”. “El objetivo del estudio es describir la relación entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención en el servicio de inmunizaciones en el Centro de Salud de Andahuaylas, Apurímac, en el año 2021. La metodología empleada en la investigación es de enfoque cuantitativo y se clasifica como aplicada, con un diseño no experimental y un nivel descriptivo correlacional. La muestra consistió en 203 madres de familia, y para recopilar datos se utilizó la técnica de encuesta, empleando cuestionarios adaptados del modelo de calidad de servicio (SERVQUAL) para medir tanto la calidad de atención como la satisfacción del usuario”. Se evaluó la confiabilidad de los cuestionarios utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, que arrojó valores de 0.886 para la variable satisfacción y 0.791 para la variable calidad de atención. Los resultados demostraron una fuerte correlación, representada por un coeficiente de correlación de Spearman de 0.723, con un valor p de

0.000. En resumen, se puede concluir que la hipótesis general planteada es válida, ya que se confirmó una correlación significativa y alta entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el servicio de inmunizaciones (19).

Huaccaycachacc P (26), Andahuaylas 2019 bajo el título de “Calidad de servicio en salud y satisfacción de los usuarios afiliados al seguro integral de salud subsidiado en el servicio de consulta externa en medicina general del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2019”. “El objetivo del estudio es investigar la relación entre la calidad de atención en salud y la satisfacción de los usuarios afiliados al Seguro Integral de Salud Subsidiado en el servicio de consulta externa de medicina general en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas en el año 2019. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo y se clasifica como descriptiva. El diseño de investigación es no experimental y transaccional”.

La población de estudio comprendía 2,159 personas, hombres y mujeres afiliados al Seguro Integral de Salud Subsidiado que buscaban atención médica general en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas. La muestra incluyó a 315 individuos. Para recopilar información, se realizaron entrevistas utilizando el modelo de calidad de servicio (SERVQUAL) desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, adaptado y ajustado para su uso en instalaciones de atención médica.

Los resultados mostraron una correlación positiva muy baja entre la calidad de atención en salud y la satisfacción de los usuarios afiliados al Seguro Integral de Salud Subsidiado en el servicio de consulta externa de medicina general en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas en 2019. Esto sugiere que la mayoría de los usuarios estudiados estaban insatisfechos con los servicios médicos proporcionados. Además, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa, indicando una relación entre estas dos variables, aunque débil.

No se encontró antecedentes con referencia al contexto de estudio (servicio de emergencia), sin embargo, se señalada antecedentes locales relacionadas las variables de la investigación, siendo la presente, una tesis innovadora en la localidad.

3.2. Bases Teóricas

A lo largo de la historia, los profesionales de enfermería han demostrado una creciente preocupación por adquirir un conocimiento más sólido para respaldar sus prácticas y proporcionar una atención de mayor calidad a los pacientes. “Este esfuerzo se ha basado en el aporte de nuevas teorías propuestas en países como Estados Unidos y Canadá por figuras destacadas como Patricia Benner, Virginia Henderson e Hildegard Peplau. Estas teorías se centran en la promoción del buen desempeño profesional, la utilización eficiente de recursos, la minimización de posibles daños y la satisfacción de las necesidades de los pacientes y sus familias. En resumen, el objetivo es lograr que la enfermería sea una práctica de alta calidad” (27).

3.2.1. Calidad de atención

El término calidad tiene diversas definiciones, enfocadas en implementar mejoras en cada uno de sus procedimientos, con la finalidad de llevar un buen servicio para los usuarios/pacientes (28).

Modelo de calidad de la atención en salud

Para Avedis Donabedian, pionero en el estudio de la calidad de la atención en salud, y quien explica que existen modelos y técnicas diferentes para optimizar la calidad, la define como “la calidad se puede evaluar en la medida en que se es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre riesgos y beneficios”, sin embargo, afirma que una buena calidad de atención para una persona puede no serlo para otra, ello depende de la concepción de cada persona y de su cultura, lo cual es importante reconocer debido a la población de la investigación (29).

Considera 3 teorías para examinar la eficiencia de la atención sanitaria y son estructuras, procesos y resultados:

Estructura: la evaluación de la estructura no dice cómo funciona un centro, sino cómo debería funcionar si dispusiera de medios adecuados (30).

Proceso: es el “conjunto de acciones que debe realizar el médico (como exponente del personal que brinda atención) sobre el paciente, la interacción del paciente con el equipo de salud, además de la tecnología que se utilice, debe jugar un papel relevante” (30).

Resultado: “aquellos cambios, favorables o no, en el estado de salud actual o potencial de las personas, grupos o comunidades que pueden ser atribuidos a la atención sanitaria previa o actual” (30).

Asimismo, plantea 3 componentes de la calidad asistencial:

El componente técnico: Se trata de emplear la ciencia y la tecnología para abordar los problemas de una persona de manera que se logren los máximos beneficios sin incrementar los riesgos asociados a ello (28).

El componente interpersonal: “Se fundamenta en la idea de que las relaciones entre individuos deben regirse por las normas y valores sociales que dictan la interacción general de las personas. Estas normas son influenciadas en parte por los principios éticos de los profesionales y las expectativas y metas de cada individuo en particular” (28).

El Componente aspectos de confort: Se trata de todos los componentes del entorno del usuario que mejoran su comodidad y atención (28).

Modelo de SERVQUAL

Parasuman, Zeithmaml y Berry (1988) citado por Casaño (2017), Presentan el modelo Servqual como una herramienta de investigación en el ámbito comercial, la cual facilita la evaluación de la calidad del servicio, la comprensión de las expectativas de los clientes y la forma en que valoran el servicio que reciben. Esto se

debe a que el cliente constituye el principal indicador de calidad, ya que refleja tanto su experiencia como sus expectativas (31).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de la atención médica implica garantizar que cada paciente utilice los servicios tanto para tratamiento como para diagnósticos más precisos, de manera que reciba una atención integral en salud. Esto implica considerar los conocimientos del paciente y la atención que recibe, con el objetivo de lograr resultados óptimos, minimizar los errores médicos y asegurar la satisfacción del usuario (28).

La labor de atención en el ámbito de la salud abarca una serie de deberes, incluyendo la cooperación, colaboración, cuidado del paciente, seguimiento, gestión de medicamentos y tratamientos, revisión del historial médico, documentación de informes de enfermería, así como la realización de interconsultas, entre otras actividades. Esta práctica cotidiana exige un nivel elevado de competencia y mejora constante en cada una de estas tareas, con el objetivo de garantizar la calidad, promoviendo así una atención adecuada y la recuperación del paciente (29).

El cuidado abarca tanto aspectos fisiológicos como emocionales, y el profesional de enfermería debe demostrar compromiso, humanidad, competencia y compasión en su enfoque hacia la persona que está atendiendo. “En consecuencia, la calidad de la atención de enfermería no puede reducirse a meras tareas

técnicas y protocolos mecánicos, sino que implica un cuidado humano y una preocupación genuina por el dolor y el sufrimiento del individuo. Esta empatía sirve como el motor de la práctica de la enfermera, ya que combina valores y conocimientos científicos en beneficio de la salud tanto física como emocional del paciente” (32).

Importancia de la calidad en la atención de enfermería

Hay varios motivos que explican por qué la calidad de la atención de enfermería va más allá de las paredes de un hospital. “Entre ellos, destacan razones éticas y deontológicas: la salud no debe ser considerada como un negocio o una mera ocupación laboral en la que los procesos y servicios se lleven a cabo de manera insensible. Se trata de la interacción entre seres humanos, donde algunos tienen el poder de curar y sanar a través del uso adecuado de recursos, conocimientos y una actitud humanista. Motivos sociales y de seguridad: la sociedad demanda profesionales competentes que garanticen un buen servicio a sus ciudadanos. Razones económicas: se necesita eficiencia, dado que los recursos son limitados y las necesidades son abundantes” (33).

2.2.1.1. Dimensiones de calidad de atención

Parasuraman, propone la escala denominada Service Quality Model (SERVQUAL) la cual integra cinco dimensiones para valorar la calidad del servicio que una persona recibe (34), detalladas y traducidas por Matsumoto:

- a) **Fiabilidad:** Es considera como aquella actitud para desarrollar o dar la atención ofrecida de manera honesta y ordenada. Por lo que se entiende que la institución cumple las promesas, acerca de los servicios de calidad sin ningún problema y/o diferencias (34).
- b) **Capacidad de respuesta:** Consiste en estar dispuesto a asistir a los usuarios de manera rápida y efectiva. Implica ser atento y responder con prontitud a las solicitudes, preguntas y quejas de los clientes, así como resolver problemas de manera eficaz (34).
- c) **Seguridad:** Son características propias de una atención tanto de la infraestructura como del profesionalismo que se orientan para evitar algún tipo de ocurrencia o suceso inesperado tanto de los trabajadores, y los usuarios involucrados en una atención (34).

3.2.2. Satisfacción

Para Massip Pérez, Ortiz Reyes, & Llantá (2008), la satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario". Además, plantea tres dimensiones para abordar este concepto, que son: los aspectos organizativos, que incluyen el tiempo de espera y el entorno; la atención proporcionada y su impacto en la salud de la población; y, finalmente, la forma en que se trata a los pacientes durante el proceso de atención por parte del personal involucrado. Es importante destacar que el paciente

percibe la atención desde el momento en que ingresa al centro de salud (35).

La satisfacción es una reacción positiva que surge cuando un consumidor interactúa con un producto o servicio. Se trata de un estado emocional que se genera como resultado de la evaluación de esa experiencia (17).

