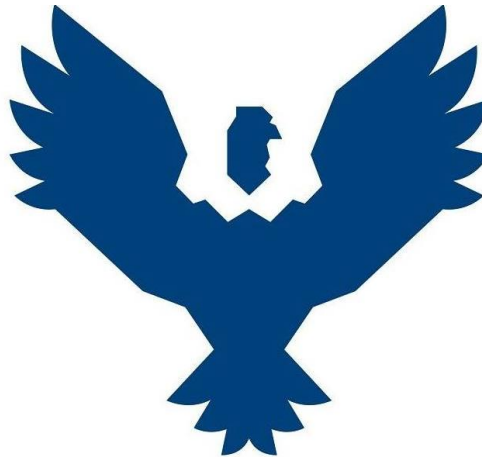




UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS
USUARIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL NACIONAL “ADOLFO GUEVARA VELASCO”
ESSALUD – CUSCO, SEPTIEMBRE- DICIEMBRE, 2022**

Línea de investigación: Recursos Humanos y Gestión en Establecimientos y Servicios de Salud.

Presentado por:

Br. Solis Chipa José Antonio
ORCID 0009-0004-8852-3929

**Para optar al título profesional de
Médico Cirujano**

Asesor:

Dr. Walter Justo Vignatti Valencia
ORCID 0000-0002-4537-4837

Cusco – Perú

2023



METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	José Antonio Solis Chipa
Número de documento de identidad	45275082
URL de Orcid	0009-0004-8852-3929
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Walter Justo Vignatti Valencia
Número de documento de identidad	25216441
URL de Orcid	0000-0002-4537-4837
Datos del jurado	
Presidente del jurado (jurado 1)	
Nombres y apellidos	MED. William Senen Sarmiento Herrera
Número de documento de identidad	23925735
Jurado 2	
Nombres y apellidos	Mtra. MED. Cristabel Nilda Rivas Achahui
Número de documento de identidad	41548249
Jurado 3	
Nombres y apellidos	MED. Walter Justo Vignatti Valencia
Número de documento de identidad	25216441
Jurado 4	
Nombres y apellidos	MED. Julio Paul Menendez Sanjines
Número de documento de identidad	42414991
Datos de la investigación	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	Recursos Humanos y Gestión en Establecimientos y Servicios de Salud



CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL “ADOLFO GUEVARA VELASCO” ESSALUD – CUSCO, SEPTIEMBRE- DICIEMBRE, 2022--1

Fecha de entrega: 18-dic-2023 09:11 a.m. (UTC-0500)

por JOSE ANTON


IO SOLIS CHIPA

Identificador de la entrega: 2261909627

Nombre del archivo: TESIS_SUSTENTADA_JOS_UAC.docx (29.86M)

Total de palabras: 18801

Total de caracteres: 102865

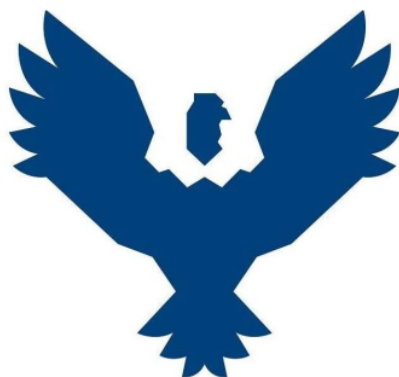

DNI = 25216441
Walter Jato Vignatti UdeCusco



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS
USUARIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL NACIONAL “ADOLFO GUEVARA VELASCO”
ESSALUD – CUSCO, SEPTIEMBRE- DICIEMBRE, 2022**

Línea de investigación: Recursos Humanos y Gestión en Establecimientos y Servicios de Salud.

Presentado por:

Br. Solis Chipa José Antonio

**Para optar al título profesional de
Médico Cirujano**

Asesor:

Dr. Walter Justo Vignatti Valencia

Cusco – Perú

2023



EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL
"ADOLFO GUEVARA VELASCO" ESSALUD – CUSCO,
SEPTIEMBRE- DICIEMBRE, 2022--1

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	4 %
2	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	3 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
5	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	2 %
6	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Walter J. Tolignatti Velasco
DNI: 25216441



9

Fuente de Internet

1 %

10

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

11

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1 %

12

repositorio.ucss.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

13

Submitted to Universidad Wiener

Trabajo del estudiante

1 %

Walter Jato Vignutti
DNI = 25216441
Walter Jato Vignutti Vitelesca

Excluir citas

Activo Excluir bibliografía

Activo

Excluir bibliografía

Activo



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: JOSE ANTONIO SOLIS CHIPA
Título del ejercicio: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ...
Título de la entrega: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ...
Nombre del archivo: TESIS_SUSTENTADA_JOS_UAC.docx
Tamaño del archivo: 29.86M
Total páginas: 96
Total de palabras: 18,801
Total de caracteres: 102,865
Fecha de entrega: 18-dic.-2023 09:11a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2261909627





Dedicatoria

A mis padres, Jose y Victoria, por creer en mí desde que nació este sueño, por su apoyo incondicional durante todos estos años, por luchar conmigo y acompañarme con amor en cada paso, por sus consejos y motivación para enfrentar toda adversidad. A mis hermanos en especial a Juvenal, Por enseñarme que no existen límites y que a pesar de los momentos más difíciles siempre hay una esperanza, me dio mucha fuerza para seguir adelante a pesar de las adversidades. A mi novia, Brizia, por la motivación y el soporte diario para no desfallecer y luchar incansablemente por cada uno de nuestros sueños, por su amor y cuidado, y por ser mi fortaleza para lograrlo todo. A mis hijos Liam y Antonella que son el mejor regalo que haya podido recibir de parte de Dios son el mayor tesoro de mi vida y mi fuente de motivación. A mi familia por entender que durante mi carrera fue necesario sacrificar situaciones y momentos a su lado así poder completar exitosamente esta carrera.



Agradecimientos

A Dios, por regalarme la salud y fuerza que necesité durante todos estos años de formación. A mi Universidad Andina del Cusco, mi prestigiosa alma mater y me regaló todos estos años maravillosos llenos de experiencias invaluable, por todo el aprendizaje profesional y sobretodo humano y por hacerme sentir orgulloso a donde quiera que vaya. A mis padres, por confiar en mí, por creer en mis sueños y soñar conmigo, por todos los años de sacrificio que realizaron para apoyarme. Porque a pesar de las dificultades de tiempo y distancia hicieron todo lo posible. Por procurar siempre mi bienestar, por haberme formado con tenacidad y fortaleza y enseñarme a ser perseverante en la vida. A mis hermanos en especial a mi hermano Juvenal, por darme esa inspiración a seguir luchando a pesar de las adversidades. A mi novia Brizia, por brindarme motivación y apoyo incondicional durante todos estos años, por compartir su vida conmigo y hacer de mis sueños los de él. Por ser mi hombro cuando algo no sale bien y darme el impulso para seguir con fuerza, por creer en mí más que nadie y por enseñarme cada día ser mejor. A mis hijos Liam y Antonella quienes le dan sentido a mi vida. A mi asesor, el Dr. Vicnatti Valencia, Walter Justo por su calidad humana y profesional, por su guía durante la realización de esta investigación, por su paciencia, disposición y apoyo incondicional. Y a mis maestros de la Facultad de Medicina de la UAC, por ser excelentes profesionales y seres humanos, por su vocación por la docencia, por su paciencia y dedicación. A mis pacientes, por la confianza en mí aun desde estudiante.



JURADO DE TESIS

JURADO DICTAMINANTE:

1. MED. Julio Paul Menendez Sanjines
2. MED. Lucio Velásquez Cuentas

JURADO REPLICANTE:

1. MED. William Senen Sarmiento Herrera.
2. MED. Cristabel Nilda Rivas Achahui

ASESOR:

MED. Walter Justo Vignatti Valencia



ÍNDICE

Agradecimientos.....	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. <i>Problema General</i>	4
1.2.2. <i>Problemas Específicos</i>	4
1.3. Justificación de la investigación.....	4
1.3.1. <i>Conveniencia</i>	4
1.3.2. <i>Relevancia social</i>	5
1.3.3. <i>Implicancias prácticas</i>	5
1.3.4. <i>Valor teórico</i>	5
1.3.5. <i>Utilidad metodológica</i>	6
1.4. Objetivos de la investigación.....	6
1.4.1. <i>Objetivo General</i>	6
1.4.2. <i>Objetivos Específicos</i>	6



1.5.	Delimitación del estudio.....	7
1.5.1.	<i>Delimitación espacial</i>	7
1.5.2.	<i>Delimitación temporal</i>	7
1.6.	Limitación del estudio	7
1.7.	Aspectos éticos	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....		9
2.1.	Antecedentes.....	9
2.1.1.	<i>Antecedentes Internacionales</i>	9
2.1.2.	<i>Antecedentes Nacionales</i>	10
2.1.3.	<i>Antecedentes Locales</i>	11
2.2.	Bases teóricas	12
2.2.1.	<i>Calidad de atención</i>	12
2.2.2.	<i>Satisfacción del usuario</i>	16
2.2.3.	<i>Emergencia</i>	18
2.3.	Marco conceptual	24
2.4.	Hipótesis	25
2.4.1.	<i>Hipótesis General</i>	25
2.4.2.	<i>Hipótesis Específicas</i>	25
2.5.	Variable	25
2.5.1.	<i>Identificación de variables</i>	25
2.5.2.	<i>Operacionalización de variables</i>	27
CAPÍTULO III: MÉTODO		30



3.1.	Alcance del estudio.....	30
3.2.	Diseño de investigación.....	30
3.3.	Población	31
3.4.	Muestra	32
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.6.	Validez y confiabilidad de los instrumentos	34
3.7.	Plan de análisis de datos	34
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACION		36
4.1.	Datos generales.....	36
4.2.	Análisis descriptivo de las variables y sus dimensiones.....	40
4.2.1.	<i>Análisis descriptivo de la variable satisfacción</i>	40
4.2.2.	<i>Análisis descriptivo de la variable calidad de atención</i>	47
4.3.	Análisis de tablas cruzadas	51
4.4.	Análisis inferencial	57
4.4.1.	<i>Prueba de normalidad</i>	57
4.4.2.	<i>Correlación entre calidad de atención y satisfacción de los usuarios</i>	58
4.4.3.	<i>Correlación entre la dimensión objetiva y satisfacción de los usuarios</i>	59
4.4.4.	<i>Correlación entre la dimensión subjetiva y la satisfacción de los usuarios</i>	60
DISCUSIONES		61
CONCLUSIONES.....		64
RECOMENDACIONES		66
BIBLIOGRAFÍA		68



ANEXOS 76



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables	27
Tabla 2 Sexo de los usuarios encuestados	36
Tabla 3 Edad de los usuarios encuestados	37
Tabla 4 Grado de instrucción de los usuarios encuestados.....	38
Tabla 5 Frecuencia del usuario encuestado	39
Tabla 6 Análisis descriptivo de la variable satisfacción de usuarios.....	40
Tabla 7 Análisis de la fiabilidad	41
Tabla 8 Análisis de la capacidad de respuesta.....	42
Tabla 9 Análisis de la seguridad	43
Tabla 10 Análisis de la empatía.....	45
Tabla 11 Análisis de los elementos tangibles	46
Tabla 12 Análisis descriptivo de la variable calidad de atención.....	47
Tabla 13 Análisis de la dimensión subjetiva	48
Tabla 14 Análisis de la dimensión objetiva.....	50
Tabla 15 Tabla cruzada entre el sexo y nivel de satisfacción del usuario	51
Tabla 16 Tabla cruzada entre la edad y el nivel de satisfacción del usuario	52
Tabla 17 Tabla cruzada entre el grado de instrucción y el nivel de satisfacción del usuario	53
Tabla 18 Tabla cruzada del nivel de calidad de atención y sexo del usuario	54
Tabla 19 Tabla cruzada del nivel de calidad de atención y la edad del usuario	55
Tabla 20 Tabla cruzada del nivel de calidad de atención y el grado de instrucción del usuario	56
Tabla 21 Prueba de normalidad	57
Tabla 22 Correlación entre calidad de atención y satisfacción de los usuarios.....	58



Tabla 23 Correlación entre la dimensión objetiva y la satisfacción de los usuarios 59

Tabla 24 Correlación entre la dimensión subjetiva y la satisfacción de los usuarios.... 60



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Análisis de la dimensión fiabilidad	41
Gráfico 2 Análisis de la dimensión capacidad de respuesta	42
Gráfico 3 Análisis de la dimensión seguridad	44
Gráfico 4 Análisis de la dimensión empatía	45
Gráfico 5 Análisis de la dimensión elementos tangibles	46
Gráfico 6 Análisis de descriptivo de la variable calidad de atención	47
Gráfico 7 Análisis de la dimensión subjetiva	49
Gráfico 8 Análisis de la dimensión objetiva.....	50



RESUMEN

La presente investigación trata de la “Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud – Cusco”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud del cusco, 2023. La metodología se desarrolló con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, tipo básico y nivel correlacional. La población estuvo conformada por 32’000 pacientes del servicio de emergencia, donde gracias al muestreo aleatorio simple se obtuvo una muestra total de 381 pacientes que acudieron a medicina general del servicio mencionado durante el 2022. De acuerdo a los resultados, se pudo evidenciar que según el Rho de Spearman revelaron una fuerte relación positiva entre la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención específicamente, el valor de 1.000 para "Satisfacción" y 0.830 para "Calidad de atención". La conclusión más resaltante de la investigación evidenció coeficientes altos y significativos demuestran que ambas variables están estrechamente relacionadas en el contexto del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud en Cusco.

Palabras clave: Satisfacción del usuario, calidad de atención, fiabilidad, seguridad, empatía, elementos tangibles y capacidad de respuesta.



ABSTRACT

The present research focuses on the "Quality of care and user satisfaction in the emergency service of the National Hospital 'Adolfo Guevara Velasco' EsSalud – Cusco." The objective was to determine the relationship between the quality of care and user satisfaction in the emergency service of the mentioned hospital in Cusco, 2023. The methodology employed a quantitative approach, non-experimental design, basic type, and correlational level. The population consisted of 32,000 patients from the emergency service. Through simple random sampling, a total sample of 381 patients who attended the general medicine service during 2022 was obtained. According to the results, it was evident that Spearman's Rho revealed a strong positive relationship between user satisfaction and the quality of care, specifically, the value of 1.000 for "Satisfaction" and 0.830 for "Quality of care." The most notable conclusion of the research highlighted that high and significant coefficients demonstrate that both variables are closely related in the context of the emergency service of the National Hospital "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud in Cusco.

Keywords: User satisfaction, quality of care, reliability, security, empathy, tangible elements and responsiveness.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1.Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de la asistencia sanitaria se define como garantizar que cada paciente reciba el conjunto más apropiado de servicios diagnósticos y terapéuticos para lograr una atención sanitaria óptima. Esto implica considerar todos los factores relevantes y los conocimientos tanto del paciente como del servicio médico, con el objetivo de alcanzar los mejores resultados con el menor riesgo de efectos negativos y garantizar la máxima satisfacción del paciente durante todo el proceso (1).