A lo largo del tiempo, el concepto de satisfacción ha evolucionado y ha ido adaptándose en función de los avances en su estudio, destacando diversos aspectos y modificando su definición (36). Feigenbaum da a conocer que la opinión de los usuarios es sumamente fundamental para toda organización que pretenda llegar al éxito (36). La presencia de experiencias negativas es un indicador claro de una insatisfacción, aunque su ausencia no necesariamente implica una satisfacción alta por parte del cliente. En lugar de eso, podría sugerir problemas en la comunicación entre el cliente y la empresa, el subregistro de quejas, o simplemente que el cliente insatisfecho opta por cambiar silenciosamente de proveedor. Además, es aceptable definir la satisfacción del cliente como el resultado de la comparación inevitable entre las expectativas iniciales del cliente en relación con los productos, servicios, procesos y la imagen de la empresa, en comparación con el valor percibido al finalizar la transacción comercial (36).

La satisfacción es un término diverso que implica la evaluación individual de aspectos vinculados al cuidado de la salud. Se ha descrito como el grado en el cual la atención médica y el estado de salud están en línea con las expectativas del paciente (37).

Donabedian define la satisfacción como: “Una respuesta emocional de los usuarios de atención médica, sobre aspectos sobresalientes relacionados con la atención recibida y señalan que la satisfacción es un indicador confiable para evaluar la calidad de atención” (37).

Teoría de Redhead: niveles de la satisfacción

Redhead (2015) Indicó que hay tres niveles de evaluación de un servicio prestado: satisfacción, que se refiere al cumplimiento de las expectativas de los usuarios cuando obtienen un servicio de manera eficiente y efectiva; insatisfacción, que ocurre cuando no se logra lo deseado y no se satisfacen las necesidades del servicio ofrecido; y complacencia, que se refiere al momento en el que se superan las expectativas en un rendimiento excepcional (38).

Satisfacción de paciente

La conformidad de las necesidades y/o expectativas es una impresión subjetiva que el ser humano experimenta frente un servicio brindado, ligado a experiencias previas o a las referencias que reciben de otras personas (39).

Entonces, la satisfacción de una persona llega a ser una sensación de agrado o desagrado que se genera al comparar el rendimiento o resultado percibido de un producto o servicio con sus expectativas (34). Por ello, es importante mencionar que esta experiencia es percibida de distintas maneras y se diferencia de una persona a otra, ya que cada ser humano tiene preferencias divididas, debido a su desarrollo personal (40).

Todos estos elementos influyen para que la satisfacción de una persona diverge de otras y para sí mismas dependiendo de cada circunstancia experimentada (25).

Por lo tanto, es importante mencionar que las habilidades que los profesionales de la salud ofrecen llegan a ser uno de los factores principales para determinar la satisfacción del paciente (41).

La satisfacción se refiere a cómo uno responde y se calma ante una queja, un sentimiento negativo o una razón contraria. La sensación de satisfacción está relacionada con sentirse cómodo, próspero o contento. Sin embargo, esta visión es limitada ya que no considera el contexto teórico de las necesidades de información. La satisfacción, cuando se enmarca en la teoría de las necesidades de información, implica restablecer el equilibrio del individuo con su entorno al eliminar las deficiencias de conocimiento e información sobre un hecho, objeto o fenómeno, que inicialmente generaron una necesidad de información (42)(43).

Satisfacción de la atención

Es indiscutible que las necesidades de cada usuario varían de una persona a otra. La satisfacción del usuario en la atención hospitalaria ha sido y seguirá siendo de mucho interés y preocupación para el personal de enfermería, así como todo el personal involucrado en los cuidados de los usuarios porque de la satisfacción de la atención que se les brinde dependerá el grado de confianza y aceptabilidad de los servicios de salud (44).

Las instituciones de salud han incorporado la evaluación de la satisfacción del usuario como una táctica para obtener percepciones que se vinculan con la calidad de la atención que brindan, lo que les proporciona información valiosa para mejorar la organización de los servicios (45).

2.2.2.1. Dimensiones de satisfacción de paciente

Jiménez (2006) Cree que la satisfacción se fundamenta en el nivel de atención que los pacientes o usuarios experimentan al visitar un centro médico, lo que a su vez influye en las dimensiones siguientes:

- a) Comunicación:** Un conjunto de recursos empleados con el propósito de mejorar las interacciones entre el personal del centro médico y los pacientes, promoviendo una comunicación efectiva y positiva (23).

- b) Clima de confianza:** Ofrecer un servicio de calidad que se apoye en una comunicación asertiva y bidireccional con el objetivo de fomentar el desarrollo profesional y ganarse la confianza a través de relaciones duraderas (23).
- c) Actitud profesional:** Las actitudes evidenciadas en el entorno laboral se reflejan en políticas, iniciativas constructivas, principios éticos, modestia, habilidades y aptitudes en la prestación del servicio profesional (23).
- d) Percepción del paciente de su individualidad:** Se vincula con la gratificación que proviene de la prestación de un servicio, ya sea de manera individual o en grupo, y se manifiesta a través de competencias profesionales que se traducen en la provisión de servicios de alta calidad (23).

3.3. Marco conceptual

– Hospitalización en unidad de observación emergencia

Es la atención de salud que se brinda a una persona que ingresa a la unidad productoras de servicios de salud (UPSS) Hospitalización de un establecimiento de salud para realizarle atenciones de salud, procedimientos médico-quirúrgicos previo consentimiento informado, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación y que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial, por su grado de dependencia o riesgo, según corresponda. Para lo cual, el establecimiento de salud dispone de recursos humanos y tecnológicos para cubrir la atención de 24 horas (46).

– **Sala de observación**

Un sector del departamento de urgencias diseñado para la atención, tratamiento, reevaluación y supervisión constante de pacientes con lesiones de prioridad I y II, durante un período máximo de 12 horas, con el propósito de una estancia breve (47).

– **Atención de salud**

Se denomina así a cada uno de los servicios que recibe o solicita un usuario de los servicios de salud. Puede ser de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, según corresponda; y pueden brindarse dentro del establecimiento de salud (atenciones intramurales) o en la comunidad (atenciones extramurales) (50).

– **Calidad**

Donabedian, A. (1990) define: La calidad de la atención se refiere a la utilización de avances científicos y tecnológicos en el campo médico de manera que se optimicen los beneficios para la salud sin incrementar en la misma medida los posibles riesgos. Por lo tanto, el nivel de calidad se mide según la capacidad de la atención proporcionada para alcanzar el equilibrio más beneficioso entre riesgos y ventajas esperados (48).

– **Emergencia**

Es la situación de salud que se presenta repentinamente, que requiere un inmediato tratamiento o atención, y lleva implícito una alta probabilidad de riesgo para la vida (48).

- **Hospital**

La OMS define Hospital Seguro como: Establecimiento de salud, cuyos servicios permanecen accesibles y funcionando a su máxima capacidad instalada y en su misma infraestructura, inmediatamente después de un fenómeno destructivo de origen natural (48).

- **Paciente**

Persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica (49).

- **Personal de salud**

Está compuesto por profesionales de salud y personal técnico y auxiliar asistencial de salud (46).

- **Post Hospitalizado**

El síndrome de post-hospitalización es, según Krumholz, una descompensación clínica que a menudo obliga al paciente a tener que volver a ingresar debido a circunstancias desfavorables adquiridas durante su estancia en el hospital (50).

- **Satisfacción**

Medición de las expectativas que una persona hace en relación a los servicios otorgados por especialistas o personas capacitadas en el área de la prestación del servicio (43).

- **SERVQUAL**

Service Quality Model, el Modelo SERVQUAL explica la calidad de atención asociada a la efectividad de las prestaciones de los servicios de salud y al cumplimiento de las normas sanitarias, de manera que se evidencia en las condiciones de infraestructura, los recursos humanos, la tecnología que se utiliza para un mejor desempeño y el entorno que ofrece una institución. Teniendo en cuenta que mencionado modelo planteado por los autores Parasuraman, Zeithaml, y Berry ha sido revisado y mejorado con el fin de que pueda evaluar aspectos cuantitativos o cualitativos en un servicio, y, en particular en el área de salud (34).

– **Servicio de emergencia**

Se trata de la unidad operativa o funcional en hospitales de menor complejidad que tiene la responsabilidad de proporcionar atención médico-quirúrgica de emergencia de manera continua, las 24 horas del día, a cualquier individuo cuya vida y/o bienestar se vea amenazado por una situación de urgencia (50).

– **Urgencia**

Aquella situación de salud, urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de un órgano (50).

IV. Metodología

4.1. Hipótesis

4.1.1. Hipótesis general

- Existe relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas 2023.

4.1.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre la dimensión fiabilidad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas 2023.
- Existe relación entre la dimensión seguridad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de

observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas 2023.

- Existe relación entre la dimensión capacidad de respuesta y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas 2023.

4.2. Método

El enfoque de estudio empleado es el hipotético-deductivo, dado que partimos de una hipótesis y de una situación dada en el servicio de salud con el propósito de establecer la relación entre las variables de investigación en pacientes post hospitalizados en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas en 2023. Este método tiene como objetivo verificar la veracidad o falsedad de supuestos que no pueden ser confirmados directamente, debido a que involucran conceptos teóricos. El enfoque adoptado es cuantitativo, ya que se recopilarán datos con el propósito de respaldar una teoría a través de mediciones numéricas y análisis estadístico (51).

4.3. Tipo de investigación

Corresponde al básico, ya que nos permite ampliar y enriquecer conocimientos completos mediante aspectos fundamentales, los hechos observables y las relaciones de las variables calidad de atención y satisfacción (52).

4.4. Nivel o alcance de investigación

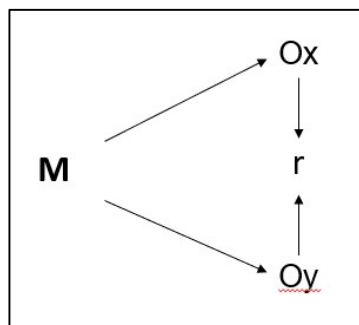
Este estudio se clasifica como “una investigación de nivel descriptivo correlacional, ya que tiene como objetivo analizar la conexión entre la variable independiente, que es la calidad de atención proporcionada por las enfermeras, y la variable dependiente, que es el nivel de satisfacción de los pacientes” (47). Esto se llevará a cabo en el contexto de pacientes que han sido dados de alta y se encuentran en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas en el año 2023.

4.5. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es de naturaleza no experimental, dado que se llevó a cabo un análisis de las variables sin realizar ninguna intervención o manipulación sobre ellas. Se observaron en su estado natural dentro de su contexto, y posteriormente se realizará el análisis correspondiente. (53).

Asimismo, se dice que es de corte transversal, ya que la información que se va a recolectar se realiza en un solo momento y en un tiempo único (51).

FIGURA 1. Diseño de estudio



Nota. Diseño basado en (51)

Donde:

M: es la muestra de la población

Ox: Calidad de atención

Oy: Satisfacción de paciente

r: Relación entre Ox y Oy

4.6. Matriz de operacionalización de variables

Operacionalización de la variable Calidad de atención

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Calidad de atención “La calidad de la atención se refiere a la magnitud de la diferencia que existe entre las expectativas o preferencias de los clientes y lo que realmente perciben en relación a sus diversas dimensiones” (29).	a) Fiabilidad Actitud para desarrollar o dar la atención ofrecida de manera honesta y ordenada	- Información - Disponibilidad de atención	1 al 6	Ordinal Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre(4) Siempre (5)
	b) Seguridad Características propias de una atención tanto de la infraestructura como del profesionalismo	- Privacidad - Confianza	7 al 13	
	c) Capacidad de respuesta Disposición para asistir a los usuarios y ofrecerles un servicio rápido y apropiado.	- Puntualidad - Rapidez en la atención	14 al 19	

Operacionalización de la variable Satisfacción del paciente

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Satisfacción del paciente Se considera que la satisfacción mide las expectativas de una persona en relación a los servicios recibidos por profesionales o personas capacitadas en el área de la prestación del servicio (43).	a) Comunicación Tácticas que posibilitan la satisfacción del usuario a través de una comunicación efectiva y positiva.	<ul style="list-style-type: none"> - Información - Orientación - Atención - Escucha 	1 al 6	Ordinal Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
	b) Clima de confianza Ofrecer un servicio de calidad, promoviendo una comunicación asertiva y bidireccional con el objetivo de impulsar el desarrollo profesional.	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad en la atención. - Comportamiento del personal 	7 al 10	
	c) Actitud profesional Actitud demostrada en el servicio.	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud positiva - Tolerancia - Diálogo 	11 al 15	
	d) Percepción del paciente de su individualidad Proporcionar un servicio que puede ser tanto individualizado como dirigido a grupos, exhibiendo competencias profesionales que se evidencian en la prestación de servicios de alta calidad.	<ul style="list-style-type: none"> - Trato respetuoso - Empatía 	16 al 21	

4.7. Población, muestra y muestreo

4.7.1. Población

Teniendo que en cuenta que la población es percibida como el conjunto de sujetos que comparten cualidades similares y se les permite generalizar los hallazgos encontrados en la muestra (52). Por tanto, la población para el estudio la integraran los usuarios post hospitalizados en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas 2023 en el periodo de un mes. Teniendo como promedio 2 usuarios que acuden de manera diaria, por lo tanto, se obtiene 60 pacientes post hospitalizados al mes.

4.7.2. Muestra

Para obtener la muestra de la población del estudio, se considera que todos los sujetos tienen la probabilidad de ser elegidos (51), por ende, se ha calculado con la siguiente fórmula:



N = Población o universo

Z = Valor del nivel de confianza

p = Proporción de individuos que poseen las características del estudio

q = Proporción de individuos que no poseen las características del estudio

e = Porcentaje o margen de error

Los valores de la fórmula son los siguientes:

N= 60

Z= 96% --- 2,05

p= 50% --- 0,5

q = 50% --- 0,5

e= 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{60*(1.96^2)*(0.5*0.5)}{(0.5^2)*(60-1)+(1.96^2)*(0.5*0.5)}$$

n= 53

4.7.3. Muestreo

El tipo de muestreo utilizado es probabilístico, ya que todos los sujetos pertenecientes a la población pueden tener la posibilidad de ser elegidos para la muestra del estudio (53).

4.8. Técnicas e instrumentos

4.8.1. Técnica

Se aplicó la encuesta, que permite indagar y obtener valoraciones inmediatas y de manera sencilla de los encuestados de la muestra obtenida sobre un tema en especial (52).

4.8.2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios diseñados bajo el modelo del sector salud.

a) Cuestionario de calidad de atención - SERVQUAL

Se tomó como referencia el cuestionario Instrumento de medición calidad de atención al usuario modificado por Beatriz Casaño Quispe, el cual fue adaptado y modificado según la realidad del contexto de salud en el 2019. En el 2022 se realizó una validación por juicio de expertos, bajo la investigación de Rosa María Velásquez, logrando obtener adecuados puntajes en pertinencia, relevancia y claridad de las preguntas pertenecientes al cuestionario, reduciéndolo a 19 preguntas (23).

Confiabilidad: De acuerdo al coeficiente alfa de Cronbach, se obtiene un valor de fiabilidad de 0.954, lo que indica que las preguntas en los ítems son altamente confiables.

b) Cuestionario de satisfacción del usuario de Faletti

Se tomó como referencia el cuestionario Instrumento de medición Satisfacción del autor Faletti, el cual fue adaptado y modificado según la realidad del contexto de salud en el 2022 por Rosa María Velasquez, dicho autor realizó la validación por juicio de expertos, logrando obtener adecuados puntajes en pertinencia, relevancia y claridad de las preguntas pertenecientes al cuestionario (23).

Confiabilidad: “Según el alfa de cronbach tiene un resultado de fiabilidad de 0.952, significa que los ítems de preguntas son altamente confiables”.

4.9. Consideraciones éticas

Esta investigación valora el respeto hacia las personas humanas por principios éticos, reconociendo aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales, de manera que se promueve el deseo del bien de cada participante. En relación con la bioética de nuestro proceder o actuar, tenemos presente el principio de autonomía, que se relaciona con la capacidad que tiene una persona para decidir por ella misma, recalcando que son libres de abandonar la investigación sin ninguna consecuencia. A su vez, respetamos la confidencialidad de los datos a obtener de cada participante, ya que debemos establecer en todo momento el derecho de la privacidad del paciente, por lo que se establecerá un consentimiento informado que firmará cada persona autorizando el uso de la información para fines del estudio, siendo la investigadora y la asesora versadas de la información. Según el principio de justicia, se brinda un trato equivalente, siendo la selección y reclutamiento de los participantes de forma no discriminatoria, y de acuerdo al principio de beneficencia, si el participante presenta alguna molestia se les facilitará los beneficios y la importancia del conocimiento que ellos deben obtener (54).

4.10. Procedimiento Estadístico

Para el procesamiento o análisis de datos, se utilizó el software estadístico SPSS versión 25 (Statistical Package for the Social Sciences).

Se procedió con la aplicación de estadística descriptiva para determinar las frecuencias y porcentajes unidimensionales de las variables, los aciertos se presentarán en tablas y figuras, acompañados de sus respectivas interpretaciones (51).

También se aplicó la estadística inferencial mediante la aplicación de la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, con el fin de comprobar si existe correlación entre las variables y comprobar las hipótesis planteadas (51).

Prueba de normalidad

TABLA 1. Pruebas de normalidad de las variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	,100	53	,200*	,967	53	,148
Satisfacción del paciente	,079	53	,200*	,987	53	,847

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

Los resultados de las pruebas estadísticas Kolmogorov-Smirnov se utilizaron para evaluar la normalidad de las distribuciones de dos variables: Calidad de atención"y Satisfacción del paciente. En el caso de Calidad de atención, el Sig. valor del estadístico de Kolmogorov-Smirnov fue de ,200. Para la variable Satisfacción del paciente, el estadístico de Kolmogorov-Smirnov fue de ,200 con 53 grados de.

En ambos casos, los valores de los estadísticos de normalidad (Kolmogorov-Smirnov) y sus respectivos valores p asociados sugieren que las distribuciones de las variables Calidad de atención y Satisfacción del paciente presentaron distribuciones paramétricas.