A nivel internacional tenemos el caso de Chile, donde actualmente los ciudadanos esperan una atención de alta calidad y servicios que se adapten a sus necesidades. Sin embargo, la modernización del sector público de salud, especialmente a nivel municipal, no ha abordado adecuadamente la mejora de la calidad de servicio. Además, la falta de estudios sobre la satisfacción de los usuarios y la calidad del servicio en estos niveles de gobierno contribuye a la problemática. Los datos estadísticos evidencian que la calidad percibida y la satisfacción en el país de Chile presentan un porcentaje mínimo de 39% indicando que dichos aspectos tienen que ser mejorados (5).

A nivel nacional, tenemos el caso del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, donde la oficina de calidad indico que un 77% de los usuarios se encuentran insatisfechos con el servicio brindado, lo cual indicaría que falta por mejorar los estándares de atención. Sin embargo, en el caso de calidad se observó que los aspectos de calidad como la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos



tangibles son favorables en un 90%, indicando que el hospital cuenta con alto nivel de respuesta hacia los pacientes (6).

A nivel local tenemos el caso del Hospital Antonio Lorena del Cusco, donde se evidenció que la calidad de servicio para el año 2021 tenía un nivel medio en un 48%, alta en un 34% y baja en un 17%, donde se evidenció que la calidad de servicio brindada es moderadamente optima, sin embargo, es necesario trabajar en ella para brindar un mejor servicio de salud. Del mismo modo, para el caso de la satisfacción de los pacientes se observó que ellos se mostraban insatisfechos en un 80%. (7)

Por ende, la calidad de atención y satisfacción de usuarios en los servicios de emergencia es un tema que merece ser estudiado, comparado con estudios y datos anteriores para observar los cambios y los factores que están asociados a ellos. Lo que motiva a realizar el presente estudio de investigación.

El problema observado en el Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud de Cusco se presenta en un contexto en el que la demanda de servicios de emergencia es constante y, a menudo, abrumadora. Los usuarios que acuden al hospital en busca de atención médica esperan recibir una atención oportuna, eficiente y competente que les permita superar situaciones de salud críticas. Sin embargo, en muchos casos, las experiencias de los pacientes en el servicio de emergencia suelen ser menos que satisfactorias. Uno de los principales aspectos que debe abordarse es la calidad de atención que se brinda en este entorno. Esto incluye la capacidad del personal médico y de enfermería para diagnosticar y tratar de manera adecuada a los pacientes, así como la disponibilidad de recursos médicos y tecnológicos necesarios para garantizar un cuidado de alta calidad. La falta de personal, equipos obsoletos o insuficientes, y tiempos de espera prolongados son problemas comunes que afectan negativamente la calidad de atención. Además, la satisfacción de los usuarios es un componente esencial de la atención médica



en emergencias. La satisfacción no se limita únicamente a la resolución del problema de salud, sino también a la forma en que se manejan los casos, se comunica la información a los pacientes y sus familiares, y se les brinda apoyo emocional en momentos de crisis. La insatisfacción de los usuarios genera quejas, desconfianza en el sistema de salud y, en última instancia, un impacto negativo en la salud de las personas.

Si no se toma en consideración la calidad de atención, se corre el riesgo de crear un ciclo de insatisfacción y desconfianza. La falta de enfoque en la calidad de atención puede resultar en diagnósticos erróneos, tratamientos inadecuados y una sensación general de abandono por parte de los pacientes. Esto no solo afecta la percepción de los servicios de salud, sino que también puede llevar a que los pacientes busquen alternativas de atención médica, retrasando la atención o incluso evitándola, lo que a su vez puede tener graves consecuencias para la salud de la población. Además, una mala calidad de atención en el servicio de emergencia puede dar lugar a quejas, litigios y una mala reputación para el hospital, afectando su capacidad para servir a la comunidad y cumplir con su misión de brindar atención de calidad en situaciones críticas.

Para abordar el problema de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud en Cusco, posibles soluciones incluyen: mejorar la capacitación del personal médico y de enfermería, aumentar la disponibilidad de recursos médicos y tecnológicos, reducir los tiempos de espera, implementar una comunicación efectiva con los pacientes y sus familias, y recopilar retroalimentación constante de los usuarios para realizar mejoras continuas en los servicios de emergencia.



1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022?
3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión objetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022?
4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión subjetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Conveniencia

Por su conveniencia, la presente investigación se justifica en razón que se tuvo la necesidad de evidenciar una relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios, evidenciando las deficiencias presentes en el Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco”. Siendo útil ya que mostró que la satisfacción de los usuarios va de la mano con calidad de atención que se les brinda. De manera general al



augmentar la satisfacción de los usuarios, se fomentará la confianza en el sistema de salud, lo que podría reducir la búsqueda de alternativas de atención médica y disminuir el riesgo de complicaciones por retrasos en la atención, lo que ayudará a mejorar la reputación del hospital y su capacidad para servir eficazmente a la comunidad.

1.3.2. Relevancia social

El trabajo se justifica por su relevancia social, ya que se mostró que la satisfacción de los pacientes tiene que ver con la calidad de atención brindada, evidenciando que la evaluación y calidad de atención son importantes para mejorar la salud y el bienestar de la sociedad. Asegurar una atención de calidad y la satisfacción de los usuarios en el sistema de salud contribuye a la equidad en el acceso a servicios médicos y a la promoción de la justicia social, lo que es esencial para garantizar que todos los ciudadanos tengan igualdad de oportunidades en el cuidado de su salud.

1.3.3. Implicancias prácticas

En cuanto a sus implicancias prácticas al evidenciar una relación entre las variables el trabajo Ayurá a abordar futuras problemáticas prácticas al impulsar mejoras en la calidad de atención, proporcionar retroalimentación para la toma de decisiones y la asignación de recursos más eficiente, y permitir la identificación de servicios de mejora en la gestión hospitalaria, contribuyendo así a una atención médica más efectiva, segura y satisfactoria para los pacientes.

1.3.4. Valor teórico

El valor teórico de esta investigación radicó en su contribución al conocimiento y comprensión de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en entornos de atención médica de emergencia. Esta investigación enriqueció la teoría existente en el campo de la salud, brindando una base sólida para futuros estudios y permitiendo el



desarrollo de modelos y enfoques teóricos más sólidos para mejorar la atención en entornos de emergencia.

1.3.5. Utilidad metodológica

Desde una perspectiva metodológica, el trabajo se justifica en razón que se empleó una metodología pertinente, valida y actualizada. Además, ofreció un marco para la recopilación de datos cuantitativos, permitiendo una evaluación precisa de la calidad de atención y la percepción de los usuarios. Por otro lado, sirvió como base para futuras investigaciones en el campo de la atención médica en situaciones de emergencia, facilitando la identificación de mejores prácticas y la implementación de estrategias de mejora en otros hospitales y centros de salud.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022

1.4.2. Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022
2. Evaluar el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022



3. Determinar la relación entre la dimensión objetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022
4. Determinar la relación entre la dimensión subjetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022

1.5.Delimitación del estudio

1.5.1. Delimitación espacial

La presente investigación se realizó en el servicio de emergencia en el servicio de medicina general del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud, ubicado en Av. Anselmo Álvarez S/N, distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco.

1.5.2. Delimitación temporal

La presente investigación utilizó datos del 2022, entre los meses de setiembre a diciembre, sin embargo, el desarrollo y análisis de los datos se realizó en el 2023.

1.6.Limitación del estudio

- Durante la investigación, se identificó como una limitación la tarea de convencer a los pacientes para que participaran en el estudio. Muchos pacientes expresaron reticencia debido a preocupaciones sobre su salud, la falta de tiempo o la desconfianza en la investigación.
- Durante el proceso de investigación, se enfrentó una limitación importante en relación a la recopilación de datos. No fue posible llevar a cabo las encuestas de manera presencial, ya que los pacientes ingresaban al servicio de emergencia de manera repentina y no había tiempo suficiente para realizar encuestas en persona, por lo que se decidió realizar la encuesta por Google Forms, en coordinación con



el personal de admisión, donde se solicitó que los pacientes dejen su número de WhatsApp mediante el cual se les envió el link de la encuesta.

- Pacientes en estado crítico que no pudieron participar en la investigación.

1.7.Aspectos éticos

El desarrollo de la investigación se orientó conforme a principios éticos preestablecidos. En primer lugar, se prestó especial atención a la autonomía y al consentimiento informado de la población de estudio. Se respetó la decisión de los individuos que optaron voluntariamente por participar después de recibir una explicación clara de los objetivos del estudio. Este enfoque se fundamenta en la declaración de Helsinki (7), la cual subraya el respeto al individuo, su derecho a la autodeterminación y la toma de decisiones informadas respecto a su participación en investigaciones médicas. Además, se procuró beneficiar a las usuarias participantes, priorizando su bienestar sobre los intereses del investigador y la sociedad en general. En concordancia con Helsinki (7), que establece que el bienestar del sujeto debe prevalecer sobre los intereses de la ciencia y la sociedad. Además, se procuró beneficiar a los usuarios participantes, priorizando su bienestar sobre los intereses del investigador y la sociedad en general. Todo ello en concordancia con Helsinki (7), que establece que el bienestar del sujeto debe prevalecer sobre los intereses de la ciencia y la sociedad. Finalmente, es importante mencionar que el trabajo no se hubiera realizado si no se tenía el permiso de Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud Cusco, para poder realizar la recolección de datos y así lograr aplicar la encuesta.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. *Antecedentes Internacionales*

Castellón R. (Nicaragua, 2019) en su tesis titulada “Satisfacción del usuario, sobre la calidad de atención recibida en medicina interna, de consulta externa, del Hospital Bautista de Managua Nicaragua, junio 2019” tuvo como objetivo evaluar el grado de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención en salud recibida. Este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal cuyo instrumento fue el cuestionario SERVQUAL aplicado a una muestra de 227 usuarios donde el 54.6% fueron mujeres, mientras que el porcentaje de satisfacción hacia empatía fue 95% y confiabilidad 89.49% (12).

Boton S. (España, 2017) en su tesis titulada “Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de Enfermería en el centro de atención permanente de Cunén, quiché Guatemala, año 2017”, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería. Este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, y de corte transversal cuyo instrumento fue el cuestionario mediante una entrevista a una muestra de 103 usuarios donde los usuarios indicaron que su estadía fue satisfactoria ya que respetaron su privacidad hubo orientación en los medicamentos y su próxima cita además del trato amable (13).

Campos L. (México, 2022) en su tesis titulada “Nivel de satisfacción del usuario en la atención recibida en la consulta externa de medicina familiar de la UMF N°47 del instituto mexicano del seguro social San Luis Potosí” cuyo objetivo fue identificar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en la consulta externa. Este estudio fue de tipo



observacional, descriptivo y transversal cuyo instrumento fue un cuestionario realizado por 384 pacientes donde el 22% presento un nivel de satisfacción bueno llegando a excelente y el ítem relacionado a orientación al tratamiento médico presento 40% (14).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Paripancca E. (Lima, 2019) en su tesis titulada “Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017” cuyo objetivo fue determinar si existe relación de la calidad de atención y satisfacción de los usuarios referidos de un hospital de asociación público privada. Este estudio fue de tipo cuantitativo y correlacional cuya técnica fue la encuesta en una muestra de 261 pacientes donde se determinó que existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios referidos de un hospital de asociación público privada. Se encontró que existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios demostrado con la prueba de Rho de Spearman ($p=0.000<0.05$) (15).

Ramírez J. (Lima, 2021) en su tesis titulada “Calidad de atención y satisfacción del usuario sobre la atención médica recibida en el centro de atención primaria San Fernando durante la pandemia covid-19” cuyo objetivo fue evaluar la calidad de atención y satisfacción del usuario sobre la atención médica recibida en el centro de atención primaria. Este estudio fue de tipo observacional, descriptivo y transversal cuya técnica fue dos cuestionarios online en una muestra de 5000 pacientes. Se encontró que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario con un resultado de $p<0.05$ (16).

Arce M. (Lima, 2022) en su tesis titulada “Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia Hospital IV Augusto Hernández Mendoza” cuyo objetivo fue establecer la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia. Este estudio fue de tipo observacional, analítico y



transversal, donde se utilizó el instrumento el cuestionario SERVPERF en una muestra de 353 usuarios. Los resultados mostraron que, según la correlación de Spearman, entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia, existe una correlación positiva y significativa con un p valor menor al 0.05 y una significancia bilateral de 0.846. (17).

Reaño R. (Pimentel, 2021) en su tesis titulada “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente del hospital regional Lambayeque, Chiclayo, 2019” tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la Unidad de Gestión del Paciente. Este estudio fue de tipo descriptivo – correlacional y transversal, donde se utilizó como instrumento la encuesta sobre una muestra de 351 usuario. Con el trabajo los resultados evidenciaron que en base al Rho de Spearman, existe una relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, teniendo una significancia de 0,000 siendo menor a 0.005, y un coeficiente de correlación de 0,815. (18).

2.1.3. Antecedentes Locales

Cuito D. (Cusco, 2022) en su tesis titulada “Nivel de satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del hospital Antonio Lorena, Cusco 2022” tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario atendidos en el servicio de emergencia. Este estudio fue de tipo descriptivo, no experimental y transversal, donde se utilizó el cuestionario SERVQUAL sobre una muestra de 235 usuarios donde en la dimensión fiabilidad el 54.9% estuvieron satisfechos, en la capacidad de respuesta solo 55 estuvieron satisfechos (19).

Medina M. (Cusco, 2021) en su tesis titulada “Calidad de atención en salud y satisfacción del usuario en el Centro Médico EsSalud Calca, Cusco, 2021” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad de atención y la satisfacción del



usuario en el Centro Médico EsSalud. Este estudio fue de tipo descriptivo y correlacional donde se utilizó la encuesta sobre una muestra de 267 usuarios donde según el Rho de Spearman se identificó una relación positiva con una significancia del 0.00, un coeficiente de 0,721, lo que indica que existe relación significativa entre calidad y satisfacción (20).

Ríos F. (Cusco, 2018) en su tesis titulada “Calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido por el personal de enfermería que labora en la Clínica Pardo de la ciudad del Cusco” tuvo como objetivo determinar en qué medida la calidad de servicio influye en la satisfacción del usuario atendido por el personal de enfermería, Este estudio fue de tipo descriptivo, experimental y no experimental donde se utilizó un cuestionario sobre una muestra de 30 usuarios donde se determinó que existe una relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario con un coeficiente de 0.683 (21).

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención

La Organización Mundial de Salud (OMS) define: "la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso" (1).

La calidad la atención se fundamenta en proporcionar servicios de salud que se ajusten a las necesidades del paciente, y va más allá de lo que el paciente espera. Así mismo se caracteriza por centrarse en las personas, familias y comunidades, garantizando niveles óptimos de seguridad, efectividad, puntualidad, eficiencia y acceso equitativo como sus componentes fundamentales. (22)



Considerado el creador de la calidad de la atención sanitaria, Avedis Donabedian, de la Universidad de Michigan, define la calidad de la atención sanitaria como: "el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención" (1).