FIGURA 1. Pruebas de normalidad de la variable calidad de atención

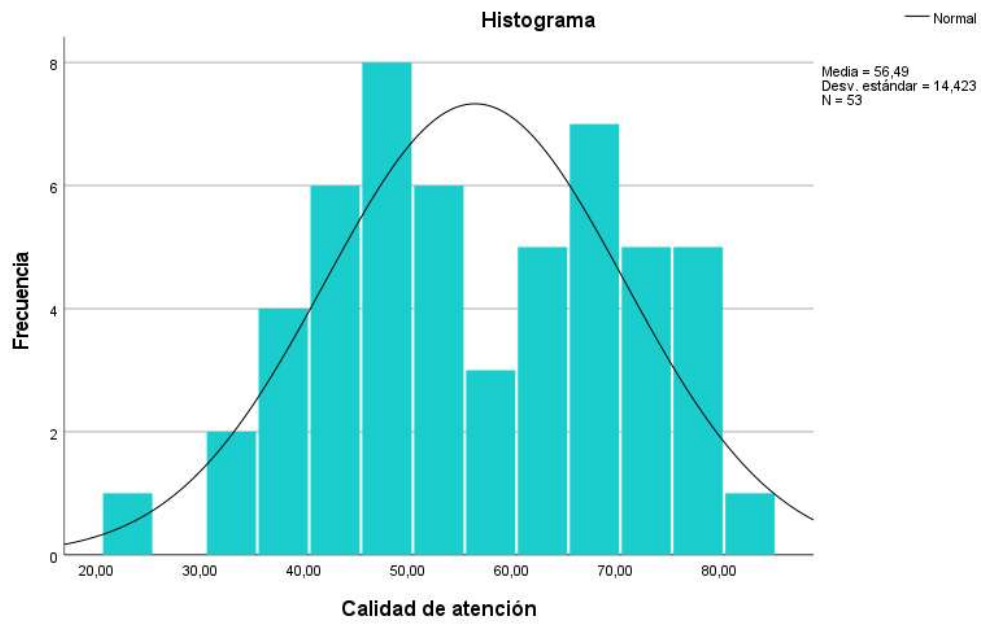
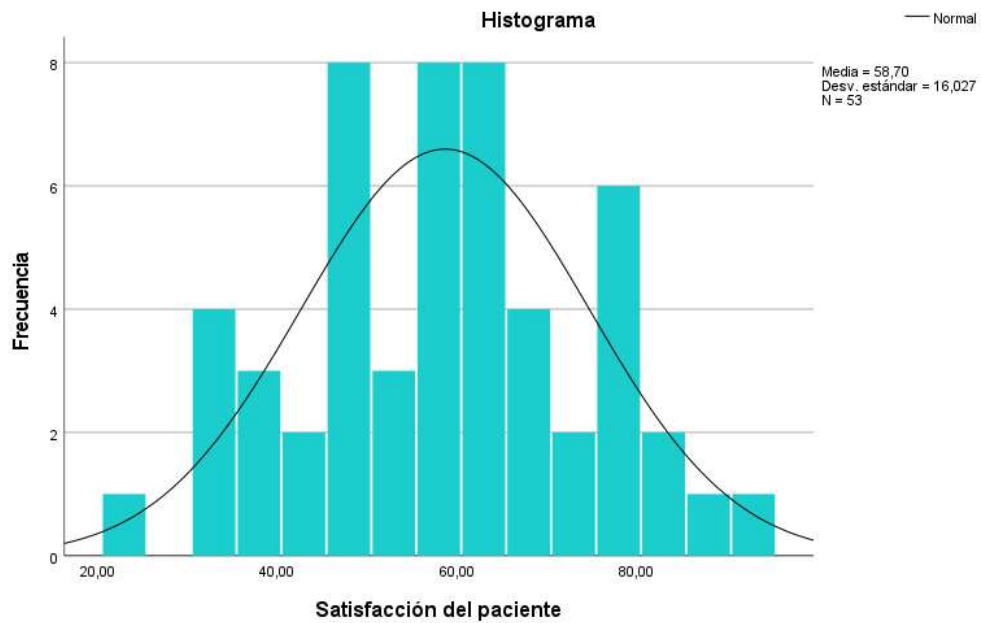


FIGURA 2. Pruebas de normalidad de la variable satisfacción del paciente



Estadísticos de fiabilidad

TABLA 2. Fiabilidad del instrumento 1

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,943	,942	19

TABLA 3. Fiabilidad del instrumento 2

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,940	,939	21

Los resultados presentados en la Tabla 2 y Tabla 3 indican la fiabilidad del instrumento de medición utilizado en dos contextos diferentes. Para el primer conjunto de datos, el coeficiente alfa de Cronbach es de ,943. En el segundo conjunto de datos, se observa un coeficiente alfa de Cronbach de ,940. Estos resultados indican una alta consistencia interna del instrumento en este contexto particular, respaldando la confiabilidad de las mediciones realizadas.

V. Resultados y Discusión

5.1. Resultados

A continuación, se presentan los resultados procesados.

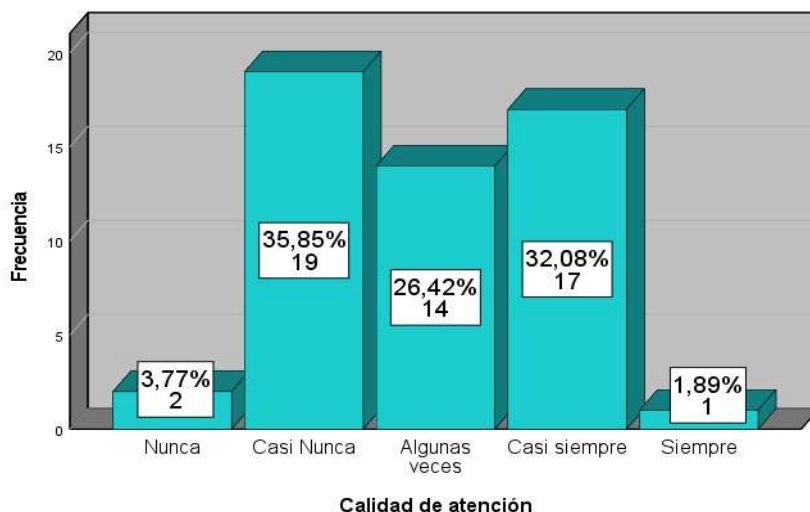
5.1.1. Análisis descriptivos

Variable Calidad de atención

TABLA 4. Distribución de frecuencia y porcentaje según la variable calidad de atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	3,8	3,8	3,8
	Casi Nunca	19	35,8	35,8	39,6
	Algunas veces	14	26,4	26,4	66,0
	Casi siempre	17	32,1	32,1	98,1
	Siempre	1	1,9	1,9	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Ver anexo 3)

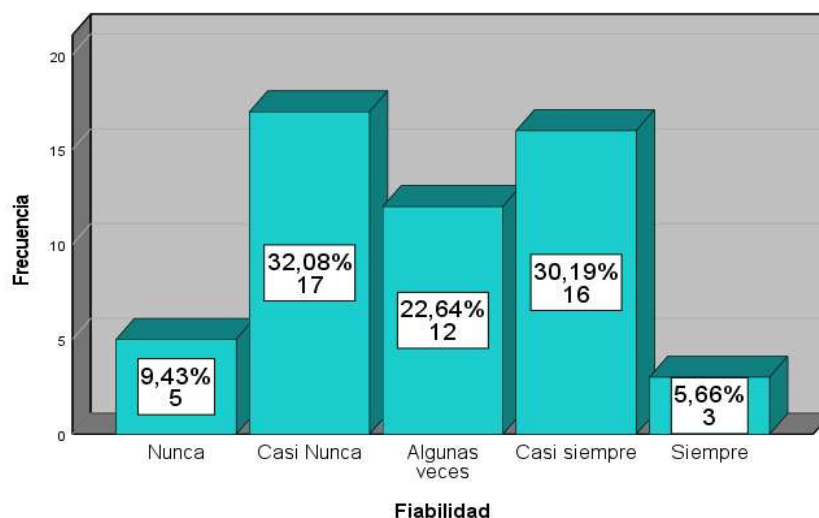
FIGURA 3. Distribución porcentual de la variable calidad de atención

En la Tabla 4 y la Figura 3, se observa que, en el servicio de emergencia, el 3,77% de los pacientes percibieron que nunca se les brinda atención de calidad. Un 35,85% expresan que la calidad de atención es casi inexistente, mientras que un 26,42% señalan que la atención de calidad ocurre algunas veces. Además, un 32,08% de los pacientes afirman que la calidad de atención se presenta casi siempre, y, finalmente, un 1,89% indican que la atención de calidad siempre se experimenta en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas.

TABLA 5. Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión fiabilidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	5	9,4	9,4	9,4
Casi Nunca	17	32,1	32,1	41,5
Algunas veces	12	22,6	22,6	64,2
Casi siempre	16	30,2	30,2	94,3
Siempre	3	5,7	5,7	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Ver anexo 3)

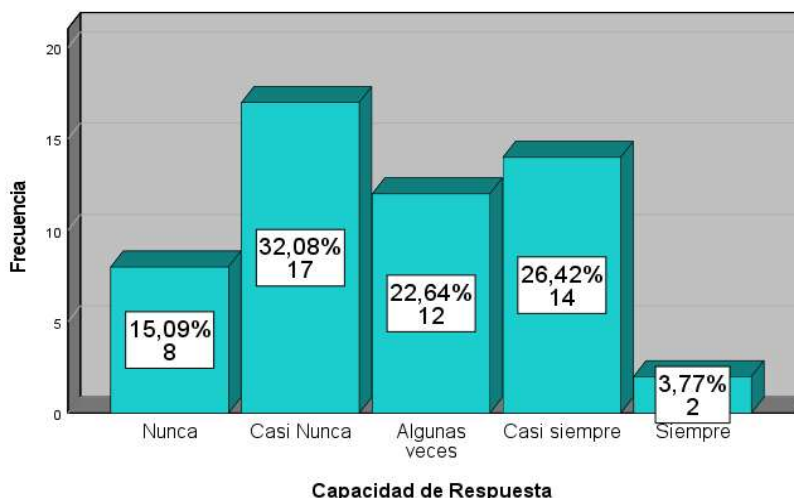
FIGURA 4. Distribución porcentual de la dimensión fiabilidad

En la Tabla 5 y la Figura 4, se observa que, en el servicio de emergencia, el 9,43% de los pacientes perciben que nunca ha existido una fiabilidad adecuada. Un 32,08% expresan que la fiabilidad es casi inexistente, mientras que un 22,64% señalan que la fiabilidad ocurre algunas veces. Además, un 30,19% de los pacientes afirman que la fiabilidad se presenta casi siempre, y, finalmente, un 5,66% indican que la fiabilidad siempre está presente dentro del área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas.