Para su análisis Donabedian propone tres puntos de vista diferentes según quién la define:

- **Calidad absoluta:** es la que determina el grado de restablecimiento de la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se fundamenta en el paradigma salud-enfermedad, el estado actual de la ciencia y la tecnología. En consecuencia, también se conoce como excelencia científica, técnica y profesional.
- **Calidad individualizada:** desde una perspectiva individual, el usuario define la calidad de la asistencia sanitaria, sus expectativas y su evaluación de los costes, beneficios y peligros asociados. Este planteamiento exigiría que el paciente participara en la toma de decisiones a partir de la información facilitada por el profesional sanitario, es decir, requiere que el paciente sea quien decida sobre su procedimiento; el profesional sanitario informará, y el paciente y/o su familia decidirán.
- **Calidad social:** desde esta perspectiva, debe evaluarse el beneficio neto o utilidad para toda la población, la forma en que se distribuye el beneficio a toda la comunidad y el intento de producir los productos y servicios más valorados por la sociedad al menor coste social. (Eficiencia: distribución del beneficio a toda la población) (1).

2.2.1.1. Calidad de atención en salud.



La calidad de atención en los servicios de salud es un aspecto fundamental para garantizar el bienestar y la satisfacción de los pacientes. La calidad se refiere a la prestación de servicios de salud seguros, efectivos, oportunos, centrados en el paciente, eficientes y equitativos. En primer lugar, la seguridad del paciente es primordial, asegurando que los procedimientos y tratamientos se realicen sin riesgos innecesarios. Esto implica la prevención de errores médicos, la gestión adecuada de medicamentos y la implementación de protocolos de seguridad. Además, la efectividad se relaciona con la capacidad de los servicios de salud para lograr los resultados deseados en términos de diagnóstico, tratamiento y recuperación de los pacientes. Esto implica contar con profesionales capacitados, equipos adecuados y prácticas basadas en la evidencia científica. (23)

La precisión en la atención resulta crucial para prevenir demoras innecesarias y garantizar intervenciones tempranas. Los servicios de salud deben hallarse disponibles en el momento requerido, reduciendo los tiempos de espera y asegurando un acceso igualitario para todos los pacientes. Además, la orientación hacia el paciente es esencial para considerar las preferencias, requisitos y principios individuales de cada paciente, involucrándolos activamente en la toma de decisiones sobre su atención sanitaria. Esto abarca una comunicación nítida y efectiva, así como un trato cortés y comprensivo. (24)

La eficiencia y equidad son elementos esenciales en la calidad de atención en los servicios de salud. La eficiencia se refiere a la optimización de los recursos disponibles, evitando desperdicios y garantizando que los servicios se brinden de la manera más costo-efectiva posible. Por su parte, la equidad busca que todos los pacientes tengan acceso igualitario a servicios de salud de calidad, sin importar su origen étnico, género, nivel socioeconómico u otras características. Esto implica la eliminación de barreras financieras, geográficas y culturales que puedan limitar el acceso a la atención. (25)



2.2.1.2.Filosofía de calidad total.

- La persona que realiza la tarea es la experta en ella.
- Las personas desean participar y desempeñar bien sus funciones.
- Cada individuo desea sentirse capaz de contribuir al progreso.
- La colaboración conduce a un mayor progreso.
- Los procesos estructurados de resolución de problemas dan mejores resultados.
- Las técnicas gráficas de resolución de problemas mejoran la visualización.
- Se gana poco buscando culpables. El análisis de sistemas permite una mayor productividad.
- Mejorar la calidad eliminando las causas profundas de los problemas del sistema aumentará inevitablemente la productividad (1).

2.2.1.3.Requisitos para garantizar la calidad.

- Liderazgo comprometido
- Participación
- Conocimiento
- Estándares
- Comunicación
- Programa que de soporte a los anteriores (1).

2.2.1.4.Evaluación de la calidad.

- Dimensión interpersonal
Satisfacción del usuario y satisfacción del proveedor
Mide la satisfacción del médico, del proveedor (1).
- Dimensión técnica
Mediante varios procesos:
 - Medición de utilización de recursos



- Incidentes o accidentes
- Justificación de procedimientos
- Observación de procesos de atención
- Auditorías de expedientes (1).
- Procesos o Resultados
 - Trayectorias: Estudia a los que se toma una condición
 - Rastreadores de salud: tiempo de diabetes ¿cómo se diagnóstica y evalúa? sus evaluaciones por diferentes médicos (1).
- Estudios:
 - Mapas de criterios
 - Mortalidad prevenible
 - Supervivencia esperada
 - Complicaciones
 - Reingresos (1).
- Dimensiones de la Aceptabilidad:
 - Accesibilidad
 - Relación Médico-Paciente
 - Amenidades
 - Preferencias de los pacientes (1).

2.2.2. *Satisfacción del usuario*

La evaluación de la satisfacción del usuario representa un componente esencial para medir la calidad de los servicios de salud. Comprender su nivel de satisfacción no solo permite identificar áreas de mejora y prevenir errores, sino también fortalecer las capacidades y procedimientos en el sistema de salud. Esto, a su vez, contribuye a



satisfacer las expectativas de los usuarios y garantizar una atención médica de alta calidad en consonancia con sus necesidades y preferencias. (26)

Implica una experiencia de naturaleza cognitiva, que se describe a través de la percepción de una diferencia entre lo que se espera y lo que se ha alcanzado. Esta discrepancia surge de la comparación entre las expectativas del consumidor y el desempeño real del producto o servicio. La satisfacción está influenciada por diversos factores, como las expectativas individuales, valores éticos y culturales, necesidades personales, recompensas anticipadas, así como la información proporcionada por otros usuarios y la propia organización de atención sanitaria. Estos elementos contribuyen a que la satisfacción pueda variar entre diferentes personas y para la misma persona en distintas situaciones. (27)

La evaluación de la satisfacción del usuario desempeña un papel fundamental como métrica de la calidad en los servicios de salud. La comprensión de este indicador no solo facilita la identificación de áreas de mejora y la corrección de deficiencias, sino que también fortalece los aspectos ya destacados. Esto se traduce en el desarrollo de un sistema de atención médica que responde a las demandas y expectativas de los pacientes, asegurando una atención de alta calidad y centrada en sus necesidades individuales (23).

El propósito de la excelencia global reside en la plena satisfacción de las necesidades de los usuarios. Un profesional o una institución de salud competente podrá lograr la satisfacción del usuario al atender de manera adecuada sus requerimientos. La comprensión de la opinión del cliente acerca de los servicios prestados es un medio para elevar la calidad de las prestaciones ofrecidas. (28)

2.2.2.1.Satisfacción del usuario en salud.



La satisfacción del usuario en los servicios de salud es un indicador clave para evaluar la calidad y el nivel de atención recibida por los pacientes. La satisfacción del usuario se refiere a la percepción y valoración que los pacientes tienen sobre la atención médica y los servicios recibidos. En primer lugar, la comunicación efectiva y la información clara son elementos fundamentales para la satisfacción del usuario. Los pacientes esperan recibir explicaciones comprensibles sobre su diagnóstico, opciones de tratamiento, riesgos y beneficios, así como tener la oportunidad de hacer preguntas y recibir respuestas adecuadas. Además, un trato respetuoso, empático y cordial por parte de los profesionales de la salud contribuye significativamente a la satisfacción del usuario.

(29)

La satisfacción del usuario se ve impactada por la accesibilidad y disponibilidad de los servicios. Los pacientes anhelan un acceso rápido a la atención médica, sin demoras y con citas bien programadas. Asimismo, la proximidad de los servicios a su ubicación y la facilidad para obtener información sobre horarios, especialidades y servicios adicionales son elementos clave. (30)

La excelencia en la prestación de servicios médicos técnicos se erige como un destacado indicador de confianza y credibilidad para los proveedores de atención y sus servicios. Los pacientes anhelan un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y resultados positivos. La capacidad del sistema de atención médica para resolver problemas, ofrecer un seguimiento adecuado y proporcionar apoyo continuo también influye en la satisfacción del usuario. (31)

2.2.3. Emergencia

Una emergencia se refiere a una circunstancia crítica que amenaza directamente la vida del paciente o la función de un órgano vital, como la pérdida repentina de conocimiento, el paro cardiorrespiratorio, accidentes que resultan en traumatismos



múltiples con hemorragias severas, episodios de convulsiones o casos de electrocución.

(32)

Una emergencia es una atención de forma urgente y totalmente imprevista, ya sea por causa de accidente o suceso inesperado. Depende el ámbito en el que se use, esta palabra podrá tener distintos significados. El termino emergencia suele ser utilizado por la mayoría de las personas para conjeturar una situación que se salió de control y como consecuencia, provocó un desastre (33).

2.2.3.1. Emergencias médicas.

Una emergencia médica se caracteriza por su aparición repentina, poniendo en peligro la vida del paciente, lo que demanda una respuesta inmediata por parte de personal capacitado y el uso de equipos especializados. Estas situaciones pueden ser más comunes en individuos de edad avanzada o en aquellos con afecciones médicas sistémicas. Para prevenir emergencias, es esencial que los profesionales cuenten con una sólida formación académica. En su labor, deben llevar a cabo una exhaustiva recopilación de antecedentes médicos, un minucioso examen clínico y una evaluación del riesgo (34)

Si la emergencia se produce en la calle, se utiliza la medicina prehospitalaria. El sistema de emergencias responderá al estado del paciente y a la información que posea el médico o la persona que administre la atención médica de urgencia. La atención también variará en función de la ubicación de la emergencia; si ocurre en un hospital, nos referiremos a ella como emergencia hospitalaria. En cambio, si el incidente ocurre en la calle, por ejemplo, nos referimos a la medicina prehospitalaria. La medicina de urgencias trata una emergencia médica, una enfermedad en estado avanzado o cualquier cosa que ponga en peligro la vida de una persona (33).



Los hospitales y ambulancias cuentan con servicios comúnmente conocidos como "servicios de emergencia" o "servicios de urgencia". En situaciones en las que se produce un accidente en la vía pública, el protocolo habitual implica tomar medidas para asegurar el área del incidente y minimizar el riesgo de más víctimas. Posteriormente, se procede a activar el sistema de atención de emergencia, buscando una respuesta rápida por parte de los servicios de salud públicos. (35)

El paso subsiguiente consiste en prestar atención a las personas afectadas por el accidente. Es de vital importancia evitar desplazarlas de sus posiciones, dado que podrían presentar fracturas que tendrían un impacto adverso en su salud. En caso de carecer de instrucciones sobre cómo brindar asistencia a las víctimas de un accidente, es recomendable mantenerse en un segundo plano y permitir que los profesionales se encarguen de la situación (35)

Cuando el paciente tiene ausencia de respiración o el latido de su corazón es lento o prácticamente nulo, es de total importancia que comiencen a hacer funcionar su sistema nervioso de manera artificial hasta que llegue la ayuda profesional. Esto comprende respiración cardiovascular, desfibrilación y soporte vital avanzado (33).

2.2.3.2. Calidad de atención en el servicio de emergencia.

La calidad de atención al usuario en los servicios de emergencia médica desempeña un papel crítico para asegurar una respuesta ágil, eficaz y segura en situaciones de crisis. La prontitud en la respuesta es un pilar fundamental. Los servicios de emergencia deben estar accesibles de manera continua, los siete días de la semana, las 24 horas del día, y deben responder de inmediato a cualquier llamado de emergencia. Es esencial que los tiempos de espera se reduzcan al mínimo, ya que, en circunstancias críticas, cada minuto tiene un impacto crucial en la salud y seguridad del paciente. La



eficacia en estos servicios debe ir de la mano con la disponibilidad constante, garantizando que los pacientes reciban la atención necesaria de manera oportuna y eficiente. (36)

La calidad de atención en los servicios de emergencia se sustenta en la competencia y la capacitación del personal de salud. Los médicos y paramédicos deben poseer los conocimientos y habilidades necesarios para evaluar con precisión situaciones críticas, llevar a cabo intervenciones médicas urgentes y administrar tratamientos adecuados. La actualización continua y la formación en técnicas como reanimación cardiopulmonar (RCP) y la gestión de lesiones traumáticas son fundamentales para garantizar una atención de excelencia. En entornos de alta demanda, como los servicios de emergencia de hospitales de tercer nivel, resulta esencial identificar los factores que inciden en la calidad de atención para comprender la realidad institucional. Esto proporciona una base sólida para la supervisión y el control, así como la formulación de directrices destinadas a la mejora continua en términos de calidad asistencial. La atención digna, de calidad y empática es un derecho humano y constitucional que merece ser protegido y fomentado en todos los niveles de atención médica. (37)

La seguridad de los pacientes en los servicios de emergencia es de máxima relevancia. Esto conlleva la adopción de medidas de seguridad definidas, el correcto manejo de instrumentos y fármacos, y la prevención de posibles errores. Asimismo, una comunicación eficaz con el usuario y sus allegados durante la emergencia, suministrando explicaciones claras sobre los procedimientos y las alternativas de tratamiento, contribuye al logro de una experiencia de atención satisfactoria. (38)

2.2.3.3. Organización del Servicio de Emergencia del Hospital Adolfo Guevara Velasco.



Hace referencia al entorno de un centro hospitalario, donde se proporcionan servicios de salud las 24 horas del día a pacientes que requieren atención inmediata, satisfaciendo así sus necesidades urgentes. Dependiendo de su nivel de complejidad, estos servicios pueden abordar diferentes tipos de lesiones. El centro cuenta con un sistema de triaje, una sala de Shock Trauma, un área de atención de emergencias y una sala de observación. Esta última es un espacio de hospitalización de corta duración diseñado para la atención, tratamiento, reevaluación y supervisión constante de pacientes, cuya estancia generalmente no supera las 12 horas desde su ingreso (39).

En el ámbito de los servicios de emergencia, se acostumbra a brindar atención a diversos tipos de emergencia como son:

- Traumáticas: accidentes con arma blanca, accidentes de tránsito, fracturas, accidentes con arma de fuego 28, quemaduras, entre otros
- Quirúrgicas: cesárea, oclusión, litiasis vesicular, vólvulo sigmoides, hemorragia digestiva alta, apendicitis, otros
- Ginecológicas y Obstétricas: mujeres embarazadas con presión alta, contracciones del embarazo o dolores de parto, salida de líquido amniótico (ruptura de fuente), aborto, sangrado vaginal en cualquier momento del embarazo, disminución o desaparición de los movimientos fetales al final del embarazo

Así, mediante un compromiso por parte del estado de salud en diferentes niveles y los posibles perjuicios que puedan surgir, estos pueden ser transferidos a los Servicios de Emergencia que se clasifican de acuerdo con su prioridad:

- Prioridad I Emergencia o Gravedad Súbita Extrema
- Prioridad II Urgencia Mayor



- Prioridad III Urgencia Menor
- Prioridad IV Patología Aguda Común (39).

El servicio de emergencia está conformada por distintas unidades que son:

- **Triaje:** Selección y clasificación del paciente por niveles de emergencia.
- **Sala de espera:** Área donde el paciente espera su atención según prioridad de emergencia.
- **Admisión:** Historia clínica del paciente.
- **Tópico de atención de medicina:** Atención al paciente de patologías.
- **Tópico de atención de traumatología:** Atención al paciente con patologías osteo-articulares y traumatológicas.
- **Tópico de atención de pediatría:** Atención al paciente pediátrico con diferentes patologías.
- **Tópico de atención de pediatría Gineco-obstetricia:** Atención del paciente con patologías ginecológicas y gestantes.
- **Tópico de atención de cirugía:** Atención del paciente con patologías quirúrgicas.
- **Unidad de shock-trauma:** Atención del paciente con estado de emergencia prioridad 1.
- **Farmacia:** Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos.
- **Laboratorio de emergencia:** Lugar donde se procesan las muestras del paciente.
- **Radiología:** Lugar donde se procesan exámenes imagenológicos.
- **Sala de observación:** Unidad de recuperación y observación del paciente (39).