TABLA 6. Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión capacidad de respuesta

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	8	15,1	15,1	15,1
Casi Nunca	17	32,1	32,1	47,2
Algunas veces	12	22,6	22,6	69,8
Casi siempre	14	26,4	26,4	96,2
Siempre	2	3,8	3,8	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Ver anexo 3)

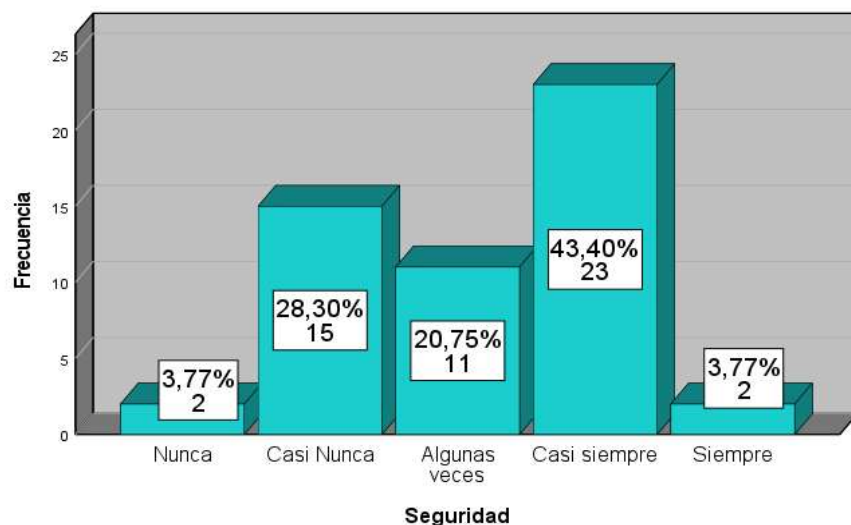
FIGURA 5. Distribución porcentual de la dimensión capacidad de respuesta

En la Tabla 5 y la Figura 4, se observa que, en el servicio de emergencia, el 15,09% de los pacientes perciben que nunca ha existido una adecuada capacidad de respuesta. Un 32,08% expresan que la fiabilidad es casi nunca evidente, mientras que un 22,64% señalan que la adecuada capacidad de respuesta está presente. Además, un 26,42% de los pacientes afirman que la adecuada capacidad de respuesta se presenta casi siempre, y, finalmente, un 3,77% indican que la adecuada capacidad de respuesta está presente siempre.

TABLA 7. Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión seguridad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	2	3,8	3,8	3,8
Casi Nunca	15	28,3	28,3	32,1
Algunas veces	11	20,8	20,8	52,8
Casi siempre	23	43,4	43,4	96,2
Siempre	2	3,8	3,8	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Ver anexo 3)

FIGURA 6. Distribución porcentual de la dimensión seguridad

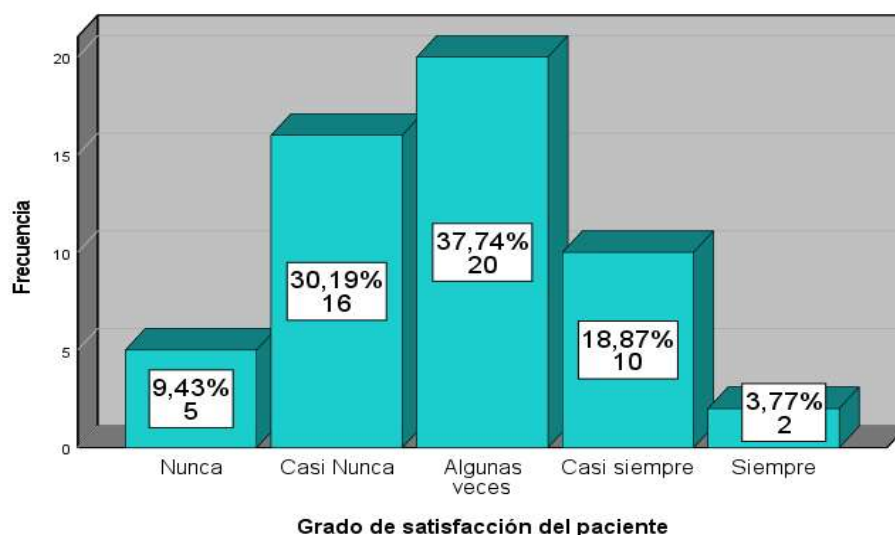
En la Tabla 7 y la Figura 6, se observa que, en el servicio de emergencia, el 3,77% de los pacientes perciben que nunca ha existido un buen nivel de seguridad. Un 28,30% expresan que la seguridad es casi nunca evidente, mientras que un 20,75% señalan que existe una adecuada capacidad de respuesta. Además, un 43,40% de los pacientes afirman que casi siempre existe un buen nivel de seguridad, y un 3,77% indican que siempre existe seguridad.

Variable Satisfacción del paciente

TABLA 8. Distribución de frecuencia y porcentaje según la variable satisfacción del paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	5	9,4	9,4	9,4
Casi Nunca	16	30,2	30,2	39,6
Algunas veces	20	37,7	37,7	77,4
Casi siempre	10	18,9	18,9	96,2
Siempre	2	3,8	3,8	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Ver anexo 3)

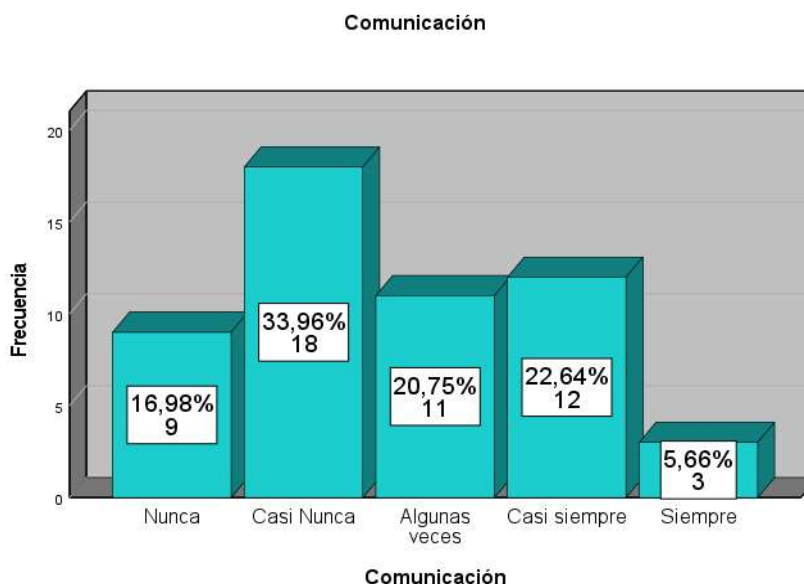
FIGURA 7. Distribución porcentual de la variable satisfacción del paciente

En la Tabla 8 y la Figura 7, se observa que, en el servicio de emergencia, el 9,43% de los pacientes perciben que nunca ha existido satisfacción por el servicio prestado. Un 30,19% expresan que la satisfacción casi nunca se da, mientras que un 37,74% señalan que la satisfacción ocurre algunas veces. Además, un 18,87% de los pacientes afirman que se encuentran satisfechos, y un 3,77% indican que siempre se encuentran satisfechos.

TABLA 9. Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión comunicación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	9	17,0	17,0	17,0
Casi Nunca	18	34,0	34,0	50,9
Algunas veces	11	20,8	20,8	71,7
Casi siempre	12	22,6	22,6	94,3
Siempre	3	5,7	5,7	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Ver anexo 3)

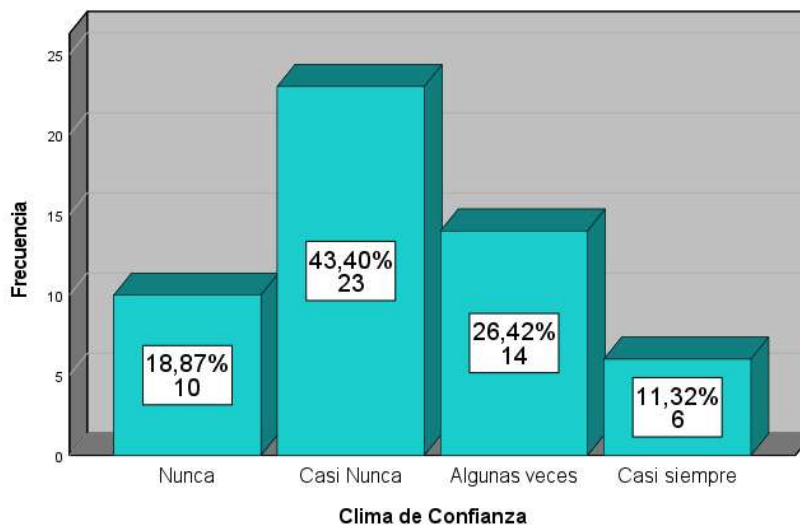
FIGURA 8. Distribución porcentual de la dimensión comunicación

En la Tabla 9 y la Figura 8, se destaca que, en el servicio de emergencia, el 16,98% de los pacientes perciben que no existe un buen nivel de comunicación. Un 33,96% expresan que la comunicación casi nunca se da, mientras que un 20,75% señalan que existe una buena comunicación. Además, un 22,64% de los pacientes afirman que casi siempre se establece una buena comunicación, y un 5,66% indican que siempre se da una buena comunicación.