2.3.Marco conceptual

Calidad de atención: Nivel en el cual los servicios de atención médica para individuos y comunidades incrementan las posibilidades de lograr resultados de salud favorables (40).

Satisfacción del usuario: El indicador de calidad de atención en los servicios de salud es fundamental. Obtener información sobre la satisfacción de los pacientes nos ayudará a identificar áreas de mejora y fortalecer aquellos aspectos en los que destacamos. De esta manera, podremos crear un sistema de salud que cumpla con las expectativas de los pacientes y brinde una atención de alta calidad (41).

Emergencia: Una circunstancia en la cual la vida de las personas está en peligro y exige una pronta intervención (42)

Empatía: Implica el involucramiento emocional de alguien en una situación que le es ajena, principalmente en los sentimientos de otra persona (43)

Fiabilidad: La posibilidad de que algo funcione correctamente se deriva del término "fiable", el cual a su vez proviene del verbo "fiar" y tiene sus raíces en el latín "fidere", que significa "confiar, entregar o prestar algo con confianza" (44)

Conocimiento: La habilidad innata del individuo para reconocer, examinar y comprender los eventos que ocurren en el mundo real, y emplearlos en su propio provecho (45)

Dedicación: La dedicación implica la canalización de la atención y esfuerzo de una persona hacia una actividad específica. También implica la entrega completa y apasionada a una profesión o trabajo (46)



Confianza: Se trata de la convicción, optimismo y confianza duradera que una persona alberga hacia otra persona, entidad o grupo, de que serán capaces de comportarse adecuadamente en una situación o circunstancia específica (47)

2.4.Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022.

2.4.2. Hipótesis Específicas

1. El nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022 se encuentra en un nivel medio
2. El nivel de calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022 se encuentra en un nivel medio
3. Existe relación significativa entre la dimensión objetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022
4. Existe relación significativa entre la dimensión subjetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud-Cusco, septiembre-diciembre 2022

2.5.Variable

2.5.1. Identificación de variables

1. Variables implicadas



Variable independiente

Calidad de atención

Variable dependiente

Satisfacción

2. Variables no implicadas

Variable interviniente

Edad

Sexo

Frecuencia del usuario

Grado de instrucción



2.5.2. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Naturaleza	Tipo	Escala de medición	Indicador	Codificación	Ítem	Definición Operacional			
Satisfacción	La satisfacción del cliente es la medida de su evaluación positiva o negativa de un producto o servicio, comparada con sus expectativas iniciales. Esta evaluación se forma a través de la percepción de múltiples dimensiones de calidad, como la eficiencia, la empatía, la fiabilidad, la capacidad de respuesta y la seguridad en la entrega del servicio, lo que influye en su percepción global de satisfacción. (48)	Fiabilidad	Cualitativa	Dependiente	Nominal	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Totalmente en desacuerdo=1 • En desacuerdo=2 • Ni de acuerdo ni en desacuerdo=3 • De acuerdo=4 • Totalmente de acuerdo=5 Para los datos descriptivos se realizó una baremación en función de la escala de Likert, de lo cual se tuvieron tres nuevas escalas: <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo 	1, 2, 3, 4 y 5	Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.			
						Destreza						
						Habilidades demostradas						
				Capacidad de respuesta	Cualitativa	Dependiente		Nominal	Habilidad para ejecutar el servicio		6,7,8 y 9	Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas.
		Predisposición del personal										
		Voluntad de proporcionar el servicio										
				Seguridad	Cualitativa	Dependiente		Nominal	Condiciones óptimas de la atención		10.11.12.y 13	Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.
		Confiable										
		Credibilidad										
				Empatía	Cualitativa	Dependiente		Nominal	Cuidado durante la atención		14,15,16,17 y 18	Se refiere al nivel de atención individualizada
		Dedicación										
		Sensibilidad										
									Capacidad perceptiva			
						Buen trato durante la atención						



						Puntualidad de consultas			
						Información que da el medico			
						Apariencia del personal			
						Tecnología biomédica			
						Comodidades ambientes			
						Señalización extra hospitalaria			
Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Número de años	Cuantitativa	Independiente	Razón	Edad en años cumplidos	De 18 a 25 años=1 De 26 a 35 años=2 De 36 a 45 años=3 De 46 a 54 años=4 De 55 a más años=5	Datos generales	Tiempo que ha vivido una persona, medido en años
Sexo	Condición orgánica, según sus órganos reproductores	Femenino	Cualitativa	Independiente	Nominal	Condición orgánica	Femenino=1	Datos generales	Condición orgánica
		masculino					Masculino=2		
Frecuencia del usuario	Frecuencia con la que el paciente acude al servicio de emergencia	Número de veces que el paciente acudió	Cualitativa	Independiente	Nominal	Paciente nuevo o continuador	Nuevo=1 Continuador=2	Datos generales	Si el paciente acudió por primera o más veces
Grado de instrucción	Grado académico que el usuario a tiene	Secundaria	Cualitativa	Independiente	Nominal	Grado de instrucción alcanzado	Secundaria=1 Superior técnico=2 Superior universitario=3	Datos generales	Grado académico que el usuario alcanzo
		Superior técnico							
		Superior universitario							



CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1. Alcance del estudio

“El alcance de la investigación fue correlacional, ya que se pretende conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular” (49) este estudio identifico la relación existente entre las variables calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital nacional Adolfo Guevara Velasco.

Un estudio se clasifica de tipo básico cuando tiene como objetivo obtener de manera sistemática nuevos conocimientos para ampliar la comprensión de una situación específica. Hernández, citado por Álvarez (50)

El enfoque de investigación empleado en este proyecto de tesis fue cuantitativo, ya que se centró en medir variables e indicadores identificados. La investigación busco ofrecer una solución alternativa al problema identificado y las conclusiones se basaron en los resultados obtenidos, con el objetivo de realizar generalizaciones. (49)

3.2. Diseño de investigación

El diseño de estudio fue no experimental, debido a que la información no tuvo alteración alguna, así como no existió manipulación de ambas variables.

Mencionan Hernández et al., (51) que una investigación con diseño no experimental mantiene las variables bajo análisis intactas. En consecuencia, no se introduce una alteración deliberada en las variables independientes para examinar sus efectos en las demás variables. Por lo tanto, este tipo de investigación de naturaleza "no experimental" se concentra en la observación de fenómenos en su estado natural durante



el momento del estudio o en su entorno habitual, con el propósito de analizarlos de manera más eficaz

3.3.Población

Hernández y Mendoza (52) Indican que la población de la investigación se define como el total de las instancias que cumplen con un conjunto de características particulares.

En ese sentido para la presente investigación la población considerada estuvo conformada por un total de 32000 usuarios atendidos en el servicio de emergencia de medicina general del Hospital Nacional "ADOLFO GUEVARA VELASCO" EsSalud en Cusco durante el período de septiembre a diciembre, donde aproximadamente por mes ingresaban unos 8000 usuarios.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión

- Usuarios que han buscado atención en el servicio de emergencia de medicina general del Hospital Nacional "ADOLFO GUEVARA VELASCO" EsSalud en Cusco durante el período de estudio.
- Usuarios de ambos sexos
- Usuarios mayores de 18 años
- Usuarios que hayan completado la atención en el servicio de emergencia.
- Usuarios que estén dispuestos a participar en la encuesta o entrevista de satisfacción.



Criterios de Exclusión

- Usuarios que no buscaron atención en el servicio de emergencia de medicina general del hospital durante el período de estudio.
- Usuario que han sido atendidos en otros tópicos distintos al de medicina general del servicio de emergencia del hospital.
- Usuarios que no estén en condiciones de dar su consentimiento informado, como pacientes inconscientes o con discapacidades cognitivas severas.
- Usuarios que no hayan completado la atención en el servicio de emergencia

3.4.Muestra

De acuerdo con Hernández y Mendoza (49)“La muestra constituye una fracción reducida de la población objeto de estudio y es necesario que sea representativa. Su propósito es recopilar información y su selección debe ser precisa y claramente definida.” En relación al proceso de muestreo, este estudio utilizó una técnica de muestreo aleatorio simple de naturaleza probabilística. La elección de esta técnica se fundamentó en la aplicación de una fórmula de muestreo que se empleó para definir la población a partir de la cual se obtuvieron los datos necesarios para llevar a cabo la investigación.

Según lo indicado por Canahuire, Endara y Morante (53) Un muestreo aleatorio simple implica que cada individuo de la población tiene la oportunidad de ser seleccionado como parte de la muestra. No obstante, la selección de estos individuos se efectúa de forma aleatoria mediante el uso de una fórmula estadística

Respecto a la muestra, se tomó en consideración a la totalidad de pacientes del servicio de emergencias de Medicina general del Hospital Nacional "Adolfo Guevara



Velasco" EsSalud en Cusco, siendo la muestra un total de 381 pacientes obtenidas gracias al muestreo Aleatorio simple. Lo cual se obtuvo mediante la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra = desconocido

N = Población accesible = 32000

q = Proporción de fracaso = 0.5

p = Proporción de éxito = 0.5

Z = Valor de confianza = (95%) 1.96

E = Error de muestra = (5%) 0.05

Quedando la fórmula de la siguiente manera:

$$n = \frac{32000 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(32000 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 381$$

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a) Técnicas

La técnica seleccionada para la recolección de datos fue la encuesta. Se acudió al Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud del Cusco al servicio de emergencia para tomar la encuesta a la muestra seleccionada.



b) Instrumentos

Se utilizó un cuestionario para medir la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia.

c) Procedimiento

Fase 1: Se solicitaron permisos a Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud del Cusco, específicamente en el servicio de emergencia

Fase 2: Se llevaron a cabo las encuestas con los usuarios del servicio de emergencia, siguiendo el protocolo y las normativas de privacidad.

Fase 3: Se registraron con precisión todas las respuestas a las preguntas en el cuestionario.

Fase 4: Una vez recopilados los datos, se analizaron estadísticamente para responder a objetivos de la investigación

Fase 5: Finalmente se procedió a la interpretación y análisis de estos elementos de acuerdo con las circunstancias particulares, lo que facilitó un análisis más efectivo y preciso.

3.6. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Se tomo en consideración los instrumentos readaptados por investigadores más actualizados.

SERVQUAL: Un modelo estadounidense creado y confirmado a nivel internacional por Zeithalm, Parasuraman y Berry. Los autores tenían como objetivo desarrollar una herramienta para evaluar la calidad del servicio. Utilizando este instrumento, llevaron a cabo una evaluación en dos partes: las expectativas y la percepción. Durante este proceso,



identificaron cinco dimensiones de diferente relevancia: fiabilidad, capacidad de respuesta, responsabilidad, empatía y aspectos tangibles.

SERVQHOS: Este instrumento fue validado internacionalmente por Mira Solves y colaboradores, El objetivo era encontrar una herramienta con un enfoque más efectivo, por lo que crearon un modelo llamado SERVQUOS, el cual se basa en las dimensiones desarrolladas por Zeithaml, Parasuraman y Berry. Este instrumento se fundamenta en la teoría de la brecha entre las expectativas y las percepciones, con el propósito de evaluar la calidad de atención que los usuarios experimentan y perciben en el entorno hospitalario.

3.7. Plan de análisis de datos

Para la investigación, se encuestó a los usuarios que acudieron al servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud Cusco sobre la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios. Los datos fueron analizados en el software SPSS versión 25, donde se llevó a cabo la tabulación de las encuestas correspondientes. Luego, se generaron los gráficos correspondientes para cada pregunta y, finalmente, se llegó a una conclusión.

Para la prueba de hipótesis, se estableció una relación entre las variables a través de la prueba estadística de Rho de Spearman con un nivel de significancia de <0.05 .

Estos hallazgos se utilizaron para abordar los desafíos actuales del estudio, presentando de esta manera las conclusiones y sugerencias a las que se arribó.



Tabla 3

Edad de los usuarios encuestados

	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Edad		
18 a 25 años	86	22.6%
26 a 35 años	129	33.9%
36 a 45 años	73	19.2%
46 a 54 años	59	15.5%
55 a más años	34	8.9%
Total	381	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°3 refleja la composición de la muestra según la edad de los usuarios que participaron en la evaluación de la calidad de atención y satisfacción en el servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" de EsSalud en Cusco, durante el periodo de septiembre a diciembre de 2022. El grupo más representativo fue el de 26 a 35 años, abarcando el 33.9% de la muestra. Le siguen los segmentos de 18 a 25 años con el 22.6%, 36 a 45 años con el 19.2%, 46 a 54 años con el 15.5%, y finalmente, 55 años o más con el 8.9%.



Tabla 4

Grado de instrucción de los usuarios encuestados

	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Grado de instrucción	Secundaria	57 15.0%
	Superior técnico	27 7.1%
	Superior universitario	297 78%
	Total	381 100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°4 evidencia el grado de instrucción de los usuarios encuestados en el servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" de EsSalud en Cusco, durante septiembre a diciembre de 2022, donde gran parte de ellos tiene nivel de educación de superior universitaria, representando el 78% de la muestra. Por otro lado, el nivel de secundaria abarca el 15%, mientras que el grado de instrucción superior técnico alcanza el 7.1%.



Tabla 5

Frecuencia del usuario encuestado

		Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Frecuencia del usuario	Nuevo	193	50.7%
	Continuador	188	49.3%
	Total	381	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°5 refleja la distribución de la muestra según la frecuencia del usuario que participó en la evaluación de la calidad de atención y satisfacción en el servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" de EsSalud en Cusco, durante septiembre a diciembre de 2022. Aproximadamente la mitad de los usuarios son nuevos, constituyendo el 50.7%, mientras que el 49.3% corresponde a continuadores.



4.2. Análisis descriptivo de las variables y sus dimensiones

4.2.1. Análisis descriptivo de la variable satisfacción

Tabla 6

Análisis descriptivo de la variable satisfacción de usuarios

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	106	27.8%
Medio	153	40.2%
Bajo	122	32.0%
Total	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°6 proporciona una visión detallada de la evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios con el servicio de emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. Se observa que un total de 381 respuestas se han registrado y se dividen en tres categorías de satisfacción: "Alto", "Medio" y "Bajo". En términos de frecuencia, 106 usuarios (27.8%) calificaron su satisfacción como "Alto", lo que indica un nivel significativo de aprobación. Un grupo ligeramente más grande, compuesto por 153 usuarios (40.2%), considera su satisfacción como "Medio", lo que sugiere un grado intermedio de satisfacción. Por otro lado, 122 usuarios (32%) calificaron su satisfacción como "Bajo", lo que señala una proporción considerable de insatisfacción.

Estos datos sugieren que una parte significativa de los usuarios se encuentra en un punto intermedio en términos de satisfacción, lo que podría indicar áreas de mejora en el servicio, mientras que una cantidad notable está satisfecha en un grado más alto. Estos datos son fundamentales para el hospital, ya que proporcionan información sobre la percepción de los usuarios y pueden servir como base para tomar medidas para mejorar la calidad de la atención en el servicio de emergencia.



Análisis de la dimensión Fiabilidad

Tabla 7

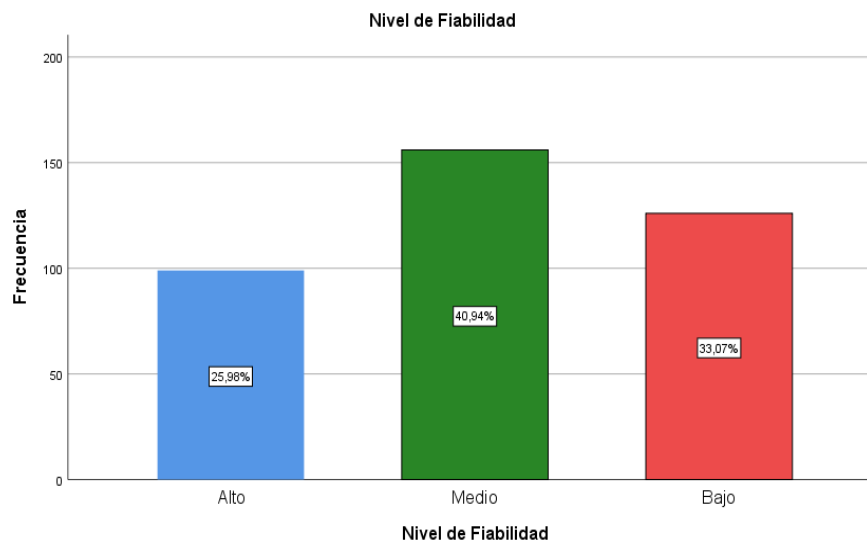
Análisis de la fiabilidad

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	99	26.0%
Medio	156	40.9%
Bajo	126	33.1%
Total	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1

Análisis de la dimensión fiabilidad



Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°7 y gráfico 1 analiza en detalle la percepción de los usuarios con respecto a la fiabilidad del servicio de emergencia en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. Se observa que se han recopilado un total de 381 respuestas, que se dividen en tres categorías de fiabilidad: "Alto", "Medio" y "Bajo". Concretamente, el 26% de los usuarios califica la fiabilidad del servicio como "Alto", lo que sugiere que un segmento significativo de la población confía en la eficacia y consistencia del servicio. Por otro lado, un número ligeramente mayor, un 40.9%, la considera "Medio", lo que indica una percepción intermedia en cuanto a la fiabilidad. Sin embargo, un 33.1% de los usuarios la califica como "Bajo", señalando un grado sustancial de falta de confianza en



la fiabilidad del servicio de emergencia. La suma de estos datos resalta que dos tercios de los usuarios se encuentran entre las categorías "Alto" y "Medio", mientras que aproximadamente un tercio siente una fiabilidad "Baja".

Estos resultados indican que el hospital necesita abordar las preocupaciones de la población para elevar la percepción general de fiabilidad y, en última instancia, la confianza de los usuarios en su servicio de emergencia.

Análisis de la dimensión Capacidad de respuesta

Tabla 8

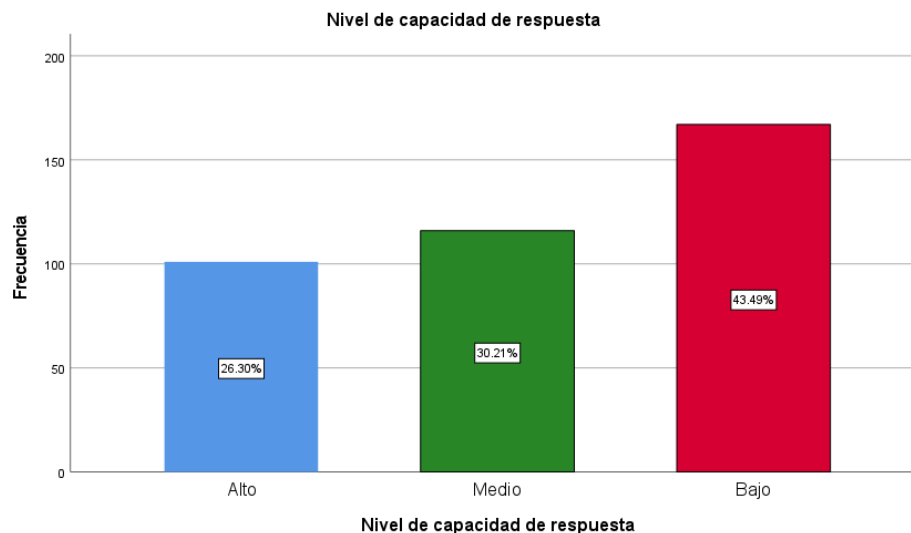
Análisis de la capacidad de respuesta

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	100	26.3%
Medio	116	30.2%
Bajo	165	43.5%
Total	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2

Análisis de la dimensión capacidad de respuesta



Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°8 y grafico 2 evalúan el nivel de capacidad de respuesta en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco ofrece una visión de la



percepción de los usuarios en relación con la eficacia y la rapidez del servicio. Con un total de 381 respuestas, se dividen en tres categorías: "Alto", "Medio" y "Bajo". Un 26.3% de los usuarios califica la capacidad de respuesta como "Alta", lo que indica que un segmento considerable de la población tiene una opinión positiva sobre la prontitud y eficiencia del servicio de emergencia. Sin embargo, un 43.5% la califica como "Baja", lo que resalta una percepción significativa de falta de capacidad de respuesta. El grupo "Medio" compone un 30.2%, lo que sugiere que una proporción intermedia de usuarios tiene dudas sobre la capacidad de respuesta.

La suma de estos datos muestra que una mayoría relativa de usuarios se encuentra entre las categorías "Medio" y "Bajo", lo que indica que la capacidad de respuesta es un aspecto que necesita mejoras sustanciales para elevar la calidad percibida del servicio de emergencia en el hospital.

Análisis de la dimensión Seguridad

Tabla 9

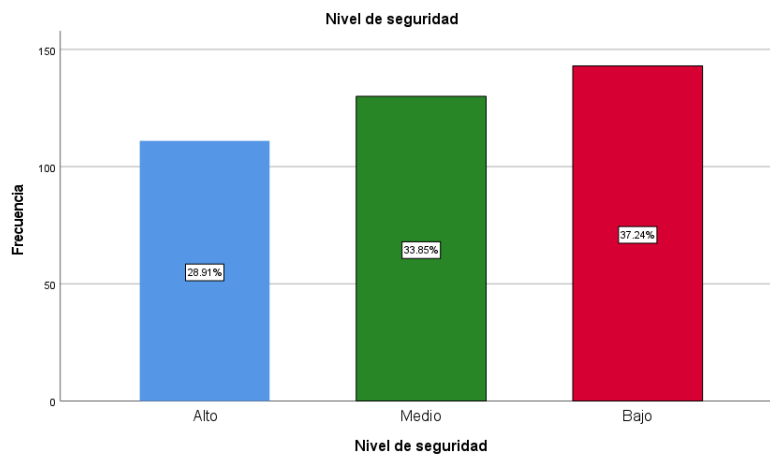
Análisis de la seguridad

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	110	28.9%
Medio	128	33.9%
Bajo	143	37.2%
Total	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3

Análisis de la dimensión seguridad



Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°9 y el gráfico 3 analiza el nivel de seguridad percibido por los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. Con un total de 381 respuestas, los usuarios se dividen en tres categorías: "Alto", "Medio" y "Bajo". Un 28.9% de los usuarios califica la seguridad del servicio como "Alta", lo que indica una percepción positiva en cuanto a la seguridad y confiabilidad del servicio. Por otro lado, un 37.2% la califica como "Baja", destacando una preocupación significativa sobre la seguridad. El grupo "Medio" compone un 33.9%, lo que sugiere una percepción intermedia. En conjunto, estos datos señalan que la seguridad es un aspecto crítico que necesita atención y mejora para elevar la confianza de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital.

Alrededor de un tercio de los usuarios se siente bastante seguro, otro tercio tiene dudas y el tercio restante se siente inseguro. Esto sugiere que la seguridad es una preocupación significativa y que el hospital debe trabajar para mejorarla y ganar la confianza de los usuarios en su servicio de emergencia.

Análisis de la dimensión Empatía

Tabla 10

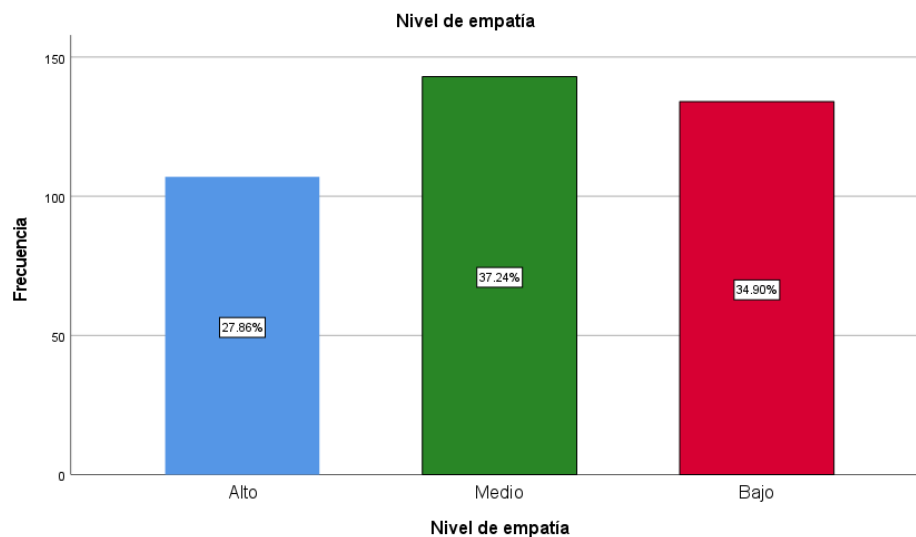
Análisis de la empatía

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	106	27.9%
Medio	143	37.2%
Bajo	132	34.9%
Total	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4

Análisis de la dimensión empatía



Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°10 y el gráfico 4 analiza el nivel de empatía percibido por los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. Con un total de 381 respuestas, los usuarios se dividen en tres categorías: "Alto", "Medio" y "Bajo". Un 27.9% de los usuarios califica la empatía en el servicio como "Alta", lo que sugiere una percepción positiva en cuanto a la comprensión y atención hacia sus necesidades. Por otro lado, un 34.9% la califica como "Baja", lo que resalta una preocupación significativa sobre la empatía en el servicio. El grupo "Medio" compone un 37.2%, lo que sugiere una percepción intermedia en cuanto a la empatía del personal.



Estos datos indican que la empatía es un aspecto crítico que necesita atención y mejora para elevar la satisfacción y la calidad percibida en el servicio de emergencia del hospital, destacando la importancia de abordar y mejorar la empatía en la atención a los usuarios.

Análisis de la dimensión Elementos tangibles

Tabla 11

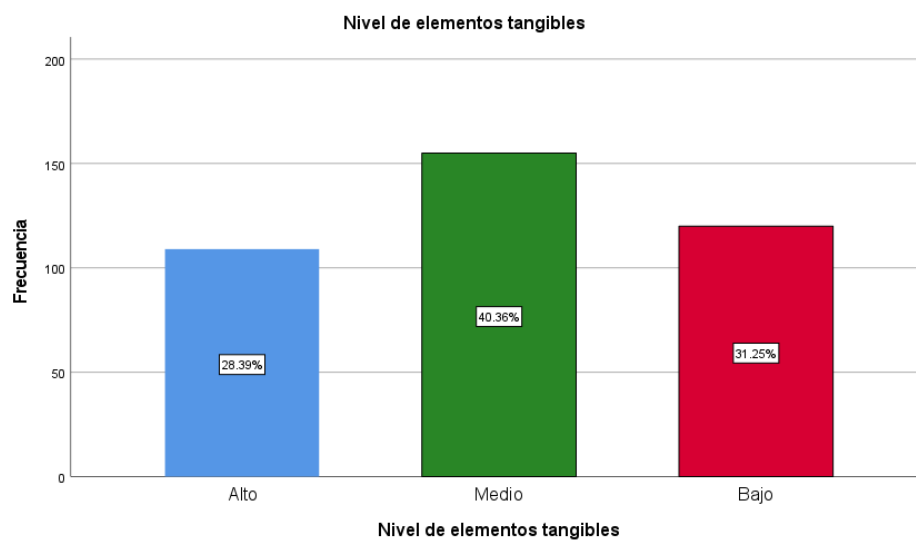
Análisis de los elementos tangibles

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	106	28.4%
Medio	155	40.4%
Bajo	120	31.3%
Total	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5

Análisis de la dimensión elementos tangibles



Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°11 y el gráfico 5 examina el nivel de elementos tangibles percibidos por los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. Con un total de 381 respuestas, los usuarios se dividen en tres categorías: "Alto", "Medio" y "Bajo". Un 28.4% de los usuarios califica los elementos tangibles del servicio como "Altos", lo que sugiere una percepción positiva en cuanto a la calidad de las



instalaciones y recursos físicos en el entorno de atención de emergencia. Por otro lado, un 31.3% de los usuarios los considera "Bajos", lo que destaca una preocupación significativa sobre la calidad de estos elementos. El grupo "Medio" compone un 40.4%, lo que sugiere una percepción intermedia en cuanto a los elementos tangibles.

En conjunto, estos datos indican que la calidad de los elementos tangibles es un aspecto que necesita atención y mejora para elevar la satisfacción y la calidad percibida en el servicio de emergencia del hospital, destacando la importancia de abordar y mejorar las instalaciones y recursos físicos para satisfacer las expectativas de los usuarios.

4.2.2. Análisis descriptivo de la variable calidad de atención

Tabla 12

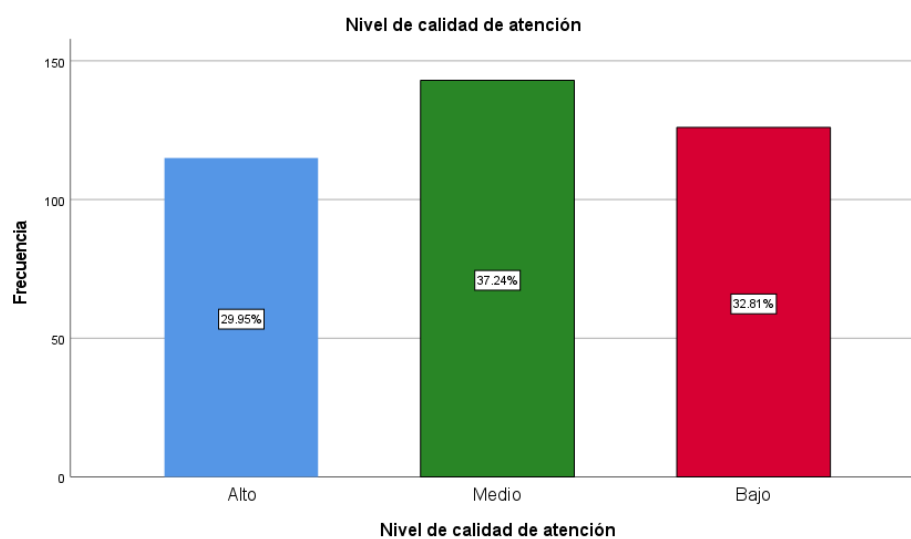
Análisis descriptivo de la variable calidad de atención

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	114	29.9%
Medio	143	37.2%
Bajo	124	32.8%
Total	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6

Análisis de descriptivo de la variable calidad de atención





Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°12 y el gráfico 6 analiza el análisis descriptivo de la variable "Calidad de atención" en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. Con un total de 381 respuestas, los usuarios se dividen en tres categorías: "Alto", "Medio" y "Bajo". Un 29.9% de los usuarios califica la calidad de atención como "Alta", lo que sugiere una percepción positiva en cuanto a la calidad del servicio de atención de emergencia. Por otro lado, un 32.8% de los usuarios la considera "Baja", lo que resalta una preocupación significativa sobre la calidad de la atención recibida. El grupo "Medio" compone un 37.2%, lo que sugiere una percepción intermedia en cuanto a la calidad de la atención.

En conjunto, estos datos indican que la calidad de atención es un aspecto crítico que necesita atención y mejora para elevar la satisfacción y la calidad percibida en el servicio de emergencia del hospital, destacando la importancia de abordar y mejorar la calidad de atención para satisfacer las expectativas de los usuarios.

Análisis de la dimensión Subjetiva

Tabla 13

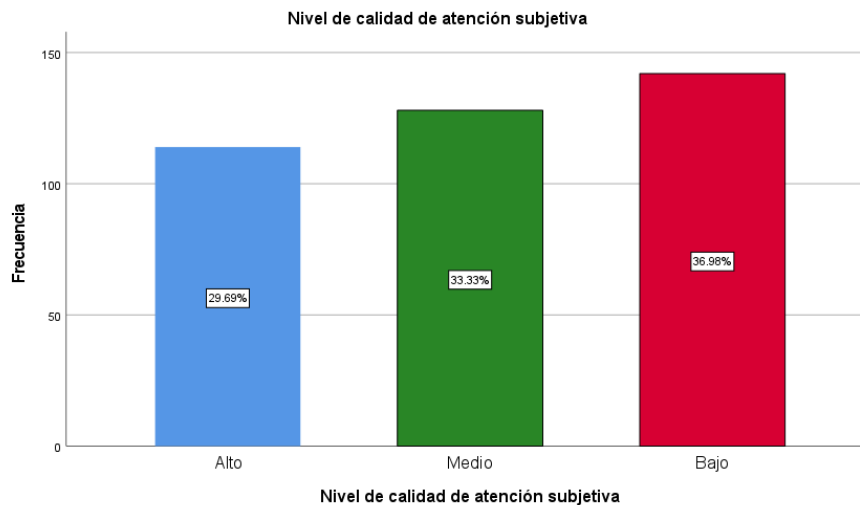
Análisis de la dimensión subjetiva

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	113	29.7%
Medio	128	33.3%
Bajo	140	37.0%
Total	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7

Análisis de la dimensión subjetiva



Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°13 y el gráfico 7 examina el análisis de la dimensión "Subjetiva" en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. Con un total de 381 respuestas, los usuarios se dividen en tres categorías: "Alto", "Medio" y "Bajo". Un 29.7% de los usuarios califica la dimensión "Subjetiva" como "Alta", lo que sugiere una percepción positiva en cuanto a la experiencia personal y subjetiva en el servicio de emergencia. Sin embargo, un 37.0% de los usuarios la considera "Baja", lo que destaca una preocupación significativa sobre la dimensión "Subjetiva" de la atención recibida. El grupo "Medio" compone un 33.3%, lo que sugiere una percepción intermedia en esta dimensión.

De manera general estos datos indican que la dimensión "Subjetiva" es un aspecto crítico que necesita atención y mejora para elevar la satisfacción y la calidad percibida en el servicio de emergencia del hospital, enfatizando la importancia de abordar y mejorar la experiencia personal de los usuarios para satisfacer sus expectativas.



Análisis de la dimensión Objetiva

Tabla 14

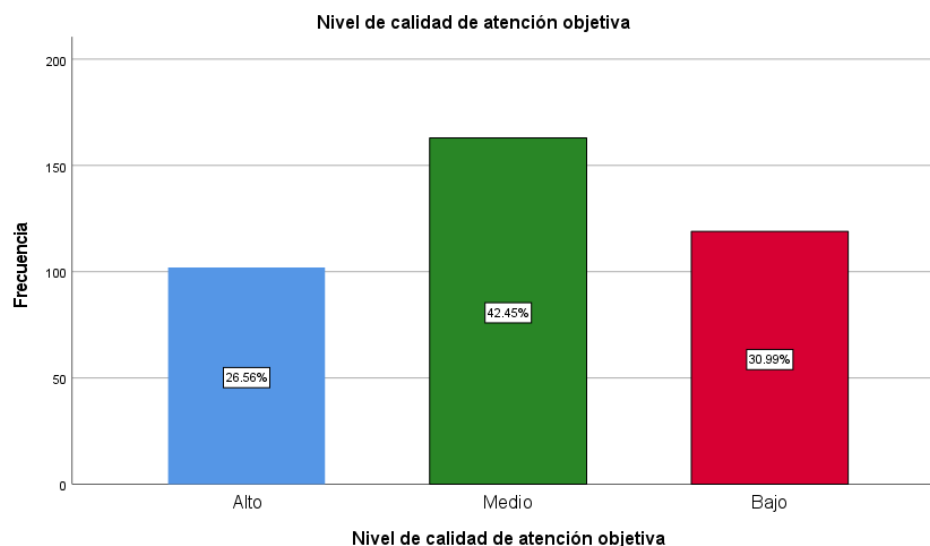
Análisis de la dimensión objetiva

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	101	26.6%
Medio	161	42.4%
Bajo	119	31.0%
Total	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8

Análisis de la dimensión objetiva



Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°14 y el gráfico 8 proporcionan un análisis de la dimensión "Objetiva" en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. Con un total de 381 respuestas, los usuarios se dividen en tres categorías: "Alto", "Medio" y "Bajo". El 26.6% de los usuarios califica la dimensión "Objetiva" como "Alta", lo que sugiere una percepción positiva en cuanto a aspectos objetivos y medibles de la atención en el servicio de emergencia. Sin embargo, un 31.0% la considera "Baja", lo que resalta una preocupación significativa sobre esta dimensión. El grupo "Medio" compone un 42.4%, lo que sugiere una percepción intermedia en esta dimensión.



Estos datos indican que la dimensión "Objetiva" es un aspecto crítico que necesita atención y mejora para elevar la satisfacción y la calidad percibida en el servicio de emergencia del hospital, destacando la importancia de abordar y mejorar los aspectos medibles de la atención para satisfacer las expectativas de los usuarios.

4.3. Análisis de tablas cruzadas

Tabla 15

Tabla cruzada entre el sexo y nivel de satisfacción del usuario

		NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO							
		Alto		Medio		Bajo		Total	
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Sexo	Masculino	40	28.3%	71	49.0%	33	22.8%	144	100.0%
	Femenino	66	27.6%	82	34.4%	89	38.1%	237	100.0%
Total		106	27.9%	153	39.8%	122	32.3%	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tablan N° 15 muestra que la satisfacción de los usuarios se distribuye de manera diferente entre los géneros. En cuanto al nivel de "Alto", los hombres tienen un porcentaje ligeramente más alto (28.3%) en comparación con las mujeres (27.6%). Sin embargo, la diferencia es pequeña. En el nivel de "Medio", las mujeres tienen una mayor satisfacción (34.4%) en comparación con los hombres (49.0%). Finalmente, en el nivel de "Bajo", las mujeres (38.1%) superan a los hombres (22.8%). En general, esto sugiere que, en promedio, las mujeres tienden a estar menos satisfechas con el servicio de emergencia en comparación con los hombres, pero la diferencia no es sustancial.



Tabla 16

Tabla cruzada entre la edad y el nivel de satisfacción del usuario

		NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO							
		Alto		Medio		Bajo		Total	
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Edad	De 18 a 25 años	22	25.8%	31	34.8%	33	39.4%	86	100.0%
	De 26 a 35 años	31	24.0%	53	41.1%	45	34.9%	129	100.0%
	De 36 a 45 años	21	28.8%	31	42.58%	21	28.8%	73	100.0%
	De 46 a 54 años	22	37.3%	21	35.6%	16	27.1%	59	100.0%
	De 55 a más años	10	29.4%	17	50.0%	7	20.6%	34	100.0%
Total		106	27.9%	153	39.8%	122	32.3%	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tablan N°16 muestra cómo se relaciona el nivel de satisfacción con diferentes grupos de edad. Los usuarios entre 26 y 35 años tienen la mayor satisfacción en el nivel "Medio" (41.1%), mientras que los usuarios de 46 a 54 años tienen la mayor satisfacción en el nivel "Alto" (37.3%). Además, los usuarios de 26 a 35 años tienen la mayor insatisfacción en el nivel "Bajo" (34.9%). Estos datos indican que la satisfacción varía según la edad, con un grupo particular de usuarios de 46 a 54 años expresando un alto nivel de satisfacción.



Tabla 17

Tabla cruzada entre el grado de instrucción y el nivel de satisfacción del usuario

		NIVEL DE SATISFACCION DEL USUARIO							
		Alto		Medio		Bajo		Total	
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Grado de instrucción	Secundaria	22	38.3%	20	33.3%	15	28.3%	57	100.0%
	Superior técnico	7	25.9%	16	59.3%	4	14.8%	27	100.0%
	Superior universitario	77	25.9	117	39.4%	103	34.7%	297	100.0%
	Total	106	27.9%	153	39.8%	122	32.3%	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tablan N°17 muestra datos en relación con el grado de instrucción, la satisfacción de los usuarios varía de manera notable. Aquellos con "Superior técnico" tienen la mayor satisfacción en el nivel "Medio" (59.3%), mientras que los usuarios con "Secundaria" tienen el nivel de satisfacción "Alto" más alto (38.3%). Además, los usuarios con "Superior universitario" tienen la mayor insatisfacción en el nivel "Bajo" (34.7%). Estos datos indican que el grado de instrucción influye en la satisfacción de los usuarios, con los usuarios con educación técnica expresando una satisfacción más alta en el nivel "Medio".



Tabla 18

Tabla cruzada del nivel de calidad de atención y sexo del usuario

		NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN							
		Alto		Medio		Bajo		Total	
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Sexo	Masculino	28	20.0%	84	57.9%	32	22.1%	144	100.0%
	Femenino	86	36.0%	59	24.7%	92	39.3%	237	100.0%
	Total	114	29.9%	143	37.2%	124	32.8%	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tablan N°18 evidencia análisis demográfico de género muestra que la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital varía según el género. En el nivel de "Alto", las mujeres tienen una calificación significativamente más alta (36.0%) en comparación con los hombres (20.0%). En el nivel de "Medio", los hombres tienen una calificación ligeramente superior (57.9%) en comparación con las mujeres (24.7%). Finalmente, en el nivel de "Bajo", las mujeres también tienen una calificación más alta (39.3%) en comparación con los hombres (22.1%). Esto indica que las mujeres tienden a evaluar la calidad de atención en el hospital como más alta que los hombres, independientemente del nivel (alto, medio o bajo).



Tabla 19

Tabla cruzada del nivel de calidad de atención y la edad del usuario

		NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN							
		Alto		Medio		Bajo		Total	
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Edad	De 18 a 25 años	33	38.2%	17	19.1%	36	42.7%	86	100.0%
	De 26 a 35 años	29	22.5%	59	45.7%	41	31.8%	129	100.0%
	De 36 a 45 años	20	27.4%	30	41.1%	23	31.5%	73	100.0%
	De 46 a 54 años	19	32.2%	24	40.7%	16	27.1%	59	100.0%
	De 55 a más años	13	38.2%	13	38.8%	8	23.5%	34	100.0%
	Total	114	29.9%	143	37.2%	124	32.8%	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°19 muestra la relación entre calidad de atención y la edad, los usuarios de 18 a 25 años tienen la calificación más alta en el nivel de "Alto" (38.2%), mientras que los usuarios de 46 a 54 años tienen la calificación más alta en el nivel "Medio" (40.7%). Por otro lado, los usuarios de 26 a 35 años tienen la calificación más alta en el nivel "Bajo" (31.8%). Estos resultados sugieren que diferentes grupos de edad tienen percepciones distintas de la calidad de atención en el hospital.



Tabla 20

Tabla cruzada del nivel de calidad de atención y el grado de instrucción del usuario

		NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN							
		Alto		Medio		Bajo		Total	
		(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
Grado de instrucción	Secundaria	12	21.7%	30	50.0%	15	28.3%	57	100.0%
	Superior técnico	7	25.9%	20	74.1%	0	0.0%	27	100.0%
	Superior universitario	95	32.0%	93	31.3%	109	36.7%	297	100.0%
	Total	114	29.9%	143	37.2%	124	32.8%	381	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tablan N°20 muestre el análisis del grado de instrucción muestra que los usuarios con "Superior técnico" tienen una calificación significativamente más alta en el nivel "Medio" (74.1%) en comparación con otros niveles educativos. Aquellos con "Secundaria" tienen la calificación más alta en el nivel "Bajo" (50.0%). Los usuarios con "Superior universitario" tienen calificaciones equitativas en los tres niveles de calidad. Esto indica que el grado de instrucción influye en la percepción de la calidad de atención, especialmente en el nivel "Medio".



4.4. Análisis inferencial

4.4.1. Prueba de normalidad

Tabla 21

Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción	.212	384	.000
Calidad de atención	.216	384	.000

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°21 muestra los resultados de la prueba de normalidad utilizando el estadístico Kolmogórov-Smirnov en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco para dos variables: "Satisfacción" y "Calidad de atención". Para ambas variables, el valor del estadístico es bajo, siendo 0.212 para "Satisfacción" y 0.216 para "Calidad de atención". Además, el valor de significancia (Sig.) es igual a 0.000 para ambas variables. Estos resultados indican que las distribuciones de ambas variables no siguen una distribución normal, lo que significa que los datos no se distribuyen de manera simétrica y no son adecuados para análisis estadísticos paramétricos que asumen una distribución normal. Esto podría tener implicaciones importantes para la interpretación de los resultados y la elección de las pruebas estadísticas apropiadas en futuros análisis.



4.4.2. Correlación entre calidad de atención y satisfacción de los usuarios

Prueba de hipótesis general

Tabla 22

Correlación entre calidad de atención y satisfacción de los usuarios

			Satisfacción	Calidad de atención
Rho de Spearman	Satisfacción	Coeficiente de correlación	1.000	.829**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	381	381
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	.829**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	381	381

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°22 revela una relación positiva y significativa entre la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención en el servicio de emergencia. El coeficiente de correlación indica el grado o fuerza de relación entre las variables, la cual entre más fuerte entre más se acerque a 1, en ese entender, la investigación tuvo un coeficiente de 0,829 evidenciando una fuerza de relación positiva y alta, de manera general esto quiere decir que cuando la satisfacción aumenta, la percepción de calidad de atención también tiende a incrementarse. Por otro lado, el p valor de la significancia bilateral indica la probabilidad de obtener o no relación, en la investigación existe relación cuando p valor es menor a 0.005, en el caso de la presente investigación se tiene una significancia bilateral de 0,000 indicando que si existe una correlación estadísticamente significativa. De manera general, en el trabajo se halló una conexión evidente y positiva entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención en el hospital, respaldada por una alta confiabilidad estadística en la muestra de 381 participantes.



4.4.3. *Correlación entre la dimensión objetiva y satisfacción de los usuarios*

Hipótesis Especifica 1

Tabla 23

Correlación entre la dimensión objetiva y la satisfacción de los usuarios

		Satisfacción	Dimensión objetiva
Rho de Spearman	Satisfacción	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.756**
		N	.
	Dimensión objetiva	Coeficiente de correlación	381
		Sig. (bilateral)	.756**
		N	.000
			381
			381

Fuente: Elaboración propia

Análisis e interpretación de resultados:

La tabla N°23 indica una relación positiva y significativa entre la satisfacción de los usuarios y la dimensión objetiva del servicio. El coeficiente de correlación de 0.756 sugiere una asociación fuerte entre ambas variables, indicando que a medida que la satisfacción aumenta, también lo hace la percepción de la dimensión objetiva del servicio. La significancia bilateral de 0.000 destaca que esta correlación es estadísticamente significativa y no es resultado del azar, respaldando la fiabilidad de la asociación en la muestra de 381 participantes. En resumen, existe una conexión positiva y confiable entre la satisfacción de los usuarios y la dimensión objetiva del servicio evaluado.



DISCUSIONES

En lo que respecta a la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención, primero se tiene como referencia al trabajo realizado por Paripancca (Lima, 2019), quien mediante la prueba estadística de Rho de Spearman evidenció una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción con un p valor de 0,000 siendo menor al 0,005, y una fuerza de relación mínima de 0,214, esto en contraste con los resultados de nuestra investigación que también muestra una relación entre dichas variables, pero con una fuerza de relación más alta de 0,829. Esta comparación de datos evidencia que a medida que un hospital o centro de salud brinda una calidad de servicio o en su defecto una calidad de atención más óptima, la satisfacción de los usuarios ira incrementado de manera notable, aunque esto puede variar en su intensidad de relación por factores como el contexto o la temporalidad.

Castellón (Nicaragua, 2019), en su investigación identifico las brechas más notorias en cuanto a la satisfacción de los pacientes se refiere, donde la capacidad de respuesta, la seguridad y empatía son puntos importantes a tratar en el servicio de medicina interna del Hospital Bautista de Managua. Esto, en contraste con nuestra investigación que tuvo como objetivo evidenciar los niveles de satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco”, donde los resultados demostraron que el nivel de satisfacción de los usuarios tenía un nivel intermedio en un 40,2%, donde la capacidad de respuesta con un 43,5% y la seguridad con 37,2% son los indicadores con un nivel alto de satisfacción, a diferencia de los elementos tangibles, la empatía y fiabilidad que sus porcentajes tienen un nivel medio que varía entre el 30% y 40%. De manera general, podemos decir que aunque ambos estudios destacan la importancia de la capacidad de respuesta y la seguridad, observamos que nuestro servicio de emergencia presenta un nivel intermedio de satisfacción general,



con algunos indicadores, como la capacidad de respuesta, siendo más destacados en comparación con los hallazgos de Castellón. Estas diferencias resaltan la variabilidad en la percepción de la satisfacción del paciente, señalando áreas específicas que podrían beneficiarse de enfoques personalizados para mejorar la calidad de atención.

Para el segundo objetivo específico de la investigación que se basa en el nivel de calidad de atención se pudo evidenciar que en la presente investigación la calidad de atención tiene un nivel medio en un 37,2%, un nivel alto en un 29,9% y bajo en un 32,8%, en contraste tenemos el trabajo realizado por Campos (México, 2022), donde los usuarios mostraron para el 43% la atención era excelente, y solo un 6% se mostró insatisfecho. Esta comparación de resultados mostró que en cada contexto la calidad de atención es diferente por diferentes factores, lo cual debe optimizarse y mejorarse para brindar una atención de calidad a los usuarios.

El tercer objetivo específico de la investigación quiso evidenciar la relación entre la dimensión objetiva de la calidad de atención y la satisfacción del usuario, donde se pudo evidenciar una relación significativa con un p valor de 0,000 y una fuerza de relación de 0,756. Estos datos se contrastan con los resultados dados por Arce (Lima, 2022), quien evidencio una relación significativa con un p valor de 0.000 y una fuerza de relación de 0,420. Estos datos sugieren que la dimensión objetiva de la calidad de atención está más estrechamente vinculada a la satisfacción del usuario en la presente investigación en comparación con el estudio de Arce.

Respecto al instrumento empleado, podemos decir que la encuesta parece ser la adecuada para evaluar la satisfacción y calidad de atención de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital “Adolfo Guevara”. El uso de una escala numérica permite cuantificar las respuestas, lo cual es beneficioso para realizar análisis estadísticos y



obtener una medida global de la satisfacción. Sin embargo, es importante que las preguntas sean comprensibles para los encuestados y que aborden aspectos clave de la calidad de atención en el servicio de emergencia. Por lo cual podemos valorar este instrumento como muy importante para poder recolectar datos respecto a las variables de estudio siendo efectiva para su medición, aunque se debe considerar que este instrumento debe aplicar de manera correcta para evitar posibles sesgos, siendo una herramienta valiosa.

Finalmente tenemos la comparación entre los resultados y análisis del estudio realizado en el Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" en Cusco en 2023 y las tesis de Medina M. en el Centro Médico EsSalud Calca en 2021 y la tesis de Aliaga R. en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza en 2022 muestra similitudes en la relación entre la dimensión subjetiva y la satisfacción de los usuarios en diferentes entornos de atención médica. En los tres estudios, se identifica una relación positiva entre la dimensión subjetiva y la satisfacción del usuario. Esta relación se demuestra con significancia estadística en cada caso, lo que sugiere que una percepción más positiva de dimensión subjetiva se traduce en una mayor satisfacción del usuario. Estos hallazgos son consistentes y respaldan la idea de que la experiencia subjetiva del usuario juega un papel crucial en su nivel de satisfacción.



CONCLUSIONES

- De acuerdo a la correlación de Rho de Spearman presentada en las tablas de resultados, entre la "Satisfacción" y la "Calidad de atención" de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco arroja resultados notables. Los coeficientes de correlación revelan una relación positiva y fuerte entre estos dos aspectos, con un valor de 1.000 para "Satisfacción" y 0.829 para "Calidad de atención". Además, esta relación es altamente significativa con un valor de $p < 0.001$. Estos hallazgos demuestran que existe una fuerte correlación entre la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención. Cuando la calidad de atención es alta, la satisfacción tiende a ser alta, y viceversa. Esto confirma la importancia crítica de mantener y mejorar la calidad de atención como un factor clave para garantizar la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital.
- En cuanto al primer objetivo específico, el trabajo evidenció que un 40,2% de los usuarios se siente satisfecho con el servicio de salud de forma regular, un 32% se siente insatisfecho y tan solo un 27,8% se siente totalmente satisfecho. Esto quiere decir que en Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco muestra una diversidad de opiniones. Aunque un grupo significativo de usuarios se encuentra en una posición intermedia en términos de satisfacción, lo que sugiere áreas de mejora en el servicio. Esto indica que el hospital tiene margen para mejorar y elevar la satisfacción de los usuarios en su servicio de emergencia. Los datos proporcionan información valiosa para el hospital y sugieren que es esencial tomar medidas para mejorar la calidad de atención y abordar las preocupaciones de los usuarios.
- Respecto al tercer objetivo, se evidencia que la calidad de atención brindada por el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, tiene un nivel medio en un 37,2%,



un nivel bajo en un 32,8% y solo alto en un 29,9%. Estos resultados indican la necesidad de abordar y mejorar la calidad de atención en el hospital para aumentar la satisfacción y la percepción de calidad por parte de los usuarios. Esto subraya la importancia de mejorar la calidad de atención para cumplir con las expectativas de los usuarios y garantizar un servicio de emergencia más efectivo.

- Cuando la calidad de atención objetiva es alta, la satisfacción de los usuarios tiende a ser alta y viceversa, como lo demuestran los coeficientes de correlación de 1.000 y 0.756, respectivamente. Estos resultados, altamente significativos, enfatizan la importancia crítica de la dimensión objetiva en la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital.
- Los coeficientes de correlación de 1.000 y 0.807, respectivamente, indican una relación estrecha y significativa entre la satisfacción de los usuarios y la dimensión subjetiva. En resumen, cuando la dimensión subjetiva es alta, la satisfacción tiende a ser alta y viceversa. Estos hallazgos resaltan la importancia crítica de la percepción subjetiva en la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital.



RECOMENDACIONES

- En base a los resultados significativos de la correlación entre “Satisfacción” y “Calidad de atención” de los Usuarios en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco - EsSalud Cusco. Mantener y mejorar la calidad de atención como prioridad: Dado que existe una fuerte correlación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios, se recomienda que el hospital continúe enfocándose en mantener y mejorar la calidad de atención como un factor clave para garantizar la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia.
- En cuanto a la evaluación del nivel de Satisfacción, se debe prestar especial atención a las áreas de satisfacción intermedia identificadas. Esto puede incluir la implementación de mejoras específicas basadas en retroalimentación de los usuarios.
- Enfoque en la calidad de atención: Dado que tanto la calidad objetiva como la percepción subjetiva de la calidad de atención son importantes, el hospital debe centrarse en mantener y mejorar ambas. Esto puede incluir capacitación para el personal para asegurarse de que los usuarios se sientan escuchados y atendidos de manera empática.
- Mejora continua de la dimensión objetiva: Dado que la correlación positiva es sólida en términos de la dimensión objetiva, se recomienda que el hospital continúe con iniciativas de mejora de la dimensión objetiva de la atención, que pueden incluir revisión de protocolos, capacitación específica y seguimiento de estándares de calidad.
- Enfocarse en la dimensión subjetiva de la calidad de atención: Dado que la percepción subjetiva de la calidad de atención tiene una fuerte correlación con la



satisfacción, se recomienda que el hospital preste especial atención a la percepción de los usuarios. Esto puede incluir encuestas de satisfacción regulares y programas de capacitación para el personal orientados a mejorar la empatía y la percepción subjetiva de la calidad.

- Los instrumentos utilizados en la presente investigación requieren mejoras adaptados a la realidad sanitaria y que estos puedan ser auditables.
- Respecto al triaje en el servicio de emergencia es importante indicar a los usuarios los niveles de prioridad de atención ya que los tiempos de espera dependen de estos.
- Educar a la población respecto al uso adecuado de los centros de atención primaria para no sobresaturar el servicio de emergencia.



BIBLIOGRAFÍA

1. Universidad ESAN. Los diferentes conceptos de calidad en salud. Lima-Perú. 2016.
Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>.
2. Guanais F. El paciente, quien mejor mide el progreso en salud. 2018. Disponible en:
<https://blogs.iadb.org/salud/es/progreso-en-atencion-primaria/>.
3. Calle M. Factores que influyen en la insatisfacción del usuario en relación a la calidad de atención del personal en el servicio de emergencia del hospital francisco de Orellana de Coca, año 2015. [Tesis de pregrado]. Puyo-Ecuador: Universidad Nacional de Loja. 2016.
4. Walter P, Castelo A, Castelo J, Rodríguez L. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Revista Cubana de Enfermería. 2016. 32(3)..
5. Rojas J, Arancibia S, Andrade C, Ramírez Á. Una propuesta para medir la calidad e imagen percibida y su efecto sobre la satisfacción de usuarios en instituciones públicas: Un enfoque PLS-SEM, aplicado a un municipio en Chile. Revista Estudios de Políticas Públicas. 2019; V(1).
6. Aguilar P, Gonzales C. Calidad de atención y satisfacción de usuarias atendidas por teleconsulta en Ginecología Oncológica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, agosto a octubre del 2021. Horizonte médico. 2022; XXII(3).
7. Quispe D. Calidad de atención y satisfacción del paciente que acude a un hospital público de Cusco. Tesis de maestría. Cusco : Universidad César Vallejo , Programa académico de maestría en gestión pública.ISBN.



8. Taípe D. Nivel de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del hospital regional del Cusco, 2019. [Tesis de pregrado]. Universidad Andina del Cusco..
9. Castellón R. Satisfacción del usuario, sobre la calidad de atención recibida en medicina interna, de consulta externa, del Hospital Bautista de Managua Nicaragua, Junio del 2019. [Tesis de posgrado]. Centro de Investigaciones y Estudios en Salud.
10. Botón S. Satisfacción del usuario de la atención que recibe el personal de enfermería en el Centro de atención permanente Cap de Cunén, Quiché, Guatemala, año 2017. [Tesis de pregrado]. Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango, 2018.
11. Campos LE. Nivel de satisfacción del usuario en la atención recibida en la consulta externa de medicina familiar de la UMF N° 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social San Luis Potosí. [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de San Luis de Potosí, 2022.
12. Paripancca EL. Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017. [Tesis de posgrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019.
13. Ramírez JA. Calidad de atención y satisfacción del usuario sobre la atención médica recibida en el centro de atención primaria San Fernando durante la pandemia COVID-19. [Tesis de posgrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2021.
14. Arce MA. Calidad de atención y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia Hospital IV Augusto Hernández Mendoza. [Tesis de posgrado]. Universidad de San Martín de Porres.



15. Reaño RS. Calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente del Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, 2019. [Tesis de pregrado]. Universidad Señor de Sipán. 2021.
16. Cuito D. Nivel de satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Antonio Lorena, Cusco 2022. Tesis de pregrado. Cusco: Univerisdad Andina del Cusco, Cusco.ISBN.
17. Medina ME. Calidad de atención en salud y satisfacción del usuario en el Centro Médico EsSalud Calca, Cusco, 2021. [Tesis de posgrado]. Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo. 2022.
18. Ríos F. Calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido por el personal de enfermería que labora en la Clínica Pardo de la Ciudad del Cusco. [Tesis de posgrado]. Universidad César Vallejo, 2018.
19. OPS. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. Seminario. -: Organizacion Panamericana De Salud, -.ISBN.
20. 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).
21. Salud Md. Documento Técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida. En - , editor. Documento Técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida. Lima: Ministerio de Salud; 2020. p. 1-82.
22. Quintero G. Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. Infomed. 2021; 35(-).



23. Hernández L, León C, Miranda A, Hernández L. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cubana de Enfermería*. 2021; 37(4).
24. Hernandez A, Rojas C, Prado F, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019; 36(4).
25. Arévalo R. Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital público del Perú. *Gaceta Científica*. 2023; 8(4).
26. Barriga F, Ccami F, Alarcon A, Copa J, Yauri J, Oporto B, et al. Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de telesalud de un hospital de Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2022; 39(4).
27. Delgado L, Calero M, Noriega S, Castillo C. Satisfacción del usuario y las dimensiones de la calidad de la atención del servicio de emergencia del Hospital Regional de Tumbes. *Recimundo*. 2023; -(-).
28. Quijije S, Mero A, Montes E, Galarza G. Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios hospitalario. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*. 2023; 7(13).
29. Vera J, Gómez L, Fraga J, Pérez R, Hidalgo E. La respuesta del Sistema Médico de Emergencias y su relación con distintos resultados en salud en personas lesionadas por el tránsito de dos ciudades mexicanas. *Cad. Saúde Pública*. 2018; 34(10).



30. Vásquez R AJRFVRRH. Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2016; 77(4).
31. Olivera A, Franco C, Chumpitaz V. Evaluación del conocimiento sobre atención de emergencias médicas en dos facultades odontológicas del Perú. *Revista Habanera de Ciencias Medicas*. 2021; 20(6).
32. Estivill J. El rol de enfermería en los servicios de emergencias médicas. *NPunto*. 2022; V(50).
33. Castro D, Chamorro E, Rosado L, Miranda L. Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. *Revista Criterios*. 2021; 28(1).
34. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación y estándares mínimos para los equipos médicos de emergencia. - ed. - , editor. -: OPS; 2023.
35. Organización mundial de la Salud. Seguridad del paciente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
36. EsSalud. Cusco repotenciará Servicio de Emergencia de Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. 2019. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-cusco-repotenciara-servicio-de-emergencia-de-hospital-nacional-adolfo-guevara-velasco/>.
37. Puchi C PTSA. Indicadores de calidad de la atención en salud en hospitalización domiciliaria: revisión integradora. *Aquichan*. 2018; 18(2).



38. Cordova F, Tapara J, Gallardo N. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica. 2021; 24(5).
39. Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Publica 2022. - ed. ESP , editor. Madrid: Ministerio De Sanidad; 2022.
40. Cid S, Urrutia M. Desarrollo de la empatía en estudiantes universitarios del área económica. Cuadernos de Investigación Educativa. 2022; 13(1).
41. Huánuco L, Cevallos J, Campos C. Validez y fiabilidad de una lista de verificación en Buenas Prácticas de Manufactura para la industria de agrobiológicos. Industrial Data. 2021; 24(2).
42. Becerril ACS. Conocimiento abierto en américa latina trayectoria y desafíos. 2021st ed. Rodolfo Gómez GDTACGNGyTB, editor. -: Lucas Sablich, Solange Victory, María Fernand; 2021.
43. Espindola A, Marín C, Mola C. Dedicación al estudio en jóvenes universitarios: responsabilidad compartida entre docentes y estudiantes. Refcale. 2020; 8(2).
44. Vives M, Osorio A. Aproximaciones a la conceptualización de la confianza y sus. Centro de investigaciones multidiciplinarias en educacion. 2016; -(-).
45. Hernández C, Prieto A, Hernández C. Dimensiones de la calidad de servicio presentes en los programas de postgrado. Reflexiones teóricas. Revista Arbitrada Venezolana. 2017; 12(2).



46. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta: In Mc Graw Hill; 2018.
47. Alvarez A. Clasificacion de las Investigaciones..
48. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES; 2014.
49. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta: Mc Graw Hill Education; 2018.
50. Canahuire A, Endara F, Morante E. ¿Cómo hacer la tesis universitario?: Biblioteca Nacional del Perú ; 2015.
51. Infantes F. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Revista Peruana de Medicina Integrativa. 2017. 2(2). p133.
52. Latorre M, Suella N. Percepción del asegurado sobre la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital base carlos alberto seguin escobedo, EsSalud, arequipa, 2016. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa..
53. Piedra I, Lipa C. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. Rev Soc Peru Med Interna. 2018. 31(9). p4.



54. Roque J, Hinojosa L, Huaman L, Huaraca C, Huamanquispe J, Velazco J. Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención – Red asistencial. Rev. Cuerpo Méd. HNAAA. 2015. 8(2).
55. Andía M. Calidad de atención en salud y su influencia en la satisfacción del usuario externo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco - 2016. Perú. [Tesis de posgrado]. Universidad Cesar Vallejo, 2016..
56. Richard J, Febres R. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. 2020. 20(3).
57. Miró O, Sesma J, Burillo G. La investigación en medicina de urgencias y emergencias. Anales Sis San Navarra. 2010. 33(1).
58. Esquerda M, Yuguero O, Viñas J, Pifarré J. La empatía médica, ¿nace o se hace? Evolución de la empatía en estudiantes de medicina. Elsevier. 2016. 48(1).
59. Cañon A, Rubio D. Importancia de la utilización del modelo SERVQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura en el periodo 2010-2016. [Tesis de posgrado]. Universidad de la Salle. Colombia.
60. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2009. 70(3).
61. Parreño Á. Metodología de la investigación en salud. Ecuador. 2016. Panamericana..



ANEXOS

A. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud del Cusco, 2022?</p> <p>Problemas Específicos 1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud del Cusco, 2023? 2. ¿Cuál es el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud del Cusco, 2023? 3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión objetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud del Cusco, 2023? 4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión subjetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud del Cusco, 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud del Cusco, 2023.</p> <p>Objetivos Específicos 1. Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud del Cusco, 2023. 2. Evaluar el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud del Cusco, 2023. 3. Determinar la relación entre la dimensión objetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud del Cusco, 2023. 4. Determinar la relación entre la dimensión subjetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud del Cusco, 2023.</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del hospital nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud del Cusco.</p> <p>Hipótesis Específicas 1. La satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud del Cusco, 2023 tiene un nivel medio 2. La calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud del Cusco, 2023 tiene un nivel medio 3. Existe relación significativa entre la relación entre la dimensión objetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" EsSalud del Cusco, 2023. 4. Existe relación significativa entre la relación entre la dimensión subjetiva y la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Nacional</p>	<p>1. Variables implicadas Variable independiente Calidad de atención Variable dependiente Satisfacción 2. Variables no implicadas Variable interviniente Edad Sexo Estado civil Grado de instrucción</p>	<p>Alcance: No experimental. Diseño: Cuantitativo, retrospectivo, longitudinal, correlacional. Población: La población, estará constituida por los usuarios en el servicio de emergencia del hospital nacional “ADOLFO GUEVARA VELASCO” EsSalud del Cusco en el mes de julio, 2023. Muestra: Conformada por 279 pacientes que fueron atendidos en servicio de emergencia del Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” EsSalud del Cusco, 2023. Técnica e instrumento de recolección de datos: Ficha de recolección de datos Técnica de análisis de datos: Mediante el programa SPSS y Microsoft Excel</p>



		"Adolfo Guevara Velasco" EsSalud del Cusco, 2023.		
--	--	---	--	--



C. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

		N° Encuesta
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA		
Nombre del Encuestador:		
Establecimiento de salud:		
Fecha:	Hora de inicio:	Hora final:
Estimado usuario (a) estamos interesados en conocer su satisfacción con la atención que recibió en el Servicio de Emergencia del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Edad del encuestado en años		
2. Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
3. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
4. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2



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



CALIDAD DE ATENCION						
N°	Enunciados	Totalment e en desacuerd o do (1)	En desacuerdo (2)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	De acuerdo (4)	Totalmente e de acuerdo (5)
1	La tecnología de los equipos para los diagnósticos y tratamientos ha sido					
2	La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido					
3	Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en el hospital ha sido					
4	El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido					
5	El estado en que están las habitaciones del hospital (aparencia, comodidad) ha sido					
6	La información que los médicos proporcionan ha sido					
7	El tiempo de espera para ser atendido por un médico ha sido					
8	La facilidad para llegar al hospital ha sido					
9	El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes ha sido					
10	La puntualidad de las consultas médicas ha sido					
11	La rapidez con que consigue lo que necesita o se pide ha sido					
12	La disposición del personal para ayudarlo cuando lo necesita ha sido					
13	La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes ha sido					
14	La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido					
15	La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido					
16	EL trato personalizado que se le da a los pacientes ha sido					
17	La capacitación del personal para comprender el trato a los pacientes ha sido					
18	La información que los médicos dan a los familiares ha sido					
19	El interés del personal médico por los pacientes ha sido					



D. RESOLUCIÓN DE AUTORIZACIÓN



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

RESOLUCION DE GERENCIA RED ASISTENCIAL CUSCO N° 342-GRACU-ESSALUD-2023

CUSCO, 27 JUL 2023

VISTO,

La Nota de la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia N° 307-OCID-GRACU-ESSALUD-2023 de fecha 19 de julio de 2023, sobre la solicitud de emisión de la resolución de autorización de ejecución de Proyecto de Investigación;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 46-IETSI-ESSALUD-2019 de fecha 03 de junio del 2019, se resuelve aprobar la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01. "Directiva que Regula el Desarrollo de la Investigación en Salud"; cuyo objetivo es establecer los lineamientos para la aprobación, ejecución, supervisión, difusión, priorización y promoción de las actividades y estudios de investigación en salud a ser desarrollados en EsSalud;

Que, en el numeral 1 del Capítulo III – Disposiciones Generales de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, se establece que, la distinción entre ensayos clínicos y estudios observacionales se realiza según la definición regulatoria de ensayo clínico contenida en el Reglamento de Ensayos Clínicos y en esta Directiva, la misma que necesariamente corresponde a la definición metodológica. Los estudios que no cumplan la definición regulatoria de ensayo clínico serán considerados como estudios observacionales;

Que, en el numeral 2.1.1. de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, se establece que, los estudios observacionales se desarrollan mediante las siguientes modalidades: INSTITUCIONAL, EXTRA INSTITUCIONAL, COLABORATIVA Y TESIS DE PREGRADO;

Que, en el numeral 2.2.1 de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, se establece el proceso de aprobación de los estudios observacionales y la presentación de los documentos por parte del investigador principal (IP) o el coinvestigador responsable ante la Instancia Encargada del Área de Investigación (IEAI);

Que, en el numeral 2.2.2 de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, se establece que, la IEAI recibe el expediente y verifica el cumplimiento de los requisitos. Luego, envía el expediente al Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) en un plazo que no exceda de tres días útiles;

Que, en el numeral 2.2.5 de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01, se establece que, una vez aprobado el protocolo por el CIEI, la Gerencia evalúa el expediente y emite una carta dirigida al investigador con su decisión de autorizar o no el inicio del estudio en un plazo no mayor a catorce días calendario. La IEAI comunica la decisión al Comité y al IP haciéndole llegar la carta o certificado de aprobación del comité y de la gerencia. El Gerente del Órgano puede delegar esta función de autorización de estudios observacionales a otra instancia que considere conveniente, por ejemplo, a la IEAI o al director del establecimiento;

Que, mediante Resolución de Gerencia de Red Asistencial Cusco N° 305-GRACU-ESSALUD-2020 de fecha 21 de setiembre del 2020 y su modificatoria con Resolución N° 329-GRACU-ESSALUD-2020 de fecha 08 de octubre del 2020, se resuelve, conformar, a partir de la fecha y por el periodo de tres (03) años, el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Gerencia de Red Asistencial Cusco del Seguro Social de Salud "ESSALUD";

Que, mediante documento del visto, la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia, en uso de sus atribuciones ha verificado el cumplimiento de los requisitos para la autorización de la ejecución del Proyecto de Investigación con el Título: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO, ESSALUD - CUSCO - SEPTIEMBRE - DICIEMBRE, 2022", presentado por el bachiller JOSÉ ANTONIO SOLIS CHIPA, para optar el título profesional de Médico Cirujano en la Universidad Andina del Cusco, solicitando a la Gerencia de Red Asistencial de EsSalud Cusco la emisión de la resolución de autorización de ejecución de dicho proyecto de investigación;

Que, el proyecto de investigación, entre otros, cuenta con la aprobación del Comité de Ética en Investigación con Nota N° 64-CE-GRACU-ESSALUD-2023 de fecha 19 de julio de 2023; asimismo, cuenta con la opinión favorable de la sede donde se realizará la investigación según Anexo 6 suscrito por el jefe del Servicio de Emergencia del Departamento de Emergencia y UCI del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" de la Gerencia de Red Asistencial de EsSalud Cusco Doctora Roxana Valenzuela Quintasi;

..//



www.essalud.gob.pe

Av. Anselmo Álvarez s/n
Wanchaq
Cusco, Perú
Tel.: 084-582890 y 084-228428



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

RESOLUCION DE GERENCIA RED ASISTENCIAL CUSCO N° 342-GRACU-ESSALUD-2023 //..2

Que, por los considerandos expuestos, es procedente adoptar las acciones administrativas respectivas para autorizar la ejecución del proyecto de investigación aludido en el Servicio de Emergencia del Departamento de Emergencia y UCI del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" de la Gerencia de Red Asistencial de EsSalud Cusco;

En uso de las facultades conferidas mediante Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 V.01 y Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 313-PE-ESSALUD-2023;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- AUTORIZAR la ejecución del Proyecto de Investigación con el Título: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO, ESSALUD – CUSCO – SEPTIEMBRE - DICIEMBRE, 2022", presentado por el bachiller JOSÉ ANTONIO SOLIS CHIPA, a realizarse en el Servicio de Emergencia del Departamento de Emergencia y UCI del Hospital Nacional "Adolfo Guevara Velasco" de la Gerencia de Red Asistencial de EsSalud Cusco.

SEGUNDO.- DISPONER que el investigador principal **JOSÉ ANTONIO SOLIS CHIPA**, prosiga con todas las acciones vinculadas con el tema de investigación, las cuales deberán ajustarse al cumplimiento de las normas y directivas de la institución establecidas para tal fin.

TERCERO.- DISPONER que las instancias respectivas brinden las facilidades del caso para la ejecución del Proyecto de Investigación autorizado con la presente Resolución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.


DRA. FANNY FIGUEROA DELGADO
C.M.P. 35609 R.N.E. 37977
RED ASISTENCIAL CUSCO
GERENTE


FFD/acq.
Cc. OCID, DHNAGV, CE, INVESTIGADOR PRINCIPAL, ARCH.

1307	2023	4259
------	------	------

www.essalud.gob.pe

Av. Anselmo Álvarez s/n
Wanchaq
Cusco, Perú
Tel.: 084-582890 y 084-228428

D. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



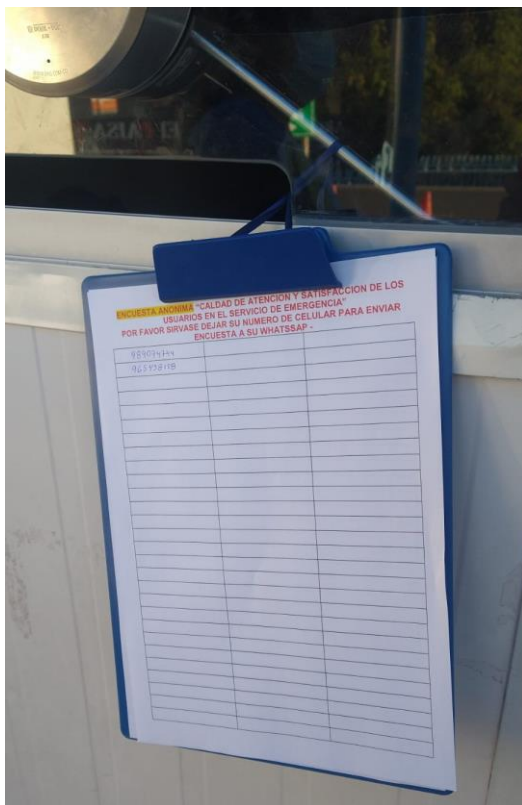
Fotografía 1. Servicio de admisión coordinación con personal que atiende para recolectar números de WhatsApp de los pacientes – Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud cusco. 2023



Fotografía 2. Servicio de admisión coordinación con personal que atiende para recolectar números de WhatsApp de los pacientes



Fotografía 3. Servicio de admisión coordinación con personal que atiende para recolectar números de WhatsApp de los pacientes



Fotografía 4. Servicio de admisión formato donde se anotan sus números WhatsApp