TABLA 10. Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión clima de confianza

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	10	18,9	18,9	18,9
	Casi Nunca	23	43,4	43,4	62,3
	Algunas veces	14	26,4	26,4	88,7
	Casi siempre	6	11,3	11,3	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Ver anexo 3)

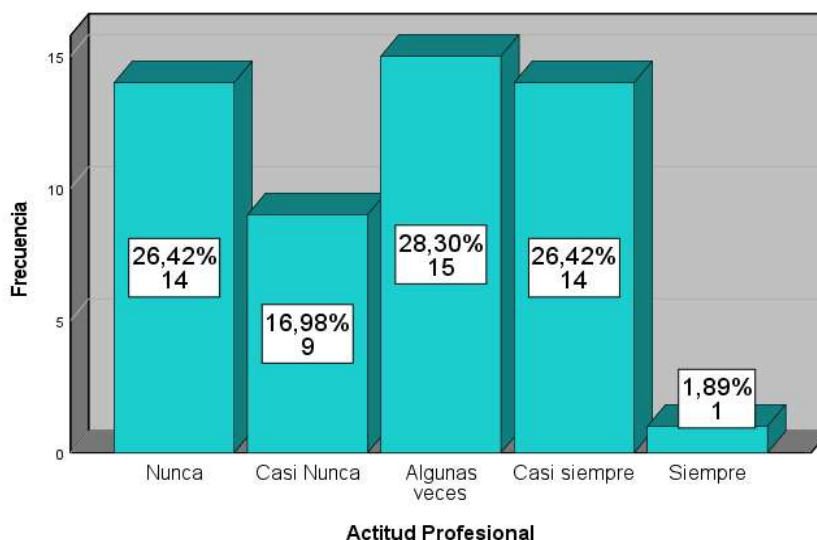
FIGURA 9. Distribución porcentual de la dimensión clima de confianza

En la Tabla 10 y la Figura 9, se destaca que, en el servicio de emergencia, el 18,87% de los pacientes perciben que nunca ha existido un buen clima de confianza. Un 43,40% expresan que el buen clima de confianza casi nunca es evidente, mientras que un 26,42% señalan que sí existe un buen clima de confianza. Además, un 11,32% de los pacientes afirman que casi siempre se experimenta un buen clima de confianza.

TABLA 11. Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión actitud profesional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	14	26,4	26,4	26,4
Casi Nunca	9	17,0	17,0	43,4
Algunas veces	15	28,3	28,3	71,7
Casi siempre	14	26,4	26,4	98,1
Siempre	1	1,9	1,9	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Ver anexo 3)

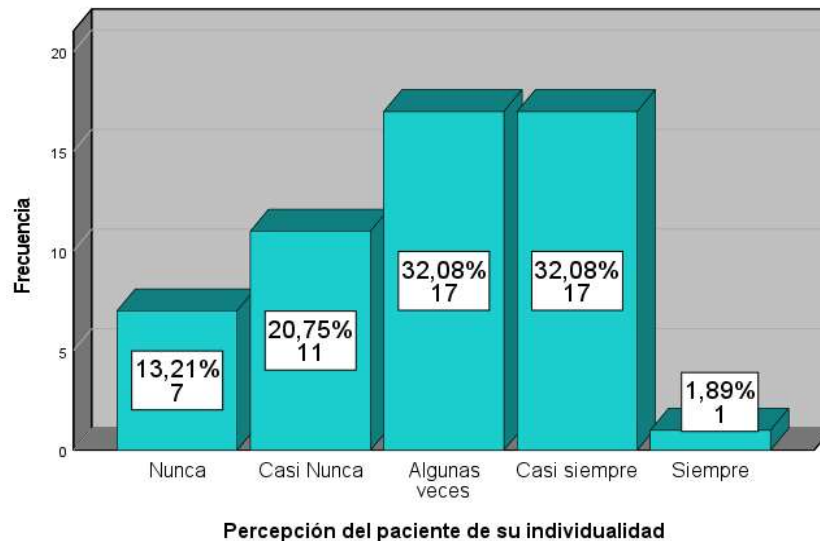
FIGURA 10. Distribución porcentual de la dimensión actitud profesional

En la Tabla 11 y la Figura 10, se destaca que, en el servicio de emergencia, el 26,42% de los pacientes perciben que nunca ha existido una buena actitud profesional. Un 16,98% expresan que la buena actitud profesional es casi nunca evidente, mientras que un 28,30% señalan que en algunas ocasiones se observa dicha actitud. Además, un 26,42% de los pacientes afirman que la actitud profesional es casi siempre buena, y un 1,89% indican que siempre existe una buena actitud profesional.

TABLA 12. Distribución de frecuencia y porcentaje según la dimensión percepción del paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	7	13,2	13,2	13,2
Casi Nunca	11	20,8	20,8	34,0
Algunas veces	17	32,1	32,1	66,0
Casi siempre	17	32,1	32,1	98,1
Siempre	1	1,9	1,9	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos (Ver anexo 3)

FIGURA 11. Distribución porcentual de la dimensión percepción del paciente

En la Tabla 12 y la Figura 11, se destaca que, en el servicio de emergencia, el 13,21% de los pacientes nunca perciben su individualidad. Un 20,75% casi nunca perciben su individualidad, mientras que un 32,08% señalan que en algunas ocasiones perciben su individualidad. Además, un 32,08% de los pacientes casi siempre son conscientes de su individualidad, y un 1,89% indican que siempre están conscientes de su individualidad.

5.2. Discusión de resultados

En esta sección, se analizan los resultados clave de la investigación cuyo propósito fue examinar la relación entre la calidad de la atención brindada por las enfermeras y el nivel de satisfacción de los pacientes que han sido dados de alta y se encuentran en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas en el año 2022. Este estudio se llevó a cabo en respuesta a la problemática continua de

insatisfacción experimentada por los familiares de los pacientes en los servicios de salud públicos del país.

Por lo tanto, de acuerdo con nuestro objetivo general, los resultados indican una relación directa significativa desde el punto de vista estadístico ($p < 0.05$) entre las variables. Esto significa que una mayor calidad en la atención por parte del personal de enfermería se asocia con un nivel superior de satisfacción del paciente. Este hallazgo se asemeja a lo que encontró Velásquez, quien también identificó una correlación positiva y estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre estas variables (23). Además, este resultado se respalda con la investigación de Gonzales, quien concluyó que la satisfacción de los usuarios se incrementa cuando la calidad de atención es de alta calidad (18). Gonzales también destacó que los factores que más influyeron en la satisfacción de los pacientes incluyen la información proporcionada por el personal de salud, con especial énfasis en el papel del médico en términos de apoyo y supervisión constante para los pacientes y sus familias. Asimismo, la cantidad de personal de turno en el hospital fue señalada como un factor crucial para ofrecer una atención más eficiente y oportuna a los pacientes.

De igual manera, Muro evidenció la existencia de la relación estadísticamente significativa moderada ($Rho = 0.624$ y un p valor=0.000) (24), entre nuestras variables estudiadas, por ello, los resultados muestran que los pacientes perciben la calidad de atención en un mayor porcentaje como regular, debido a que la interacción entre los servidores de salud y el paciente es uno de los indicadores que resalta para la mantención de la calidad, sin embargo indica que ello no es lo suficiente para sentirse

satisfechos, catalogándolo como malo en un mayor porcentaje, ya que no sintieron cómodos con la organización del hospital y el tiempo de espera en dicho establecimiento.

Respecto a ello, Donabedian, resalta que calidad de atención puede variar según la percepción de cada persona, debido a la concepción de cada una y de su cultura (ambiente natural donde se desenvuelven), punto necesario dentro de nuestra investigación para reconocer en la población a trabajar, ya que va a permitir ubicar el equilibrio más favorable entre riesgos y beneficios dentro de la institución (29).

Por otro lado, y en base a los objetivos específicos establecidos, se halló, que el nivel de la dimensión fiabilidad de la calidad de atención para la población se da casi siempre (30,19%), siendo estos resultados muy similares a los obtenidos por Castilla y Chávez quienes determinaron en su investigación que la calidad de atención que se brinda en el servicio de emergencia era de nivel regular (45%) (20). Del mismo modo, Velasquez encontró que el 54.8% de los pacientes atendidos perciben como medio la dimensión fiabilidad, siendo este porcentaje un poco más bajo que el obtenido en esta investigación (23). Estos resultados difieren de Cárdenas, quien encontró que la población la califica como deficiente, debido a que no se siente en una relación de Confianza y no encuentran confort en la atención que se les brinda en el servicio de urgencia de una Hospital local de Bogotá, Colombia (16).

Apoyándonos en Matsumoto, quien refiere a la fiabilidad como la manera en que una persona se desarrolla para ofrecer una atención, cual sea el ámbito de desempeño, haciendo ésta de forma ordenada y honesta,

generando una impresión de confianza y satisfacción en la persona que recibe el trato (34), sin generar algún tipo de problema y diferencia. Teniendo en cuenta ello, nuestra investigación nos permite entender que gran porcentaje de nuestra población percibe la fiabilidad como una actitud que se encuentra en desarrollo en el personal de salud.

Asimismo, se logró observar en nuestros resultados la existencia de la relación estadísticamente significativa alta ($r = a 0.777$ y un $p \text{ valor}=0.000$), entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente; coincidiendo con Torres, quien evidenció la relación existente entre las variables mencionadas ($Rho= a 0.653$ y un $p \text{ valor}=0.000$) (55), esta similitud es contrastada con los hallazgos de Velasquez quien en su muestra encontró una relación estadísticamente significativa moderada ($Rho= a 0.569$ y un $p \text{ valor}=0.000$) (23).

En este estudio, también se determinó el nivel de la dimensión Capacidad de respuesta en la muestra, siendo esta percibida algo que se da siempre a un nivel de 26.42%, teniendo como similitud con Castilla y Chávez, quienes también encontraron un nivel regular en esta dimensión (52%) (21), además Ibarra, en su estudio resalta que los usuarios suelen manifestar inconformidad por la poca disposición para ayudar que tiene el personal de salud, dificultando las condiciones para una adecuada atención (19), concordando con Noboa, quien tuvo como resultado regular, resaltando la rapidez en que fueron atendidos los pacientes en el servicio de emergencias (15). Sin embargo, estos resultados difieren de Caballero y Ramon, quienes encontraron en su muestra que dicha dimensión es percibida como baja (20).

Apoyándonos en la teoría de Matsumoto, la dimensión de Capacidad de respuesta promueve la destreza para ayudar con el objetivo de prestar un correcto servicio, solucionando dificultades y cubriendo las necesidades a tiempo (34), lo cual explica que, en nuestro estudio, la mayor parte de nuestra muestra, considera que en ciertas circunstancias el personal de salud logra cubrir los requerimientos de un paciente, identificando ciertos trabajadores prestos a apoyar en procedimientos administrativos, etc.

Ante ello, se logró evidenciar en nuestros resultados la existencia de la relación estadísticamente significativa alta ($r = 0.733$ y un p valor $= 0.000$), entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente; coincidiendo con Velasquez, quien también identificó una relación estadísticamente significativa moderada ($Rho = 0.540$ y un p valor $= 0.000$).

Finalmente, el nivel percibido de la dimensión seguridad de la calidad de atención no se da casi nunca, ya que el 28.30% de los pacientes consideran que no se sienten a un 100% seguros del ambiente donde reciben la atención, ya que, de acuerdo con Matsumoto, la seguridad incluye no solo el profesionalismo, sino también la infraestructura del establecimiento, la cual evite algún suceso inesperado en una atención (34). Estos resultados tienen similitud con Morales, quien en su investigación resalta que el 38.6% de su población califica como medio la seguridad en el establecimiento donde se atienden. Sin embargo, difiere de Sempertegui, quien evidenció que los usuarios a quienes entrevistó se sienten, por el contrario, satisfechos y cómodos con la seguridad brindada por el servicio de emergencia del Hospital de Sullana I, aseverando que han mantenido una

infraestructura que fomente un buen desempeño entre los trabajadores de salud.

Asimismo, se logró evidenciar la existencia de la relación estadísticamente significativa moderada ($r = a 0.652$ y un p valor=0.000), entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente; teniendo similitud con Velásquez, quien también identificó una relación estadísticamente significativa moderada ($Rho= a 0.574$ y un p valor=0.000), al igual que Torres, evidenciando una relación significativa moderada con un $Rho= 0.662$.

Ante todo, lo expuesto, necesario recalcar las diferentes habilidades que un personal de salud deber considerar para su desempeño y lograr la satisfacción del paciente, no sólo para obtener una respuesta afirmativa de sus acciones, sino también para procurar la salud tanto de ellos como de los pacientes que acuden por alguna atención.

5.3. Prueba de hipótesis

5.3.1. Contrastación estadística de la Hipótesis General:

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

H1: Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

TABLA 13. Coeficiente de correlación y significación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del paciente

		Calidad de atención	Grado de satisfacción del paciente
Calidad de atención	Correlación de Pearson	1	,783**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	53	53
Grado de satisfacción del paciente	Correlación de Pearson	,783**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	53	53

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

La Tabla 13 muestra los resultados de una correlación cuyo valor es ($r = .783$) indicando una correspondencia positiva alta, asimismo el valor de $p = 0,000$ resulta ser menor al de $p < 0,05$, permitiendo rechazar la hipótesis nula (H_0) y asumiendo que existe relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

5.3.2. Contrastación estadística de las Hipótesis específicas:

a) Hipótesis específica 1:

H_0 : No existe relación entre la dimensión fiabilidad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

H_1 : Existe relación entre la dimensión fiabilidad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

TABLA 14. Coeficiente de correlación y significación entre la dimensión fiabilidad y el grado de satisfacción del paciente

		Fiabilidad	Grado de satisfacción del paciente
Fiabilidad	Correlación de Pearson	1	,777**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	53	53
Grado de satisfacción del paciente	Correlación de Pearson	,777**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	53	53

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

La Tabla 14 muestra los resultados de una correlación cuyo valor es ($r = .777$) indicando una correspondencia positiva alta, asimismo el valor de $p = 0,000$ resulta ser menor al de $p < 0,05$, permitiendo rechazar la hipótesis nula (H_0) y asumiendo que existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

b) Hipótesis específica 2:

H_0 : No existe relación entre la dimensión capacidad de respuesta y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

H_1 : Existe relación entre la dimensión capacidad de respuesta y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

TABLA 15. Coeficiente de correlación y significación entre la dimensión capacidad de respuesta y el grado de satisfacción del paciente

		Capacidad de Respuesta	Grado de satisfacción del paciente
Capacidad de Respuesta	Correlación de Pearson	1	,733**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	53	53
Grado de satisfacción del paciente	Correlación de Pearson	,733**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	53	53

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

La Tabla 15 muestra los resultados de una correlación cuyo valor es ($r = .733$) indicando una correspondencia positiva moderada, asimismo el valor de $p = 0,000$ resulta ser menor al de $p < 0,05$, permitiendo rechazar la hipótesis nula (H_0) y asumiendo que existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

c) Hipótesis específica 3:

H_0 : No existe relación entre la dimensión seguridad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

H_1 : Existe relación entre la dimensión seguridad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

TABLA 16. Coeficiente de correlación y significación entre la dimensión seguridad y el grado de satisfacción del paciente

		Seguridad	Grado de satisfacción del paciente
Seguridad	Correlación de Pearson	1	,652**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	53	53
Grado de satisfacción del paciente	Correlación de Pearson	,652**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	53	53

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

La Tabla 16 muestra los resultados de una correlación cuyo valor es ($r = .652$) indicando una correspondencia positiva moderada, asimismo el valor de $p = 0,000$ resulta ser menor al de $p < 0,05$, permitiendo rechazar la hipótesis nula (H_0) y asumiendo que existe relación significativa entre la dimensión seguridad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas 2023.

VI. Conclusiones

Conclusión 1:

De acuerdo al objetivo general, se arribó según el coeficiente de Pearson es ($r=,783$) indicando una correlación directa alta, asumiendo que existe relación alta entre la calidad de atención de enfermería y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas 2023.

Conclusión 2:

De acuerdo al objetivo específico 1, se concluyó que, según el coeficiente de correlación es ($r=,777$) indicando una correlación directa alta, asumiendo que existe relación alta entre la dimensión fiabilidad y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas 2023.

Conclusión 3:

De acuerdo al objetivo específico 2, se concluyó que, según el coeficiente de correlación es ($r=,733$) indicando una correlación directa alta, asumiendo que existe relación alta entre la dimensión capacidad de respuesta y el grado de satisfacción del paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas 2023.

Conclusión 4:

De acuerdo al objetivo específico 3, se concluyó que, según el coeficiente de correlación es ($r=, 652$) indicando una correlación directa alta, asumiendo que existe relación alta entre la dimensión seguridad y el grado de satisfacción del

paciente post hospitalizado en el área de observación de emergencia del Hospital Subregional de Andahuaylas 2023.

VII. Recomendaciones

Recomendación 1:

Se sugiere al equipo de gestión del Hospital Sub regional de Andahuaylas fortalecer capacidades al personal del área de observación a través de pasantías en hospitales de mayor complejidad.

El objetivo de esta iniciativa es mejorar la calidad de atención del servicio con la implementación de tecnologías innovadoras, lo que a su vez se traducirá en un mayor nivel de satisfacción al usuario.

Recomendación 2:

Al personal de enfermería del área de observación del Hospital Subregional de Andahuaylas fortalecer competencias personales como mejorar en la interacción entre colegas, con la finalidad de mejorar la fiabilidad ante los requerimientos de los usuarios.

Recomendación 3:

Al equipo de gestión para implementación de equipos actualizados en el servicio de observación del Hospital Subregional de Andahuaylas y el correcto manejo por el personal de salud con el propósito de potenciar su capacidad de respuesta oportuna para atender de manera más efectiva las necesidades de los pacientes.

Recomendación 4:

Al jefe del servicio de emergencia del Hospital Sub regional de Andahuaylas en coordinación con el jefe de la capacitación y la unidad de calidad, capacitar al

personal de salud en atención humanitaria y trato digno al paciente con la finalidad de lograr una buena calidad de atención y satisfacción del usuario.

Recomendación 5:

A los directivos del Hospital Sub regional de Andahuaylas, se sugiere considerar la nueva infraestructura paralizada, la cual permitiría un mayor acceso a los pacientes y apoyaría en el desempeño del personal, debido al espacio y equipamiento ordenado en su lugar de trabajo.

Aspectos Administrativos

Recursos

Para el siguiente proyecto de tesis se necesitará:

- a) **Recursos Humanos:** 1 investigador, 1 asesora y los diferentes colaboradores
- b) **Recursos materiales:** Escritorios, sillas, hojas bond, cuadernillos, lápices, lapiceros, reglas, borradores, tajador, computadora, historias clínicas, otros.

TABLA 17. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	JUN	JUL	AGO	SET
1. Rev. Bibliográfica	X	X		
2. Anteproyecto: Elaboración	X	X		
3. Anteproyecto: Presentación		X		
4. Revisión y Correcciones		X		
5. Elaboración de proyecto		X	X	
6. Aprobación del Proyecto			X	
7. Recolección de Datos			X	
8. Preparación de Resultados			X	
9. Procesamiento de Datos			X	
10. Elaboración de Conclusiones			X	
11. Redacción del Informe			X	X
12. Presentación de la Tesis				X
13. Documento a Publicarse				X

Nota. Elaborado por los ejecutores

Presupuesto y financiamiento

TABLA 18. Descripción de presupuesto

BIENES	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Libros y Separatas	S/. 200	S/. 600
Útiles de Oficina	S/. 300	
Otros	S/. 100	
SERVICIOS		
Fotocopias	S/. 150	S/ 635
Digitación 100.00	S/. 100	
Recolección de Información	S/. 150	
Anillados 15.00 (5 juegos x S/. 5.00)	S/. 25	
Empastado 15.00 (3 juegos x S/. 20.00)	S/. 60	
Pasajes	S/. 100	
Otros	S/. 50	
TOTAL: S/. 1235.00		

Nota. Elaborado por los ejecutores

Financiamiento

El financiamiento de este proyecto se brindará con los recursos propios de la investigadora.

VIII. Referencias

1. Elorreaga J. Nivel de estrés del personal de enfermería en los centros de atención Covid 19 de Essalud. Ferreñafe 2020. Tesis de pregrado. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10212>
2. Arenas A, Gutierrez M, Huertas N, Doria C, Martínez M, Puerto Y. Satisfacción de la atención de enfermería en los pacientes que asisten al servicio de urgencias en una institución de primer nivel en Cúcuta, Norte de Santander, con base a la escala NOC desde la perspectiva de Katharine Kolcaba. *Boletín Semillero de Investigación en Familia*, 2022, 4(1).
3. Contreras E. Calidad de atención del servicio de salud y nivel de satisfacción de usuarios de un centro de salud, Grau-Apurímac 2022. Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/96675>
4. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2000, mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Ginebra Suiza; 2000.
5. Delgado M, Vázquez M, Morales L. Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Revista de salud pública*, 2010, 12(4), 533-545. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2010.v12n4/533-545/>
6. Campos N. "Calidad de los servicios de medicina familiar según adultos mayores del sureste de la ciudad de México". *Medicina Familiar México*. 2006.
7. Cobo E, Gómez F, Rodríguez M. Percepción de la calidad de la atención en un servicio de urgencias. *Revista Investigación Salud Universidad de Boyacá*, 2017; 4(2), 188-204. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/262>
8. Reyes Y, Martínez P, Calixto A. Calidad de la atención en servicio de urgencias del Policlínico Emilia de Córdoba y Rubio. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias*, 2020, 19(2).

9. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 2020, 20(3), 397-403.
10. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia, Hospital III-Essalud, Chiclayo 2013. Tesis de pregrado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/441>
11. Ministerio de Salud. "Plan de fortalecimiento de la gestión de calidad en salud. Unidad funcional de Gestión de Calidad en Salud". 2017
12. Acero D. Aplicación del Código de Ética de Enfermería en la atención al paciente en Gineco-obstetricia del Hospital Luis Gabriel Dávila, Tulcán 2017. Tesis de pregrado. Universidad Técnica del Norte, Ecuador, 2018.
13. Rivera E, Tocto P, Palomino A. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018 Tesis de posgrado. Universidad Técnica del Norte; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6361>
14. Céspedes L, Mamani G, Zuñiga E. Calidad de vida y desempeño laboral en profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital sub regional de Andahuaylas, 2020. Tesis de segunda especialidad. Universidad Nacional del Callao, 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/6600>
15. Noboa C. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de emergencia del Hospital Básico Naval de Esmeraldas. Tesis de posgrado. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2488>
16. Cárdenas K. Nivel de satisfacción con la atención de enfermería de los pacientes que asisten al servicio de urgencia en la empresa social estatal Hospital Local de San Fernando. Universidad del Rosario, Colombia; 2020. Tesis Doctoral. Universidad del Rosario. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/20943>
17. Pabón M, Palacios K. Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el Hospital Local de Sitionuevo

Magdalena, periodo 2017-2019. Tesis de pregrado. Universidad de la Costa, Colombia; 2020, Disponible en:

<https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/6423?show=full>

18. Gonzales C. Nivel de satisfacción en usuarios internados en el servicio de clínica del Hospital General Isidro Ayora. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Loja, Ecuador; 2020. Disponible en:

https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23632/1/CesarRamiro_GonzalezSanchez.pdf

19. Ibarra A, Rúa E. Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. *Nova*, 2018, 16(29), 21-31.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24702018000100021

20. Caballero H, Ramon J. Satisfacción del usuario y calidad de atención del profesional de enfermería en el área de emergencia del Hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo-2017. Tesis de segunda especialidad. Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3139>

21. Castilla V, Chávez E. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz. Lima. 2018. Tesis de segunda especialidad. Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3372>

22. Sempertegui M. Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención, para el mejoramiento del Servicio de Emergencia del Hospital ESSALUD Sullana I, junio 2021. Tesis de maestría. Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3321781>

23. Velásquez R. Calidad de atención y satisfacción en el usuario del servicio de emergencia del hospital Augusto Hernández, 2022. Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/93713>

24. Muro E. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Docente las Mercedes-Chiclayo. Tesis de

- maestría. Universidad Cesar Vallejo; 2022.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81548>
25. Zuñiga D. Satisfacción del paciente y calidad de atención del servicio de inmunizaciones en el Centro de Salud Andahuaylas- Apurímac, 2021. Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.unajma.edu.pe/handle/20.500.14168/599>
 26. Huaccaycachacc P, Calidad de servicio en salud y satisfacción de los usuarios afiliados al seguro integral de salud subsidiado en el servicio de consulta externa en medicina general del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2019. Tesis de pregrado. Universidad Nacional José María Arguedas; 2019. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/83766>
 27. Pérez K. Percepción de los usuarios sobre la calidad de atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de medicina interna del complejo universitario “Ruiz y Páez”. *VI Jornada Científica de Enfermería Hospital Dr. “HNJ - IVSS”*, 2010. Ciudad Bolívar. 2010
 28. Lizana D, Piscocya F, Quichiz S. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2018. Tesis de pregrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 29. Llinás A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. *Revista Salud Uninorte*, 2010, 26(1), 143-154.
 30. Rivera F, Lima G, Lapo G, Moreta C. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del Hospital General. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. *Ciencia Digital*, 2019, 3(3), 162-177.
 31. Casaño B. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Grau, 2017. Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18948>
 32. Román Y, De Dios J. Calidad de la atención de enfermería en los servicios quirúrgicos del Hospital Clínicoquirúrgico Docente Dr. Joaquín Castillo

- Duany. MEDISAN2014, artículo científico, Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3684/368445169015.pdf>
33. Zarate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Índex de enfermería [Internet]. 2004 Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
34. Matsumoto R. Desarrollo del Modelo SERVQUAL para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista perspectivas*, 2014; (34), 181-209. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425941264005>
35. Beraun E, Ingunza D, Ortega C. (2019). Nivel de satisfacción del paciente que asiste al servicio de emergencia frente a la calidad de atención del personal de enfermería, en el Hospital I-ESSALUD Tingo María 2017. Tesis de segunda especialidad. Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7171>
36. Paripancca E. Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017. Tesis de maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10164>
37. Jara A, Calidad de Atención de los Profesionales y Satisfacción de los Usuarios del Puesto de Salud Zapata, Distrito de Santa María 2017 Lima. Tesis de pregrado. Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3074/ALESSANDRA%20GIULIANA%20JARA%20NICOLAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Redhead R. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. Tesis maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4806/Redhead_d_gr.pdf?sequence=1

39. Gonzales J. Satisfacción del Usuario: La Investigación sobre las Necesidades de Información. México: Primera Edición, 2009.
40. Flores J. El comportamiento humano en las organizaciones. Lima: Universidad del pacifico. 1992.
41. Vasquez E, Sotomayor J, Mizuki A, Lopez A. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Revista de salud pública. 2018. *Revista de Salud pública*, 2018, 20, 254-257.
42. Lupaca PS. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2013. Tesis de maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13239>
43. Wolf M, Putnam S, James S, Stiles W. The medical interview satisfaction scale: development of a scale to measure patient. Journal of Behavioral Medicine. 1978.
44. Feldman L, et al. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Rev. Calidad Asistencial. 2007; Disponible en: file:///C:/Users/hdd/Downloads/13102462_S300_es.pdf
45. Thompson I. La Satisfacción del Cliente, Texas, EE.UU. 2014. Disponible en: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccion.cliente>
46. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú. 2021
47. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de los servicios de emergencia. 2007
48. Organización Panamericana de la Salud Liderazgo en salud panamericana. documento oficial N° 287, Organización Panamericana de la Salud, Washington DC. 1998.
49. Del Valle C. Pacientes, clientes, médicos y proveedores, ¿es solo cuestión de terminología?. *Gac Med Mex*, 2016, 152, 429-30.
50. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú. 2021

51. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación; McGraw-Hill Interamericana; 2014.
52. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la Investigación. (4ta. Edición). Ediciones de la U; 2014
53. Quispe J. Orientaciones para elaborar un trabajo de investigación. Lima, Perú: Impress Color SAC. 2015.
54. National Institutes of Health. Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. 2003. Recuperado de:
http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf
55. Sánchez M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco-2021. Tesis de grado. Cusco: Universidad Autónoma De Ica, 2021. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1168>

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes