

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA



**Calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de
medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes, Perú, 2022**

TESIS

Para optar el grado académico de Maestra en Gestión Pública

Autora: Br. Jackeline Soledad Lozano Pinillos

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GESTIÓN PÚBLICA



**Calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de
medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes, Perú, 2022**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Murga Fernández, Gilmer Rubén (presidente)

ORCID: 0000-0003-3937-2613

Dra. Morán Baca, Armina Isabel (secretaria)

ORCID: 0000-0002-2206-1541

Mg. Ricalde Morán, Dania Melissa (vocal)

ORCID: 0000-0002-2371-2014

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA



Calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes, Perú, 2022

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Lozano Pinillos, Jackeline Soledad (Autora)

ORCID: 0009-0009-6908-7590

Dr. Merino Velásquez, Jesús (Asesor)

ORCID: 0000-0003- 3301- 4487

Tumbes, 2025

COPIA DEL ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
ESCUELA DE POSGRADO
Tumbes – Perú

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los veinticuatro días de julio del dos mil veinticinco, siendo las veinte horas y cero minutos, se reunieron mediante la modalidad virtual, la plataforma Google Meet mediante el Enlace de la videollamada <https://meet.google.com/vte-ykrd-ixg>, los miembros del jurado calificador constituido con la Resolución N° 0427-2022/UNTUMBES-EPG-D, del 27 de octubre del 2022, presidido por el **Dr. Gilmer Rubén Murga Fernández** (presidente) e integrado por la **Dra. Armina Isabel Morán Baca** (secretaria), la **Mg. Dania Melissa Ricalde Morán** (vocal) y como asesor el Dr. Jesús Merino Velásquez.

Instalado el jurado, se procedió a la evaluación, deliberación y calificación del acto de la sustentación de la tesis titulada: **“Calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes, Perú, 2022”** presentada por la egresada: **Jackeline Soledad Lozano Pinillos** para optar el grado académico de **MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la correspondiente deliberación el jurado, conforme a lo normado en el artículo N° 111 del Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la sustentante **APROBADA**, con el calificativo de **BUENA**

Por lo anterior, la sustentante está expedita para iniciar los trámites correspondientes y conducentes a la obtención del grado académico de **Maestra en Gestión Pública**, en conformidad con lo normado en la Ley Universitaria N° 30220, el Texto Único Ordenado del Estatuto, El Reglamento General, el Reglamento General de Grados Títulos y el Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las veintinueve horas y quince minutos, del mismo día, se dio por concluido la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia de público asistente.

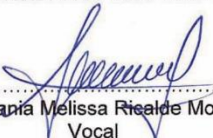
Tumbes, 24 de julio de 2025.



Dr. Gilmer Rubén Murga Fernández
Presidente
DNI: 07700664
Código ORCID: 0000-0003-3937-2613



Dra. Armina Isabel Morán Baca
Secretaria
DNI: 00236697
Código ORCID: 0000-0002-2206-1541



Mg. Dania Melissa Ricalde Morán
Vocal
DNI: 42151036
Código ORCID: 0000-0002-9798-328X



Dr. Jesús Merino Velásquez
Asesor
DNI: 00240035
Código ORCID: 0000-0030-3301-4487

C. c.
Jurado de Tesis (3),
Asesor (1)
Interesado (1)
Unidad de Investigación. (1)
Archivo (Director EPG). (1)

Resumen del Informe de originalidad Turnitin

Calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes, Perú, 2022

por Jackeline Soledad Lozano Pinillos

Fecha de entrega: 13-ago-2025 12:28a.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2654127617
Nombre del archivo: TESIS_ULTIMO_-_TT.docx (298.51K)
Total de palabras: 12560
Total de caracteres: 69546



Dr. Jesús Merino Velásquez
ORCID: 0000-0003-3301-4487
Asesor

Calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes, Perú, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1%
6	Siccha Tuesta, Victor. "Comunicación en salud y satisfacción del usuario, Microred Capachica, 2023", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	<1%
7	Cahuana Huichi, Maribel Erika. "La calidad de servicio y su relación con la satisfacción del	<1%

usuario en las redes asistenciales de la Región de Puno", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

Publicación

8	repositorio.ucsm.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
9	es.scribd.com	Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.autonomadeica.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unc.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Católica de Santa María	Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.ucss.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Internacional del Ecuador	Trabajo del estudiante	<1 %
16	prezi.com	Fuente de Internet	<1 %



Dr. Jesús Merino Velásquez
ORCID: 0000-0003-3301-4487
Asesor

17	Martin Luther Jones Grinard. "Digital marketing in customer loyalty in shops in the Grand Station, Panama", Entrelíneas, 2025 Publicación	<1 %	
18	Rodas Trujillo, Karem Justhin. "Nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención brindada en el servicio de farmacia. Centro de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2021", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) Publicación	<1 %	
19	ve.scielo.org Fuente de Internet	<1 %	
20	Calsina Ponce, Angel Jogues. "El gobierno electrónico y la gestión administrativa en la Universidad Nacional del Altiplano 2022 ", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	<1 %	
21	Submitted to Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurímac Trabajo del estudiante	<1 %	
22	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	 Dr. Jesús Merino Velásquez ORCID: 0000-0003-3301-4487 Asesor	<1 %
23	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	

24	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.uam.es Fuente de Internet	<1 %
26	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
27	www.theibfr.com Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %



Dr. Jesús Merino Velásquez
ORCID: 0000-0003-3301-4487
Asesor

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 15 words
Excluir bibliografía Activo

Dedicatoria

A Dios por siempre estar a mi lado y guiar mis pasos en este camino llamado vida.

A mis padres y mis hermanos por su apoyo constante que me brindan en el transcurso de mi camino.

A Dios por siempre estar a mi lado y guiar mis pasos en este camino llamado vida.

A mis padres y mis hermanos por su apoyo constante que me brindan en el transcurso de mi camino.

Agradecimiento

A Dios por el don de la vida, y estar siempre a mi lado.

A mi familia, por su constante apoyo para lograr cada objetivo.

Índice General

	Página
RESUMEN.....	XVII
ABSTRACT.....	XVIII
I. INTRODUCCIÓN	19
.II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	23
2.1. BASES TEÓRICO – CIENTÍFICAS	23
2.2. ANTECEDENTES	32
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	35
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	37
3.1. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	37
3.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	38
3.2.1. POBLACIÓN	38
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO.....	39
3.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN	40
TÉCNICAS.....	40
3.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	41
3.5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	41
3.6. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	43
VALIDACIÓN.....	43
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	44
4.1. RESULTADOS	44
4.1.2 ANÁLISIS INFERENCIAL	67
4.2. DISCUSIÓN.....	74
V. CONCLUSIONES	76
VI. RECOMENDACIONES	78
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
ANEXOS	84

Índice de tablas

	Página
Tabla 1..Pacientes que acuden a consulta externa a Tópico de Medicina COVID-19, enero a septiembre 2021	38
Tabla 2. Dimensiones de variable calidad de atención.....	42
Tabla 3. Ítems de las dimensiones de variable satisfacción del usuario	42
Tabla 4. Alfa de Cronbach-Análisis de fiabilidad de variable	43
Tabla 5. Alfa de Cronbach-Análisis de fiabilidad de la variable satisfacción del usuario	43
Tabla 6. Pruebas de normalidad	67
Tabla 7. Correlación entre la variable calidad de atención y la variable satisfacción del usuario	68
Tabla 8. Correlación de la dimensión fiabilidad y la variable satisfacción del usuario.....	69
Tabla 9. Contrastación de hipótesis de la dimensión capacidad de la respuesta y la variable satisfacción del usuario.	70
Tabla 10 Contrastación de hipótesis de la dimensión seguridad y la variable satisfacción del usuario.	71
Tabla 11. Contrastación de hipótesis de la dimensión empatía y la variable satisfacción del usuario	72
Tabla 12. Contrastación de hipótesis de la dimensión tangibilidad y la variable satisfacción del usuario.....	73

Índice de figuras

	Página
Figura 1. Procedimientos y procesos ambulatorios apropiados	44
Figura 2. Horario de atención médica.....	45
Figura 3. Disponibilidad de registros médicos.	45
Figura 4. Citas médicas disponibles.	46
Figura 5. horarios y orden de llegada de los pacientes.....	47
Figura 6. Rapidez en la atención en el área de admisión en EsSalud.....	47
Figura 7. Rapidez en la atención para realizar pruebas de laboratorio.....	48
Figura 8. Rapidez en el servicio de farmacia.....	49
Figura 9. Respeto a la privacidad durante la atención en el establecimiento de salud.....	49
Figura 10. Realización de examen físico completo y meticoloso realizado por el personal de salud para la complicación de salud tratado.....	50
Figura 11. Proporcionar el tiempo necesario para responder preguntas o inquietudes sobre el problema de salud.	51
Figura 12. Transmisión de confianza por parte del profesional de salud que le atendió.....	51
Figura 13. Educación por parte del personal ambulatorio.....	52
Figura 14. Interés del médico tratante en dar solución a la complicación de salud.....	53
Figura 15. Comprensión de la explicación brindada por el médico en referencia a la complicación de salud y los resultados del tratamiento.....	53
Figura 16. Comprensión del tratamiento y cuidados recibidos.....	54
Figura 17. Comprensión del procedimiento o análisis a realizar.....	55
Figura 18. Señalización adecuada en el establecimiento de salud para guiar a los pacientes.....	55
Figura 19. Demostración de pulcritud por parte del personal de consulta externa.....	56
Figura 20. Disponibilidad de material y equipamiento preciso para el tratamiento en el establecimiento médico.....	57
Figura 21. Limpieza y comodidad en el establecimiento de salud y en el ambiente de espera.....	57

Figura 22. Llamada por su nombre y amigablemente por parte del médico durante la atención	58
Figura 23. Escucha atenta y amabilidad por parte del personal médico durante la cita.	59
Figura 24.. Solicitud de comunicación en caso de sentirse mal por parte del profesional de salud a cargo de su atención, para llamar a EsSalud de Tumbes.....	59
Figura 25. Explicación previa por parte del médico antes de comenzar alguna intervención o práctica procedimental durante la atención.....	60
Figura 26. El personal médico que le atendió respondió a sus inquietudes con conocimientos concretos basados en su experiencia.....	61
Figura 27. Concertación de cita sin problemas.....	61
Figura 28. El personal de salud que le brindó atención demostró organización mientras realizaba su trabajo	625
Figura 29. Reconocimiento por parte del personal médico de que usted se conoce mejor que nadie, y participación en los planes y organización de su salud.	63
Figura 30. Profesionalismo del personal.....	63
Figura 31 Limpieza y orden en el lugar de atención.....	64
Figura 32. Limpieza y buen estado de los equipos de atención en el ambiente de atención.	65
Figura 33. El personal de salud respeta la confidencialidad del estado de la salud del paciente	65
Figura 34. Adecuación de la ambientación de los consultorios para la atención para el paciente.....	66

Índice de anexos

	Página
Anexo 1 Matriz de consistencia	85
Anexo 2 Matriz de operacionalización de variables.....	86
Anexo 3 Instrumentos de investigación	88
Anexo 4 . Instrumentos de investigación	90
Anexo 5. Validación de Instrumentos.....	93

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la influencia de la calidad de la atención sobre la satisfacción del usuario externo en el servicio de Tópico de Medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes durante el año 2022. Se trató de un estudio descriptivo, correlacional y de diseño no experimental, transversal, en el que se aplicaron cuestionarios validados a una muestra de 377 usuarios para medir las variables de calidad de atención y satisfacción. Los resultados del análisis estadístico revelaron niveles excelentes de confiabilidad para los instrumentos, con coeficientes Alfa de Cronbach de 0.940 para calidad de atención, 0.951 para satisfacción del usuario y 0.969 para ambas variables en conjunto. Asimismo, se encontró una correlación positiva alta (ρ =especifi) y estadísticamente significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción del usuario, rechazándose la hipótesis nula. Respecto a las dimensiones evaluadas, los resultados arrojaron correlaciones positivas moderadas entre fiabilidad (ρ =0.626), capacidad de respuesta (ρ =0.554), empatía (ρ =0.646) y aspectos tangibles (ρ =0.686) con la satisfacción del usuario. Obteniéndose una correlación positiva alta entre la dimensión de seguridad y la satisfacción (ρ =0.734). Así, este estudio aporta evidencia empírica sobre la relación significativa entre la calidad del servicio de atención médica ofrecido por el Tópico COVID-19 y la percepción de satisfacción de los usuarios atendidos. Estos hallazgos sientan las bases para la implementación de estrategias orientadas a mejorar continuamente los niveles de calidad y, en consecuencia, elevar la satisfacción de los usuarios con la atención recibida en dicho contexto hospitalario.

Palabras clave: Calidad de atención, servicio de salud, satisfacción del usuario, COVID-19, EsSalud.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the influence of quality of care on external user satisfaction in the COVID-19 Medicine Topical Service of Hospital II-1 EsSalud Tumbes during the year 2022. It was a descriptive, correlational, and non-experimental, cross-sectional study, in which validated questionnaires were applied to a sample of 377 users to measure the variables of quality of care and satisfaction. The results of the statistical analysis revealed excellent levels of reliability for the instruments, with Cronbach's Alpha coefficients of 0.940 for quality of care, 0.951 for user satisfaction, and 0.969 for both variables combined. Likewise, a high positive correlation ($\rho=0.754$) was found between quality of care and user satisfaction, rejecting the null hypothesis. This finding indicates that the higher the perceived quality of care provided, the higher the level of satisfaction experienced by users. Regarding the evaluated dimensions, the results showed moderate positive correlations between reliability ($\rho=0.626$), responsiveness ($\rho=0.554$), empathy ($\rho=0.646$), and tangible aspects ($\rho=0.686$) with user satisfaction. While a high positive correlation was obtained between the safety dimension and satisfaction ($\rho=0.734$). Thus, this study provides empirical evidence of the significant relationship between the quality of medical care service offered by the COVID-19 Topical Service and the perception of satisfaction of the users attended. These findings lay the groundwork for the implementation of strategies aimed at continuously improving quality levels and, consequently, increasing user satisfaction with the care received in this hospital context.

Keywords: Quality of care, user satisfaction, health service, COVID -19, EsSalud.

I. INTRODUCCIÓN

La investigación analiza la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en tópico de medicina COVID-19. Hospital II-1 EsSalud Tumbes, durante el año 2022. En el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2, el Gobierno peruano, a través del Ministerio de Salud, se vio en la necesidad de implementar normativas y acciones de fiscalización para certificar la accesibilidad a servicios de salud orientados a la población, en coordinación con instituciones como EsSalud y establecimientos de salud públicos y privados. La importancia de este estudio radica en que la pandemia por COVID-19 representó un enorme desafío en los sistemas de salud a nivel global, incluyendo el nuestro, debido a la alta demanda de atención, el limitado conocimiento inicial sobre la nueva enfermedad y la escasez de recursos humanos, infraestructura y equipamiento médico adecuados. En este contexto crítico, mantener estándares de calidad en la atención y lograr la satisfacción de los usuarios se convirtió en un reto mayúsculo.

Nuestro sistema de salud presenta deficiencias preexistentes, tales como escasez de personal médico, infraestructura hospitalaria, equipamiento e insumos médicos. El 11 de marzo de 2020, se dio la declaración de pandemia por la OMS (Organización Mundial de la Salud), las autoridades nacionales se vieron obligadas a adoptar medidas extraordinarias para controlar la propagación del virus y brindar atención a los casos confirmados, a pesar de las limitaciones en recursos humanos y materiales (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

En departamento de Tumbes, el Hospital II-1 EsSalud implementa un tópico de medicina especializado en COVID-19, donde se realizaba el triaje, evaluación clínica, solicitud de pruebas diagnósticas, manejo sintomático y hospitalización de pacientes según la gravedad de su cuadro clínico. Este ámbito de atención exclusiva para casos inciertos y confirmados de COVID-19 es afectado por diversos factores críticos: la falta de conocimientos sobre la nueva enfermedad, escasez de medicamentos efectivos, limitada disponibilidad de camas hospitalarias y de

cuidados intensivos, así como la desinformación y temor generalizado en la población (Diario El Peruano, 2020).

Actualmente, se cuenta con un conocimiento más amplio sobre la COVID-19, sus manifestaciones clínicas, medidas de prevención y tratamientos. Sin embargo, durante el año 2022, período en el que se enfoca este estudio, aún existía incertidumbre y limitaciones en el manejo de esta enfermedad por las llamadas (primera ola, segunda, tercera ola y la cuarta ola). Los establecimientos de salud debieron implementar estrategias y protocolos de atención específicos, muchas veces con recursos limitados y personal médico sobrecargado. Tal es el caso que en el departamento de Tumbes al 28 de setiembre de 2021 se tuvo 203 824 personas vacunadas con una dosis (aproximadamente el 80% de la población Tumbesina) y 61 123 con dos dosis (aproximadamente el 24% de la población de Tumbes. En este escenario complejo, identificar fortalezas y áreas que brinden mejor prestación de servicios durante una crisis sanitaria, permite obtener lecciones valiosas para optimizar la respuesta de los sistemas de salud ante futuras emergencias epidemiológicas (Nuñez, 2021).

Si bien la notoriedad de los efectos del COVID-19 ha decrecido paulatinamente debido a la experiencia adquirida en el manejo clínico de los pacientes y a las medidas de prevención adoptadas por la población, resulta considerable evaluar niveles de satisfacción de los usuarios después de recibir atención médica durante el periodo de enero a septiembre de 2021 en el Hospital II-1 EsSalud de Tumbes. Es un hecho reconocido que lamentablemente ningún establecimiento de salud estaba plenamente preparado, ni en infraestructura ni en disponibilidad de personal sanitario, para afrontar la alta demanda de atención generada por la pandemia. En la Red Asistencial de Tumbes a marzo de 2022 se cuenta con 71 167 asegurados, de los cuales se tiene registro 22 774 atenciones en el Tópico de Medicina COVID-19, de los cuales se tiene que 247 pacientes fallecieron debido al COVID-19 pertenecientes al Hospital II-1 EsSalud Tumbes desde marzo 2020 a diciembre 2021 (EsSalud, 2022).

Para el presente estudio, se emplea un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, descriptivo y correlacional. Este diseño permite, describir las variables calidad de atención (CA) y satisfacción del usuario (SU) en tópico COVID-

19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes durante el periodo 2022. Además, posibilita establecer la relación existente entre variables de estudio, sin manipulación alguna de ellas.

La población objetivo está conformada por el total de usuarios externos que realizaron su atención médica en el tópico de medicina COVID-19 del mencionado hospital durante el año 2022 y aplicándose el muestreo probabilístico aleatorio simple a una muestra representativa de 377 usuarios.

Se recolectaron los datos mediante una encuesta, cuyos datos se procesaron mediante el software estadístico SPSS versión 27. Se realiza análisis descriptivos para obtener frecuencias, porcentajes. Posteriormente, se aplica la prueba de normalidad, la estadística paramétrica o no paramétrica.

Esta metodología rigurosa permite obtener resultados confiables y válidos en torno a las variables estudiadas. Los hallazgos brindan un panorama objetivo sobre calidad de servicio brindada y percepción de los usuarios durante la prestación de atención en el tópico COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes. Esta información sienta las bases para proponer estrategias de mejora continua en atención de usuarios en servicios de salud, especialmente en situaciones de emergencia sanitaria. Asimismo, los resultados representan un aporte significativo para las decisiones gerenciales y mejorar la gestión hospitalaria, encaminadas a fortalecer la CA y la satisfacción de los usuarios.

Esta investigación pretende de modo general establecer la correlación entre la calidad de la atención sobre la SU que brinda el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022, y específicamente se alcanza a:

1. Identificar la relación de fiabilidad con SU en tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes.
2. Identificar la relación de capacidad de respuesta con satisfacción del usuario en tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes.
3. Identificar la relación de la seguridad con satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes.
4. Identificar la correlación de empatía con SU en referencia al tópico de medicina COVID-19, Hospital II-1 Essalud Tumbes.
5. Identificar la relación de aspectos tangibles con

satisfacción del usuario en tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes.

.II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teórico – científicas

Servicio

Un servicio es un conjunto de actividades, acciones o hechos, ya sean aislados o interrelacionados, que ocurren en un período y lugar definidos, llevados a cabo mediante recursos humanos y materiales, y en conformidad con procesos, procedimientos y acciones diseñados para satisfacer a clientes individuales o colectivos. Como lo indica Albrecht (1992), este proceso aporta valor económico, lo que se traduce en beneficio o satisfacción, actuando como un diferenciador.

Lamata (1994) describe un servicio como una actividad o proceso humano que produce un producto que tiene valor de uso, es decir, soluciona un problema o satisface una necesidad, y que generalmente se intercambia por otros bienes o servicios, o por su valor monetario.

La Real Academia Española (2023) en su diccionario, define el servicio etimológicamente como el resultado de la acción de servir, o el mérito que se adquiere al hacerlo para el estado, otra entidad o persona. Desde el punto de vista económico, es entendido a la prestación humana que satisface una necesidad social y no implica la producción de bienes materiales. Este concepto incluye actividades del sector servicios o terciario, como la administración, la enseñanza, el turismo, entre otros.

Wirtz y Lovelock (2016) definen los servicios como operaciones económicas entre dos partes, donde se intercambia valor entre compradores y vendedores. Describen los servicios como experiencias que generalmente están basadas en el tiempo, y algunas empresas ofrecen soluciones precisas a las necesidades de los clientes a través de sus servicios.

Satisfacción del cliente

Según Quispe (2017), cumplimiento de las necesidades de los clientes constituye un elemento crucial en las transacciones comerciales entre empresas y el mercado. Desde los albores del estudio del marketing, se ha reconocido que la satisfacción del cliente es un factor determinante para alcanzar el éxito empresarial.

En otro contexto, Zeithaml et al. (2017) señalan la satisfacción del cliente está influenciada por diversas variables. Estas incluyen diversas características determinadas del producto o servicio ofrecido, la percepción de calidad que el cliente tiene del mismo, así como su valoración en relación con el precio establecido. Además de estos factores, aspectos personales como el estado emocional del cliente y situaciones tales como las opiniones de familiares, también desempeñan un papel significativo en la satisfacción experimentado por el cliente.

Los niveles de satisfacción del cliente (SC) se refieren a las expectativas que los clientes tienen al utilizar un determinado producto o servicio, y están vinculados con uno o más de los siguientes aspectos:

Las promesas que las empresas hacen respecto a las características que ofrece un producto o servicio en comparación con las ofertas de los competidores. Es importante destacar que las percepciones de satisfacción del cliente no siempre indican una baja en la calidad del producto o servicio; en numerosos casos son el resultado de un aumento en las expectativas. Es esencial determinar si las expectativas de los clientes están alineadas con lo que la empresa o proveedor puede ofrecer, si estas expectativas se cumplen, se quedan cortas o se superan, y si satisfacen las necesidades del cliente promedio lo suficiente como para incentivar su compra (Silva et al., 2021).

El concepto de SC describe principalmente el nivel en que se cumplen sus expectativas al comprar o utilizar un servicio.

Niveles de satisfacción se pueden clasificar en: A. Insatisfacción: cuando el producto o servicio incumple con expectativas del cliente. B. Satisfacción: el producto o servicio cumple con expectativas del cliente. C. Complacencia: el producto o servicio supera expectativas del cliente.

El nivel de satisfacción del cliente es determinante para su lealtad hacia una empresa, producto o servicio. La insatisfacción puede llevar a los clientes a buscar mejoras y cambiar de proveedores de manera inmediata. En contraste, la satisfacción puede llevar a la lealtad del cliente, siempre y cuando no encuentren un proveedor con ofertas superiores. Por otro lado, un cliente complacido puede ser fiel a un proveedor, producto o servicio debido a preferencias o afinidades específicas (Zeithaml et al., 2017).

Satisfacción del paciente

Según, Ariza y Daza (2008) la SC constituye en indicador crucial de la CA brindada, subrayando la importancia de su medición. La identificación del bienestar de los usuarios hospitalizados se percibe como un componente esencial para asegurar la adecuación de los cuidados y servicios proporcionados en un entorno de atención médica. Conocer las opiniones y sugerencias de los usuarios sobre los servicios proporcionados por el personal de enfermería, y evaluar si los usuarios satisfechos siguen mejor las recomendaciones del personal de salud, son aspectos cruciales en este proceso. No obstante, capturar este fenómeno desde una perspectiva profesional en el ámbito de la salud requiere objetivarlo y simplificarlo, lo que presenta un desafío epistemológico que se abordará más adelante. Para entender completamente este tema, es fundamental considerar el contexto cotidiano y actual del cuidado en las instituciones de salud de nuestro entorno. (Ariza y Daza, 2008, p. 22).

Romero et al. (2013) Sus investigaciones destacan que la satisfacción de los usuarios con los cuidados proporcionados por los proveedores de servicios en salud es crucial. A partir de la perspectiva del paciente, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, ser eficaz y estar disponible cuando se necesite para mejorar su salud. Además, la satisfacción del usuario puede ser un indicador para evaluar las acciones de los servicios de salud y guiar los esfuerzos para mejorar las experiencias del usuario y cumplir con sus diversas expectativas. (Romero et al., 2013, p. 45).

Schneider et al. (2002) enfatiza, satisfacción del paciente (SP), ya sea interno o externo, es un factor crucial en valoración de los servicios de salud (SS) y la CA.

Este tema ha recibido una atención creciente en el ámbito de la salud pública, ya que se reconoce como un factor significativo para la valoración de los servicios. Primero, se considera como un resultado valioso que está estrechamente relacionado con el bienestar que se busca promover en materia de salud. En segundo lugar, fomenta una atención más cuidadosa, ya que se ha observado que los pacientes satisfechos son más propensos a seguir las indicaciones de manera efectiva. Y en tercer lugar, la satisfacción o insatisfacción del paciente constituye un juicio crítico sobre la calidad de la atención que se ha recibido y sus resultados (Schneider et al., 2002, p. 67).

Finalmente, Cárdenas (2008) argumenta SP, debe ser un objetivo prioritario para todo profesional de la salud comprometidos con la prestación de servicios sanitarios. Esta satisfacción sirve como medida del impacto esperado de las acciones de los profesionales de la salud, donde los cuidados de enfermería desempeñan un papel fundamental. Existe la creencia de que los usuarios valoran aspectos diferentes a los considerados importantes por los profesionales sanitarios, lo que puede generar discrepancias entre satisfacción del cliente y calidad intrínseca de asistencia sanitaria.

Calidad

Es entendida como alineación de diseño de un producto/servicio, la implementación y la conformidad de dicho diseño en relación con las expectativas establecidas. Esto implica que el producto o servicio se encuentra entre los parámetros esperados para su uso (Juran et al., 1983).

Por otra parte, Calidad, es referida a características distintivas de un producto o servicio que permiten cumplir con las perspectivas, preferencias y expectativas del consumidor. Estas características pueden estar relacionadas con el material utilizado, el diseño, la presentación, la durabilidad, el servicio posventa, entre otros aspectos (García, 2018).

Según, Juran et al. (1983), calidad abarca el conjunto de particularidades que satisfacen las necesidades del cliente, y se manifiesta en ausencia de defectos. Asimismo, calidad es entendida como la facilidad de uso que satisface las necesidades del cliente, y se traduce en el resultado final. Es una combinación de

características de diseño y fabricación que determinan el nivel de satisfacción que un producto brinda a los consumidores durante su utilización.

En contraste para, Arango (2008) la calidad en una organización se fundamenta principalmente en la calidad humana de sus miembros. Desde una perspectiva humana, las instituciones u organizaciones de calidad se sustentan en equipos de personas competentes. Todos los individuos internos poseen un potencial de liderazgo, y al ejercerlo, contribuyen al desarrollo de roles de liderazgo dentro de la organización. Sin embargo, tener habilidades y atributos no es suficiente; es necesario que los miembros del equipo conozcan sus responsabilidades, las cumplan y se sientan satisfechos al hacerlo para ser considerados como integrantes de calidad en la organización.

Calidad de atención para la OMS (2022) hace referencia a la capacidad de los SS para aumentar las probabilidades de que tanto individuos como poblaciones alcancen los resultados de atención a la salud que deseen. Este enfoque destaca la importancia de un cuidado de la salud que esté alineada con la evidencia científica disponible y que garantice una experiencia satisfactoria para los pacientes.

En este contexto, CA no se limita a la provisión de servicios médicos, sino que también implica ofrecer un cuidado integral que atienda las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes. Además, se centra en prevención de enfermedades, promoción de la salud y gestión efectiva de condiciones crónicas (OMS, 2022).

Asimismo, OMS subraya la relevancia de una atención de la salud equitativa, es decir, que sea accesible para todos, independientemente del origen étnico, género, orientación sexual, situación económica o lugar de residencia. La equidad en la calidad de atención es esencial para garantizar que todas las personas tengan la oportunidad de alcanzar su máximo potencial de salud.

Según, Suñol (1997), resalta la importancia de distinguir entre calidad máxima y calidad óptima. La calidad máxima se define como el nivel inicial que representa un logro perfecto de la calidad desde un punto de vista teórico, sin considerar los costos y con independencia de la existencia de factores que puedan dificultar su

alcance (p. 56). Por otro lado, la calidad óptima se refiere a aquella que, dadas las circunstancias presentes, es posible alcanzar. Esto implica un ajuste del esfuerzo necesario para lograr un nivel de calidad máximo dentro de contextos específicos, comprendiéndose esta perspectiva donde establece una posición más objetiva y prudente (p. 57).

Servicio

Existen diversas interpretaciones sobre el concepto de servicio, lo cual se debe a las distintas perspectivas que los autores tienen sobre este tema y que coinciden con el enfoque de investigación. Por ejemplo, (Martha Elena y Luzángela, 2014) definen "Es el trabajo realizado por una persona en beneficio de otra". Esta definición enfatiza en la acción realizada para satisfacer las necesidades de alguien más, destacando la interacción humana y el valor económico que resulta de dicha acción.

Por otro lado, Muller (2000) sostiene "Es una acción utilitaria que satisface una necesidad específica de un cliente". Esta definición resalta la función práctica del servicio al abordar una necesidad concreta del cliente, sin embargo, omite la dimensión económica y el aspecto relacional que también caracterizan a los servicios.

Camisón et al. (2006) señalan:

"Es el paso decisivo en la emancipación del estudio de la calidad en los servicios de la herencia industrial se alcanza con la introducción del concepto de calidad como satisfacción de las expectativas del cliente". Esta perspectiva destaca la importancia de la calidad percetada por el cliente como un factor primordial en la evaluación de los servicios, ello, juega un papel central en la determinación de la calidad de un servicio (P 118).

Calidad de servicio

Calidad de servicio ha generado dos enfoques distintos, uno subjetivo y otro objetivo, según (Duque, 2005). La calidad subjetiva se deriva de la percepción del cliente, mientras que la calidad objetiva se centra en el producto o servicio en sí mismo.

Esta definición abarca múltiples dimensiones que permiten una evaluación integral de la calidad, algunas de las cuales son abstractas y a veces imperceptibles para el usuario. Con el tiempo, según Garvín (1984), se han identificado ocho etapas clave de la calidad:

- A. Calidad percibida: Se atribuye gran importancia a la marca, ya que de poco sirve la eficiencia del producto si no es conocido ni considerado bueno. El valor de la marca juega un papel crucial en la visibilidad y aceptación del producto.
- B. Estética: Esta dimensión se relaciona con la percepción del usuario sobre el producto o servicio, destacando su singularidad y atractivo visual.
- C. Facilidad del servicio: Se evalúa la rapidez con la que el producto o servicio puede ser reparado o reconfigurado, especialmente en comparación con la competencia, ya que la adaptabilidad es crucial para asegurar la satisfacción del cliente.
- D. Durabilidad: Se refiere a la vida útil del producto y su capacidad para ser reparado. La evaluación de la durabilidad es compleja y depende de la viabilidad económica de mantenerlo en funcionamiento.
- E. Conformidad al diseño: Es la medida en que el producto o servicio cumple con los estándares establecidos, asegurando la consistencia y fiabilidad en su ejecución.
- F. Confiabilidad: Implica la garantía de que el producto no presentará fallos en un período determinado. Esta dimensión es esencial tanto en el diseño de productos como en la planificación de servicios.
- G. Características: Se refiere a las particularidades adicionales que diferencian al producto y lo hacen atractivo para el usuario, sin necesariamente agregar funciones adicionales.

- H. Desempeño: Se centra en la capacidad operativa del producto, incluyendo características y propiedades que contribuyen a su rendimiento óptimo, especialmente en el prototipo físico.

Por otro lado, se tiene el Modelo Servqual que es un enfoque integral de la calidad del servicio. fue desarrollado por Parasuraman et al. (1985), que es ampliamente reconocido como uno de los modelos más utilizados en investigaciones sobre calidad de servicios. Este modelo, basado en la brecha de expectativa-percepción, convirtiéndose en a herramienta fundamental para medir y mejorar la calidad del servicio en diversos sectores del mercado. Este modelo se estructura con las dimensiones:

1. Confiabilidad: Es la capacidad de brindar servicios de forma detallada, dentro del plazo acordado y de manera creíble. Implica cumplir con lo prometido al cliente, requiere una ejecución confiable y respetuosa de los servicios ofrecidos.
2. Sensibilidad: Esta dimensión se centra en la capacidad de resolver problemas de manera oportuna y eficaz, así como en la gestión efectiva de las quejas de los clientes. Se trata de estar preparado para ofrecer ayuda práctica cuando sea necesario, demostrando una atención y compromiso genuinos con la satisfacción del cliente.
3. Tangibles: Engloba aspectos físicos del servicio: instalaciones, equipos, apariencia del personal, sistemas de información y canales de comunicación con los clientes. Estos elementos tangibles contribuyen a la percepción general de CS y pueden influir en la experiencia del cliente.
4. Simpatía: Reconoce la importancia del talento humano en el éxito del servicio. Cuanto más atención y cuidado se brinde a los clientes, más cómodos y valorados se sentirán. Esta conexión emocional puede fortalecer la relación con el cliente y fomentar la lealtad a largo plazo.

En el entorno empresarial actual, calidad del producto/ servicio, es factor definitivo para la supervivencia y éxito en un mercado de extrema competencia. Las entidades que desean mantenerse a flote deben priorizar la calidad en todas sus

operaciones, ya que la competencia es feroz y los estándares de calidad continúan aumentando.

El modelo Servqual ayuda a evaluar expectativas generales del cliente en cuanto a la calidad del servicio ofrecido, identificando áreas de mejora y ayudando a cerrar las brechas entre las expectativas del cliente y la entrega real del servicio. A continuación, se presentan las principales brechas que considera el modelo Servqual.

La primera brecha, la de entendimiento, surge cuando la empresa no comprende completamente las expectativas y necesidades reales del cliente. Como resultado, los servicios ofrecidos pueden no estar alineados con las expectativas del cliente, lo que puede generar percepciones erróneas sobre la calidad del servicio.

La brecha sobre diseño ocurre cuando la entidad no consigue convertir de manera adecuada las expectativas del cliente en directrices de calidad para el servicio. Esto puede ser el resultado de una falta de coordinación entre los departamentos de diseño y operaciones, o de una comprensión inadecuada de los requisitos del cliente. En consecuencia, los servicios pueden no estar diseñados para satisfacción de necesidades y expectativas del cliente, generando discrepancias entre lo prometido y lo entregado.

La brecha de desempeño ocurre cuando la entrega real del servicio no cumple con los estándares de calidad establecidos. Esto puede ser causado por una falta de capacitación y desarrollo del personal, o por una falta de supervisión y control de calidad. Como resultado, los clientes experimentan insatisfacción debido a la discrepancia entre lo esperado y lo recibido, lo que puede generar quejas y reclamaciones.

La brecha de comunicación, es referida a la discrepancia entre lo que se promete en la publicidad y las expectativas reales del cliente. Esto puede ser el resultado de publicidad engañosa o exagerada, o de una falta de alineación entre el equipo de marketing y equipo de operaciones. Como resultado, los clientes pueden sentirse decepcionados al recibir un servicio que no cumple con lo prometido, lo que erosiona la confianza y credibilidad de la empresa.

Finalmente, la brecha de percepción también refiere a la discrepancia entre percepción del cliente sobre calidad del servicio y percepción de la empresa sobre su propio desempeño. Esto puede ser causado por una falta de retroalimentación y mecanismos de medición de la SC, o por un sesgo de autoevaluación por parte de la empresa. Como resultado, la empresa puede subestimar o sobreestimar la calidad percibida por el cliente, perdiendo la oportunidad de identificar áreas de mejora y fortalecer la relación con el cliente.

En conclusión, el marco teórico proporciona una base sólida para abordar el tema de la CA y SU en el contexto específico del tópico de medicina COVID-19 en el Hospital II-1 EsSalud Tumbes, Perú. Al explorar modelos como Servqual y examinar las brechas en la calidad del servicio, hemos establecido un entendimiento fundamental de los factores que influyen en la percepción del usuario y en la entrega efectiva de la atención médica. Este marco teórico servirá como guía para analizar y evaluar CA y SU en el argumento específico de tu investigación. Al adoptar un enfoque integral y centrado en el usuario, se pueden identificar áreas de mejora y diseñar intervenciones efectivas que contribuyan a mejorar la calidad de atención y la experiencia del usuario en el Hospital II-1 EsSalud Tumbes, Perú, durante la pandemia de COVID-19 en el año 2022.

2.2. Antecedentes

Internacionales

Pabón y Palacio (2020) determinación en los niveles de calidad percibida de los servicios médicos en referencia a satisfacción de los usuarios en la E.S.E Hospital Local de Sitio nuevo Magdalena del 2017 al 2019. Los estudios desarrollados son descriptivos y cuantitativos, poblacionales y muestrales. Las poblaciones y muestras fueron las mismas para un total de 3185 pacientes. La metodología utilizada fue la revisión de documentos y bases de datos, encuesta de evaluación de componentes de calidad como oportunidad de atención, en donde se concluyó que la percepción de los usuarios por los servicios de salud tiene un nivel bueno, de la misma forma los pacientes manifestaron satisfacción por la infraestructura y la limpieza que existe en ella; se pudo evidenciar que el 83.1% de pacientes de laboratorios clínico se sientes satisfechos por la atención; de esta misma manera

el 79.5% está contento con la atención de enfermería y el 77.7% con el servicio de atención médica.

Franco (2019) tuvo como objetivo la determinación del efecto de la calidad en la atención en la SP de Mediglobal S. A., investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, se trabajó con una muestra de 120 personas; concluyó, la calidad en el contorno de la enfermería no sólo comprende las capacidades técnicas de los profesionales de la salud, sino que más allá a un factor importantísimo y es el trato al paciente, es decir la relación profesional – paciente. Además, se comprobó que las dimensiones evaluadas en referencia a la relación profesional – paciente, son las que mostraron más debilidades; no obstante, se comprobó que SP en afinidad a la atención aceptada en Mediglobal S.A, se dio en nivel alto.

Macías (2016), su propósito fue determinar la calidad de atención en atención externa de personas atendidas en Hospital de Playas- 2016, se desarrolló con enfoque Cualitativo, es descriptiva y transversal; se aplicó a 100 usuarios de consulta externa y a 21 profesionales de salud que laboran el Hospital de Playas; en donde se llegó a la apreciación de que en el ámbito de la consulta externa se evidencia separación en la articulación de actividades entre áreas del hospital, así como con otras instituciones prestadoras de servicio de salud, públicas y/o privadas y mínima participación con la comunidad, lo que restringe la atención de nuevas demandas de servicio que se presentan. Respecto a la demanda en consulta externa se indicó que existió solicitudes de servicio no atendidas. Se observó que el esquema organizacional, principios, visión, misión, estrategias, etc. se encuentran bien definidos; así mismo el cumplimiento de mecanismos de control; aunque en relación a los procesos científicos se evidenciaron diferencias, debido a que la mayoría de los actores intervinientes estaban desinformados; muestran una limitante en la actividad de consulta. Se observó que el personal de la consulta se encuentra satisfecho en sus puestos de trabajo, existiendo un buen clima laboral entre compañeros y directivos; contrario a ello manifestaron su insatisfacción con factores como la remuneración, entornos ambientales, infraestructura, recursos. Los usuarios se mostraron complacidos con la atención recibida de parte de profesionales de salud, ambientes cómodos y equipados; consideraron como un problema por el tiempo de espera de consulta externa.

Nacionales

Vargas y Torres (2021) buscaron determinar la relación existente entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización, Clínica San José, Cusco – 2021; investigación e tipo aplicada, de corte transversal, se trabajó con muestra de 70 pacientes, los resultados mediante la correlación de Rho de Spearman, manifiestan la existencia de relación directa entre las variables estudiadas, con un valor de correlación de 0,700. En la dimensión de fiabilidad se obtuvo una correlación de 0,653, indicando una correlación positiva, en cuanto a la capacidad de respuesta se alcanzó una correlación significativa de 0,686, así mismo, en la dimensión de seguridad del paciente se logró una correlación significativa de 0,662 y finalmente en lo que respecta a la empatía se obtuvo una correlación de 0,676 siendo esta significativa.

Brake (2019) consignó como objetivo principal la identificación de la relación de calidad de atención con la satisfacción del usuario del Servicio de Radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019, en lo que respecta a la metodología su investigación es de tipo básica, correlacional, de diseño no experimental, se desarrolló con una muestra 419 usuarios; , concluye que existe un alto nivel con 93.08% en atención de la calidad de atención; así mismo; se muestra la capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles tienen influencia significativa en la satisfacción del beneficiario.

Sevillano y Justina (2019) en su tesis de pregrado titulado “Percepción de la calidad de atención que brinda el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, del Distrito de Puente Piedra 2019”, su estudio tuvo un enfoque cuantitativo, tipo de básica, no experimental, descriptivo, diseño de corte transversal; En la aplicación de una muestra de 170 pacientes hospitalizados, cuyas edades se encontraban entre 18 y 65 años. La investigación tuvo como resultado que, del total de la muestra de los pacientes hospitalizados, un 75.7% se mostró satisfecho con la calidad de atención del servicio recibido por los profesionales de salud y un 24.3% manifestaron que no están satisfechos con el servicio recibido. Respecto a la fiabilidad tenemos que el 75.9% sienten confianza en la atención recibida, contrario a ello el 24.12% manifestó sentir inseguridad en el servicio. Para lo relacionado a la capacidad de respuesta, el 76.2% de los pacientes hospitalizados mostraron satisfacción en la

capacidad de reacción de los profesionales de la salud y el 23.8 % mostró descontento; así mismo, en evaluación de seguridad, el 74.3% los pacientes indicaron que mientras son atendidos por los profesionales de salud se siente seguros y el 25.7% no sienten esa seguridad. El 77.6% de pacientes indicaron que existe empatía con profesionales de salud que los atienden y un 74.3% que se encuentran satisfechos con los locales y equipamiento médico con los que son atendidos.

Apaza y Chahuayo (2019) planteó como principal objetivo fue analizar la calidad de los servicios prestados por trabajadores de la salud y su impacto en satisfacción del usuario. Así se abordó en consulta externa en el Hospital General Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2019. La investigación es de tipo Correlacional, diseño no experimental, utilizó como técnicas de evaluación entrevistas y observación directa, instrumentos de evaluación se aplicó el cuestionario (SERVPERF), en la que se determina la existencia de una moderada relación positiva entre la variable calidad del servicio y la satisfacción del usuario, señala que los factores de calidad tienen transcendencia en la apreciación del usuario, y hace referencia especial a los aspectos , habilidad sociales en la formación profesional del personal de salud. En lo relacionado al nivel de calidad de servicio, 30.4% de los usuarios indican que reciben un nivel deplorable, el 43.5% manifestaron como nivel intermedio y un 26.1% refirieron que el nivel era extraordinario; por lo que se puede observar según los resultados que se presentan falencias en el servicio de consulta externa; así como, trato desacertado a los usuarios, la poca información y la falta de atención por parte del personal administrativo, técnicos y personal de salud.

2.3. Definición de términos básicos

Calidad

La suma de los atributos y características de un producto o servicio que se relacionan con su capacidad para satisfacer necesidades tanto explícitas como implícitas.

Calidad de trabajo

Evalúa la eficacia con la que el empleado realiza las tareas asignadas.

Comunicación

“Es Intercambio de información entre un emisor (fuente) y un receptor (audiencia)” (Ivancevich et al., 1996, p. 751).

Desarrollo.

se refiere a la habilidad de una organización para mejorar su respuesta a las demandas del entorno, tanto presentes como futuras (Ivancevich, Matteson y Konopaske, 2006).

Eficacia.

Realizar las acciones adecuadas o llevar a cabo actividades de manera que se alcancen los objetivos de la organización. (Robbins y Coulter, 2014).

Intangibilidad del servicio

“Son prestaciones y experiencias más que objetos, se hace sumamente difícil establecer especificaciones precisas para su elaboración que permitan estandarizar su calidad” (Zeithaml et al., 1993) p. 17.

MATERIALES Y MÉTODOS

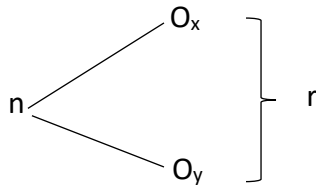
3.1. Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis

Investigación de tipo básica, señala Carrasco (2005), su objetivo es profundizar en los conocimientos científicos existentes sobre la realidad, sin intentar modificarla.

El estudio adopta un enfoque descriptivo y correlacional. Se considera descriptivo porque permite representar las características y comportamientos de las variables analizadas: la calidad de la atención y la satisfacción del usuario. Según Baptista y Hernández (2014), los estudios descriptivos buscan definir las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis. En este caso, el objetivo es recopilar y describir información sobre las variables mencionadas. Además, se clasifica como un estudio correlacional, dado que se centra en establecer la relación o grado de asociación entre las antes mencionadas variables. Tal como indican Baptista y Hernández (2014), “los estudios correlacionales tienen el propósito de explorar la relación o asociación que pueda existir entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto específico”.

El diseño de investigación fue no experimental, de corte transversal. No experimental porque no se manipularon las variables, sino que se observaron en su contexto natural. Y transversal, ya que los datos se recolectaron en un único momento, sin realizar un seguimiento a través del tiempo (Palella y Martins, 2012).

El diseño de contrastación de hipótesis fue correlacional, como muestra el esquema:



Dónde:

n = muestra

Ox = Calidad de atención

Oy = Satisfacción del usuario

r = Relación entre variable

3.2. Población, muestra y muestreo

3.2.1. Población

Salazar y del Castillo (2018) indicaron “Es el colectivo que abarca a todos los elementos cuya característica o características queremos estudiar; dicho de otra manera, es el conjunto entero al que se desea describir o del que se necesita establecer conclusiones”. Por lo tanto, la población de estudio estuvo compuesta por la totalidad de usuarios que acudieron a consulta externa en el Tópico de Medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes durante el año 2022, los cuales ascienden a 22,774 personas, según los registros del establecimiento de salud en tabla 1.

Tabla 1.

Pacientes que acuden a consulta externa a Tópico de Medicina COVID-19, enero a septiembre 2021

Área	Mes	Cantidad
Tópico de Medicina COVID-19	Enero	2,002.00
	Febrero	3,562.00
	Marzo	4,510.00
	Abril	3,994.00
	Mayo	2,466.00
	Junio	1,731.00
	Julio	1,221.00
	Agosto	1,454.00
	Setiembre	1,834.00
TOTAL		22,774.00

Fuente: Área de Estadística EsSalud Tumbes.

3.2.2. Muestra y muestreo

Para Baptista y Hernández (2014) “Es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población”. Por ello, se trabajó con un muestreo probabilístico, el cual es un subconjunto representativo de la población, donde todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser seleccionados.

Para determinar el tamaño de muestra, se aplicó la fórmula para poblaciones finitas (Miras, 2000).

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

N: Población (22,774 usuarios)

n: tamaño de la muestra

p: 0.5 Probabilidad de ocurrencia de los casos.

q: 0.5 Probabilidad de no ocurrencia de los casos.

Z: 1.96 Distribución Normal Estándar (para 95% de margen de confiabilidad).

E: 0.05 error de estimación de la medida de la muestra respecto a la población.

$$n = \frac{22,774 \times (1.96) (1.96) (0.5) (0.5)}{(0.05) (0.05) (22,774-1) + (1.96) (1.96) (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{21,872.15}{57.89}$$

n = 377 usuarios.

3.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección

Técnicas

Encuesta

Se empleó como técnica al realizar encuesta para la recolección de datos (Baptista y Hernández, 2014). Como instrumentos se utilizaron dos cuestionarios estructurados, uno por cada variable de estudio: calidad de atención y. Ambos cuestionarios constan de 21 y 22 preguntas respectivamente, con opciones de respuesta en escala de Likert.

Los cuestionarios fueron aplicados de forma presencial a los 377 usuarios que conforman la muestra seleccionada, garantizando así la representatividad de los datos recolectados. Previo a su aplicación, se sometieron los instrumentos a pruebas de confiabilidad y validez, con el propósito de asegurar la calidad y rigurosidad de la investigación.

Instrumentos

Se emplearon dos cuestionarios como instrumentos de recolección, conformado por 21 y 22 ítems por cada variable, con opciones de respuesta en escala de Likert:

Estos cuestionarios estuvieron dirigidos a los usuarios del Tópico de Medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud, Tumbes, durante el año 2022.

El primer cuestionario, enfocado a variable "Calidad de atención", ha sido adaptado de la Guía Técnica del Ministerio de Salud (MINSA, 2011). Este instrumento ha sido previamente validado y utilizado en investigaciones relacionadas a la calidad de los servicios de la salud. (Anexo 3)

El segundo cuestionario, orientado a medir la variable "Satisfacción del usuario", consta de 22 ítems diseñados y propuestos por la autora de esta investigación. Este instrumento ha sido elaborado en base a la revisión de la literatura sobre satisfacción de usuarios en el contexto de los servicios de salud. (Anexo 4)

3.4. Procesamiento y análisis de datos

En la descripción de los datos, se utilizaron figuras y tablas que permitieron mostrar de manera clara y organizada los resultados obtenidos de la exploración. Por ejemplo, se emplearon figuras de barras y circulares para visualizar las frecuencias y porcentajes de las variables, y tablas de frecuencia para analizar la relación entre variables.

Se aplicó el software estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 27 para el análisis de datos. Se generaron representaciones de figuras y tablas estadísticas para facilitar la discusión, comparación de variables e hipótesis, y la resolución del problema planteado. El estudio y tratamiento de la información se realizaron con el objetivo de contrastar la hipótesis y determinar la existencia de una relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en tópicos de medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes, durante el año 2022.

3.5. Definición y operacionalización de variables

Definición conceptual de variables

Calidad de atención.

La calidad de atención se refiere al nivel en el cual los servicios de salud proporcionados a individuos y comunidades mejoran las posibilidades de obtener resultados de salud favorables (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Satisfacción del usuario.

El conjunto de emociones alegrías o decepción, conformidad o desconcierto, de una persona luego de experimentar el resultado de comprar y utilizar un producto o servicio; de lo que obtuvo y de lo que esperaba (Kotler y Keller, 2015).

Operacionalización de variables

La matriz de consistencia, que detalla los principales componentes de la investigación de manera articulada y lógica, se encuentra (tabla 1 y 2) y en el anexo 1 y 2 del presente trabajo. Por otro lado, en el Anexo 1 y 2 se presenta la

operacionalización de las variables de estudio, la cual especifica las definiciones conceptuales y operacionales, así como las dimensiones, indicadores y escalas de medición correspondientes. Cabe destacar que la operacionalización de variables se ha desarrollado en coherencia y alineación con la matriz de consistencia, lo que garantiza la congruencia entre los diversos elementos metodológicos de la investigación.

Tabla 2

Dimensiones de variable calidad de atención

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Fiabilidad	Confianza.	1, 2, 3, 4 y 5
Capacidad de respuesta	Orientación rápida y oportuna.	6, 7, 8 y 9
Seguridad	Conocimiento, Privacidad, Cortesía, Comunicación, Confianza.	10, 11, 12 y 13
Empatía	Capacidad de entender las emociones de otros. Capacidad de atender adecuadamente las necesidades.	14, 15, 16 y 17
Tangibilidad	Condición de las instalaciones. Condiciones de equipamiento. Condición de personal asistencial. Limpieza y Comodidad.	18, 19, 20, 21 y 22

Fuente: Cuestionario

Tabla 3

Ítems de las dimensiones de variable satisfacción del usuario

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Humana	Trato amable y respetuoso al usuario.	1 y 2
	Atención rápida y oportuna.	3, 4 y 5
	Capacidad de entender las emociones y necesidades del usuario.	6, 7 y 8
	Confianza en personal médico.	9 y 10
Técnico - científica	Eficacia en el servicio.	11 y 12
	Organización del personal durante el servicio.	13 y 14
	Seguridad y dominio de la farmacología y ofrecimiento de alternativas al tratamiento.	15 y 16
Entorno	Limpieza y comodidad en instalaciones.	17, 18 y 19
	Respeto por la privacidad.	20
	Condición de los consultorios médicos.	21 y 22

Fuente: Cuestionario

3.6. Validación y confiabilidad del instrumento

Validación

La validez de los instrumentos se determinó mediante el juicio de expertos. Se consultó a tres profesionales especialistas, quienes evaluaron la pertinencia, relevancia, claridad y suficiencia de cada uno de los ítems que conforman los cuestionarios, con relación a los objetivos de investigación, las variables de estudio y operacionalización de estas.

Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se evaluó mediante el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach, el cual permite estimar la consistencia interna de un instrumento a partir de la correlación entre sus ítems (Baptista y Hernandez,2014).

Tabla 4

Alfa de Cronbach-Análisis de fiabilidad de variable calidad de atención

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.940	21

Fuente: Aplicación del Software IBM-SPSS v27

En la prueba de fiabilidad se utilizó 21 preguntas relacionadas con la variable 1 de calidad de atención. Se observó que el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.940, indicando un nivel de fiabilidad excelente. Por lo tanto, se concluye que el instrumento de medición tiene una fiabilidad del 94.0%. (tabla 4)

La evaluación de fiabilidad utilizando las 22 preguntas relacionadas con variable de satisfacción del usuario. Asimismo, el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.951, lo cual indica un nivel de fiabilidad excelente. En consecuencia, se establece que el instrumento de medición tiene una fiabilidad del 95.1%. (tabla 5)

Tabla 5

Alfa de Cronbach-Análisis de fiabilidad de la variable satisfacción del usuario

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.951	22

Fuente: Aplicación del Software IBM-SPSS v27

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

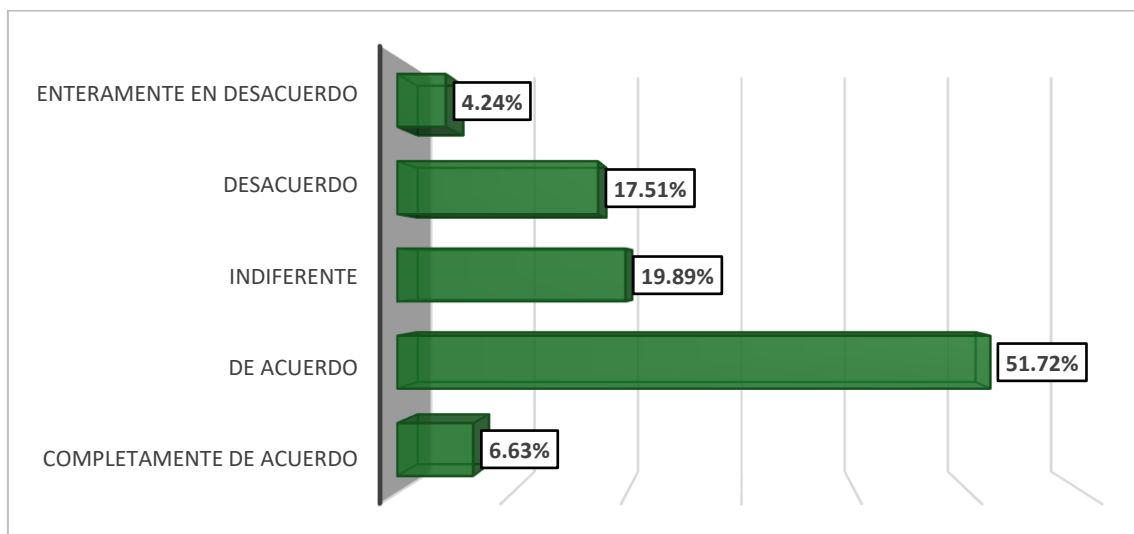
4.1.1. Análisis descriptivo

Variable 1: Calidad de Atención

Dimensión Fiabilidad

Figura 1

Procedimientos y procesos ambulatorios apropiados

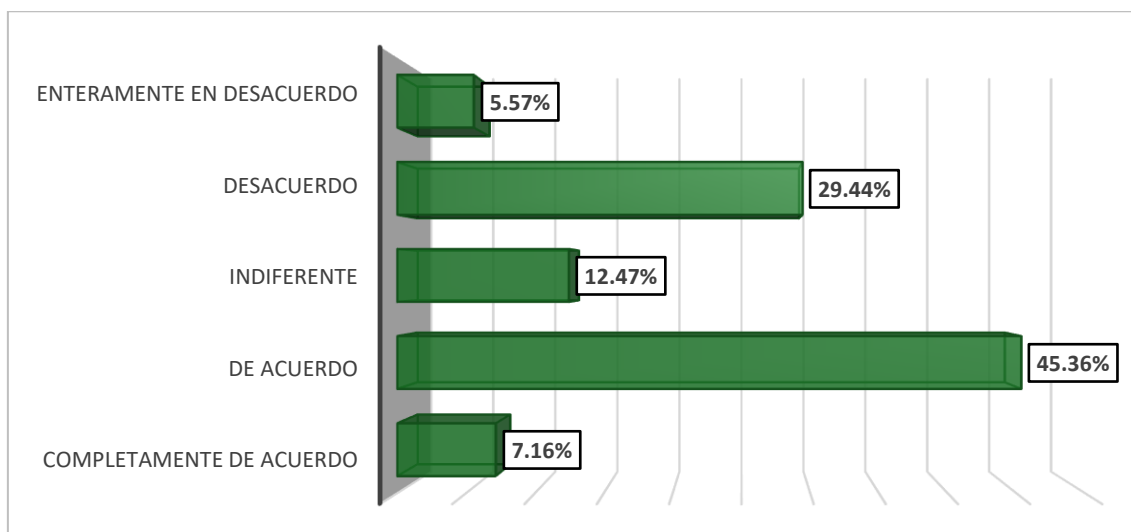


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 1, el 51.72% del total de encuestados, respondieron que están de acuerdo que servicio brindado en el área de informes, recibiendo adecuadamente los procedimientos y procesos ambulatorios, al 19.89% se les hace indiferente, porque están natural recibir la atención ya sea apropiada o inapropiada por los colaboradores del hospital; por el contrario, el 17.51% están en desacuerdo con el servicio que se les brindó por falta de confianza.

Figura 2

Horario de atención médica.

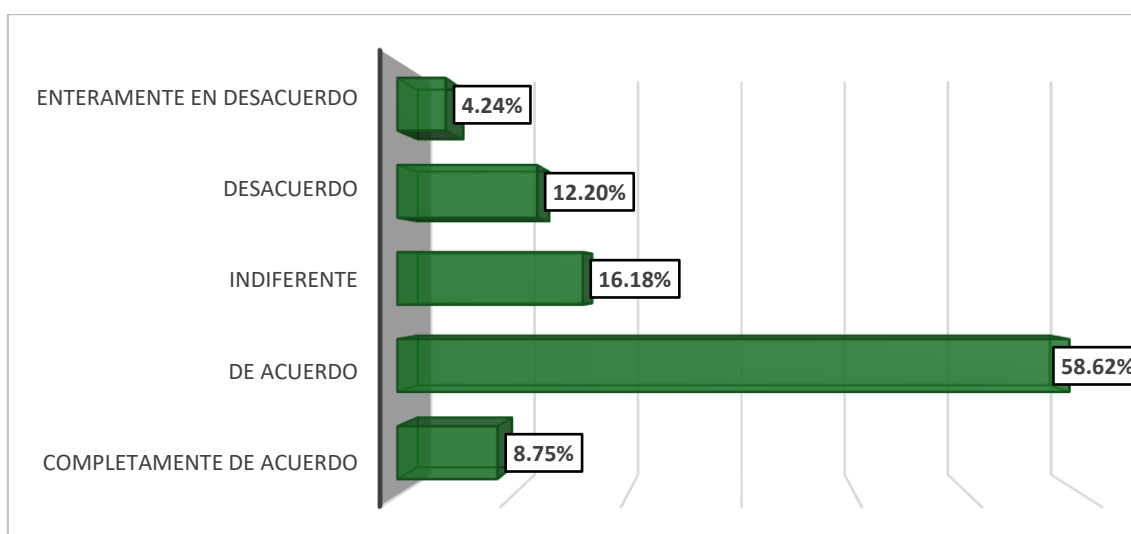


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 2, se distingue que el 45.36% de los encuestados manifestaron estarán de acuerdo que el médico atendió a la hora señalada, cumpliendo el horario de atención publicado; el 12.47% se les hace indiferente ser atendidos a la hora citada, ya que es habitual la impuntualidad, por el contrario, el 29.44% están en desacuerdo con la hora en la que fueron atendidos, teniendo que esperar largas horas, causando molestias en la vida de los pacientes.

Figura 3

Disponibilidad de registros médicos.

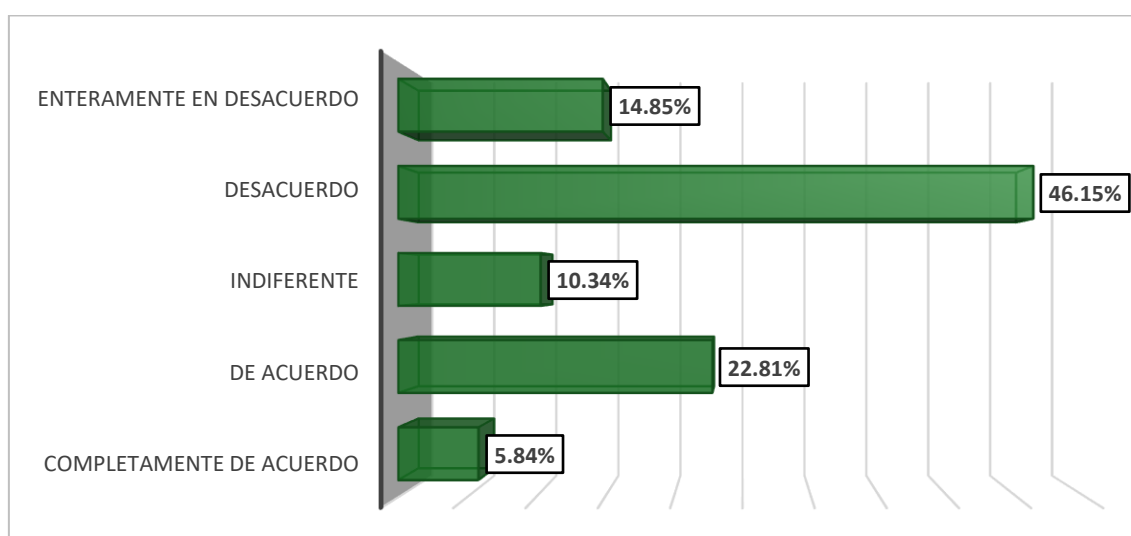


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 3, los encuestados representados por el 58.62% manifestaron estar de acuerdo con que estuvieron disponibles sus registros médicos para su atención oportuna, mientras el 16.18% se les hace indiferente, ya que los registro médicos los ubican en el momento, por el contrario, en tanto el 58.62% están en desacuerdo con la disponibilidad de sus registros médicos, porque lo tienen desorganizados es decir el personal administrativo no cumple con sus funciones de acuerdo a ley.

Figura 4

Citas médicas disponibles.

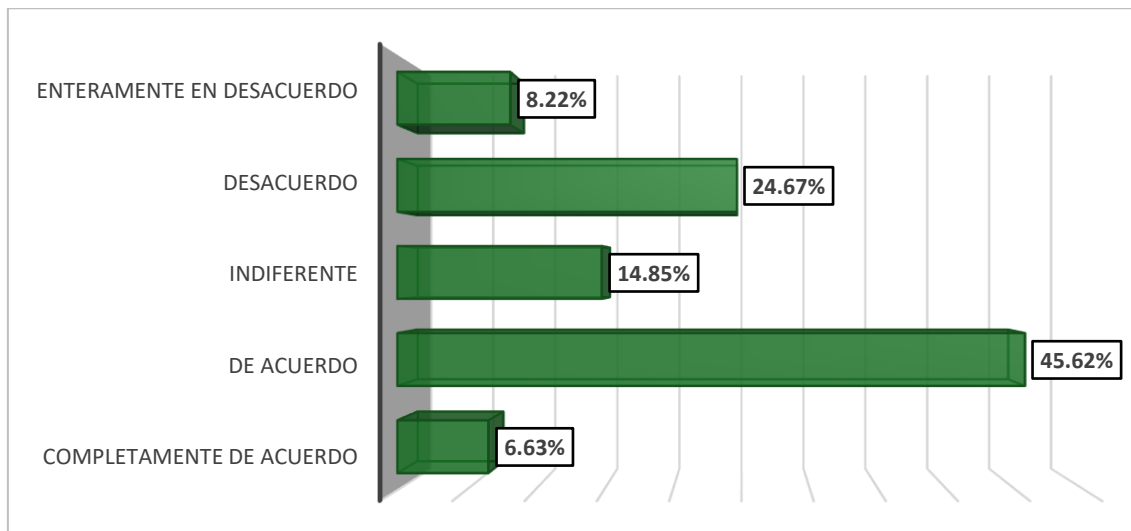


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 4, se puede apreciar que el 46.15% de los encuestados dieron como respuesta están en desacuerdo con la disponibilidad de citas médicas, es decir cuando llaman no tienen el turno que solicitan, ubicándolos en otro turno y con otro médico, el 10.34% se les hace indiferente encontrar o no citas disponibles, y solicitan para cualquier día; solo el 22.81% están de acuerdo con disponibilidad de citas, ya que están pendiente, y ocupan mucho tiempo, es decir desde las primeras horas insisten en la solicitud de citas.

Figura 5

horarios y orden de llegada de los pacientes.



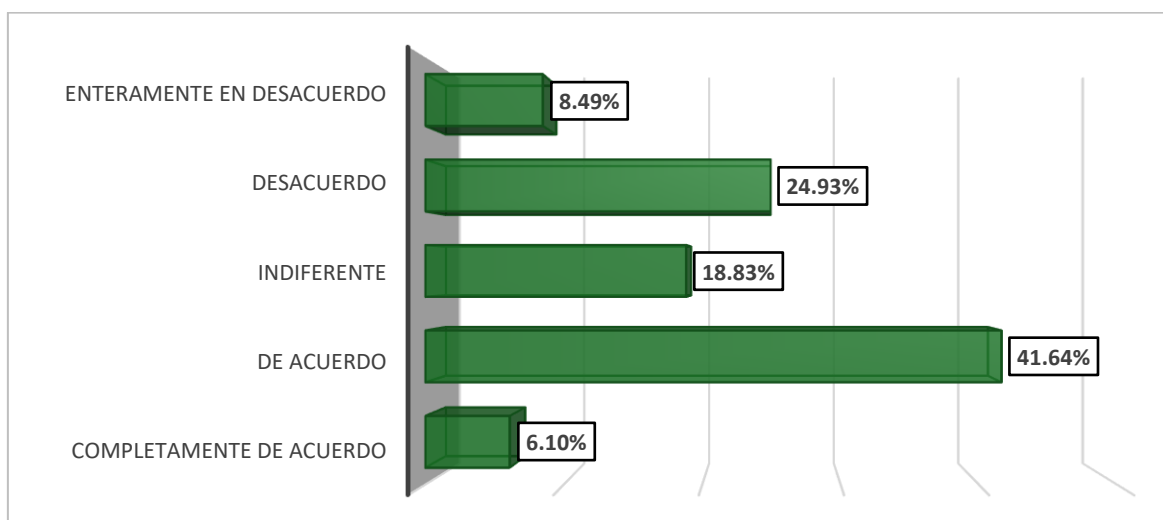
Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 5, El 45.62% asumieron como respuesta que están de acuerdo con que se cumplieron los horarios y el orden de llegada, al 14.85% se les hace indiferente ser atendidos en hora y orden de llegada y el 24.67% están en desacuerdo con la atención que recibieron. Se pueden entender que los médicos cumplen con sus funciones y respetan al paciente de acuerdo al cronograma de atención establecido y la llegada del paciente.

Dimensión Capacidad de respuesta

Figura 6

Rapidez en la atención en el área de admisión en EsSalud.

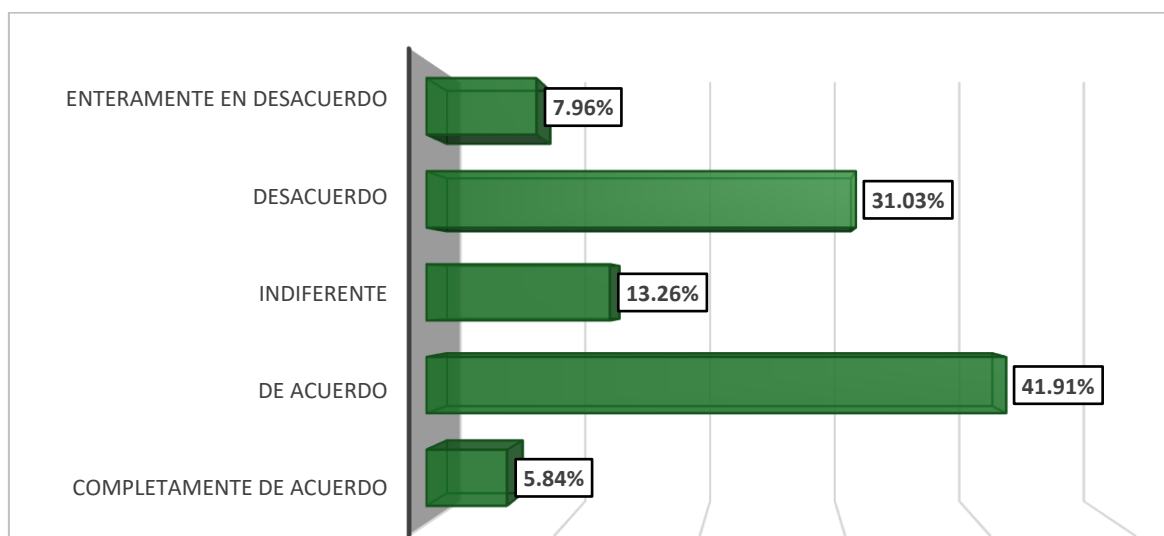


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 6, El 41.64% del total encuestados, respondieron estar de acuerdo que fue rápida su atención en el área en admisión en Essalud, al 18.83% se les hace indiferente ser atendidos rápidamente, y el 24.93% dijeron no estar de acuerdo en la rapidez con que fueron atendidos. Ante estos resultados se observa que la atención en admisión es apropiada y no causa incomodidad.

Figura 7

Rapidez en la atención para realizar pruebas de laboratorio.

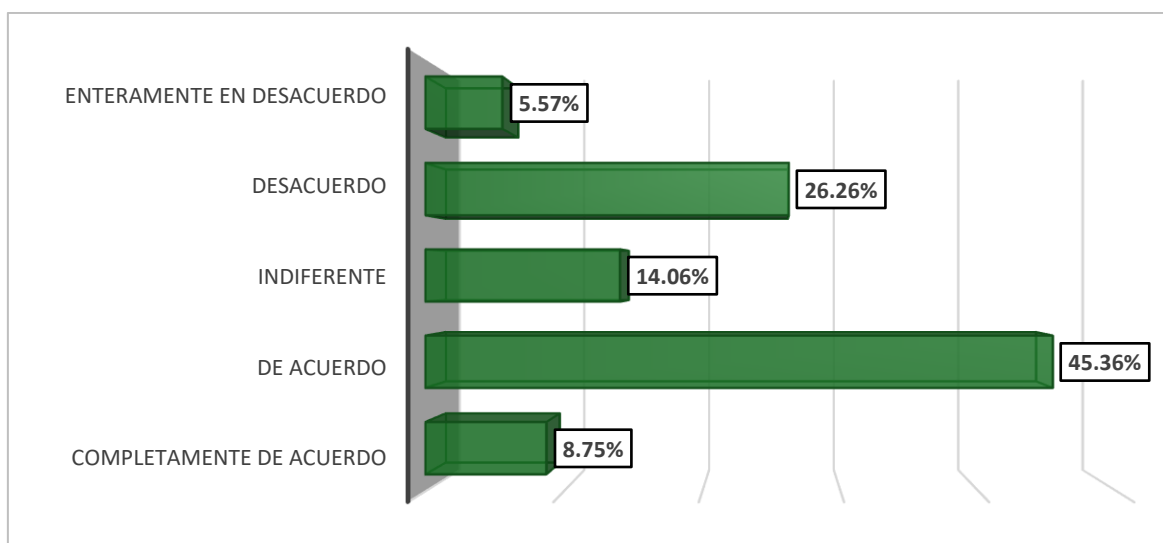


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 7, del total de encuestado el 41.91%, dijeron estar de acuerdo con la atención rápida para hacer las pruebas de laboratorio, al 13.26% se les hace indiferente, por el contrario, el 31.03% están en desacuerdo con la atención que recibieron. La cifra porcentual del 31.03, es preocupante para los pacientes ya que las pruebas y/o análisis es requisito para un diagnóstico de la salud del paciente.

Figura 8

Rapidez en el servicio de farmacia.

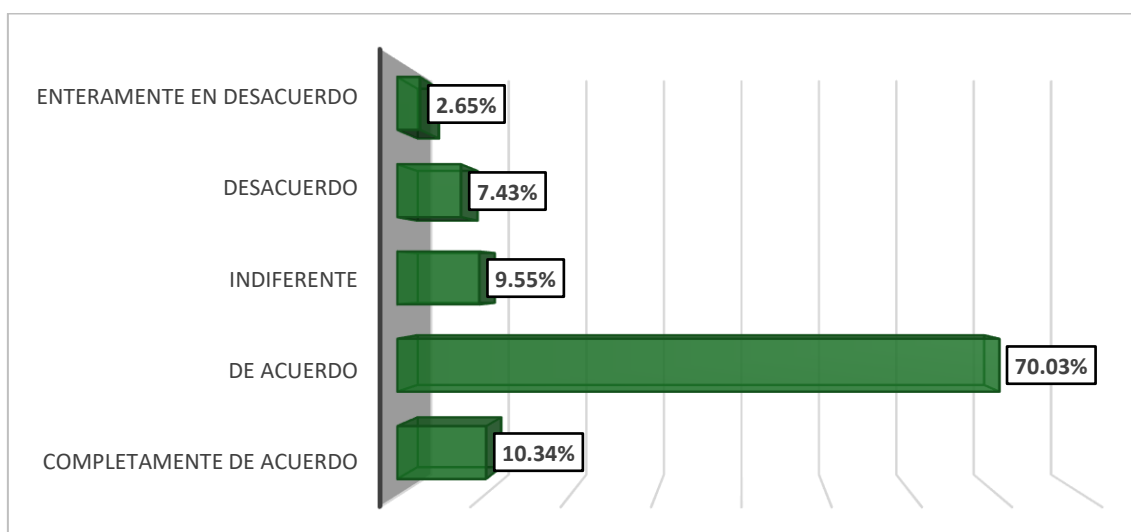


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 8, se observa que el 45.36% de los encuestado tuvieron como respuesta estar de acuerdo con que, el servicio de farmacia se dio rápido y le brindaron todos los medicamentos de la prescripción médica, sin embargo, el 14.06% se les hace indiferente la atención, es decir lo recibe por compromiso y solo el 26.26% están en desacuerdo con el servicio recibido ya que son medicamentos genéricos y a todos los pacientes con diferentes diagnostico le suministran la misma medicina.

Dimensión Seguridad

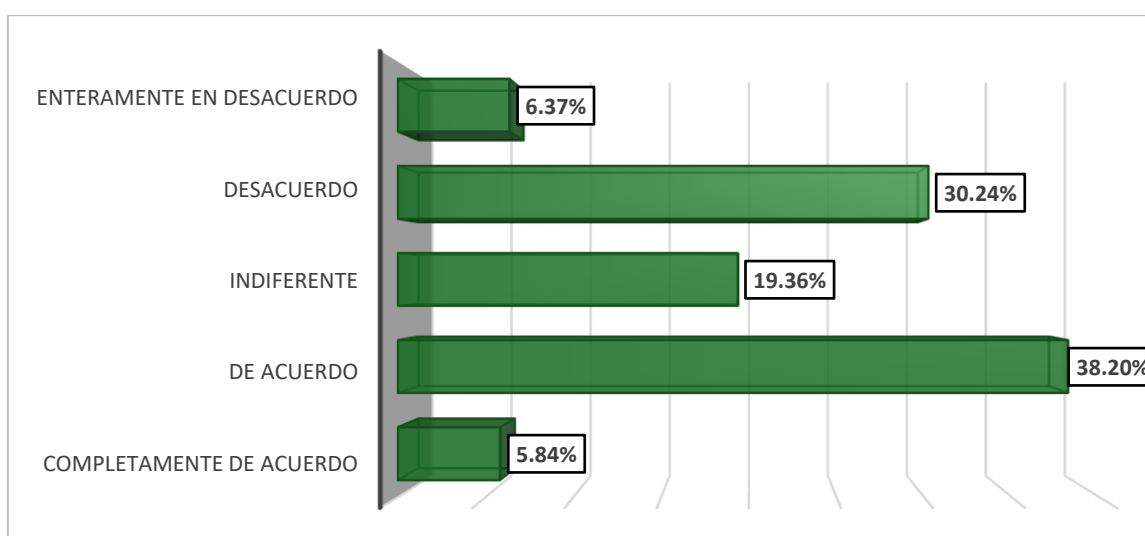
Figura 9 *Respeto a la privacidad durante la atención en el establecimiento de salud.*



Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 9, El 70.03% de los pacientes encuestados, manifestaron que, sintieron que respetaban su privacidad mientras eran atendidos en el establecimiento de salud, y que el medico tenía un comportamiento profesional, al 9.55% se les hace indiferente, interrogantes de atención en salud y la vida privada y el 7.43% declararon estar en desacuerdo con este enunciado, porque las preguntas incomodaban al responder de su vida personal.

Figura 10 Realización de examen físico completo y meticuroso realizado por el personal de salud para la complicación de salud tratado.

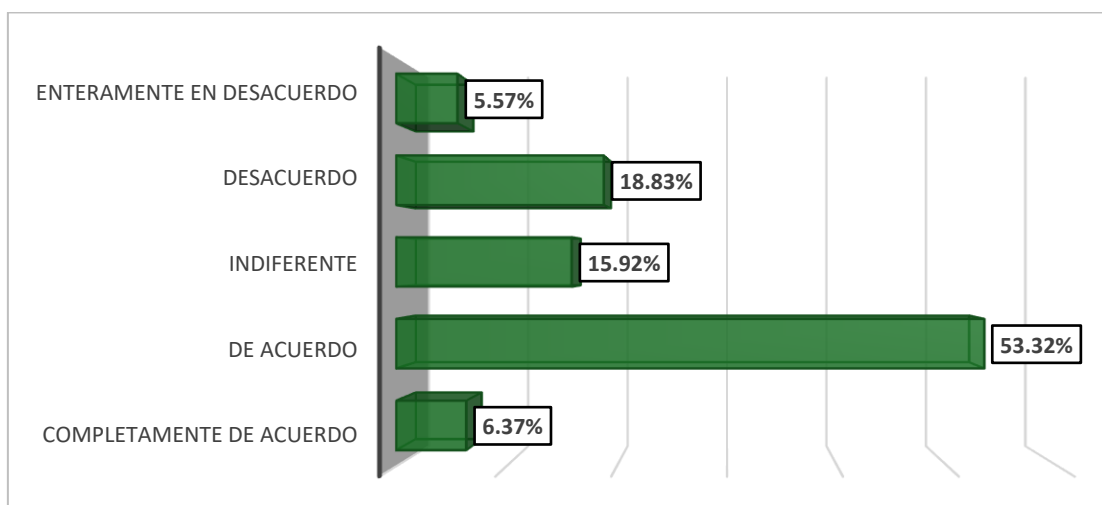


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 10, Del 38.20% de encuestados, tuvieron como respuesta que están de acuerdo con el trabajo del médico al haber realizado un examen físico completo y meticuroso para el problema de salud por el que estaban siendo tratado, el 19.36% se les hace indiferente si el medico realizo un examen físico completo y meticuroso, a diferencia del 30.24% están en desacuerdo con la atención que recibieron ya que perciben que no tienen vocación profesional y que lo hacen en función a su tiempo.

Figura 11

Proporcionar el tiempo necesario para responder preguntas o inquietudes sobre el problema de salud.

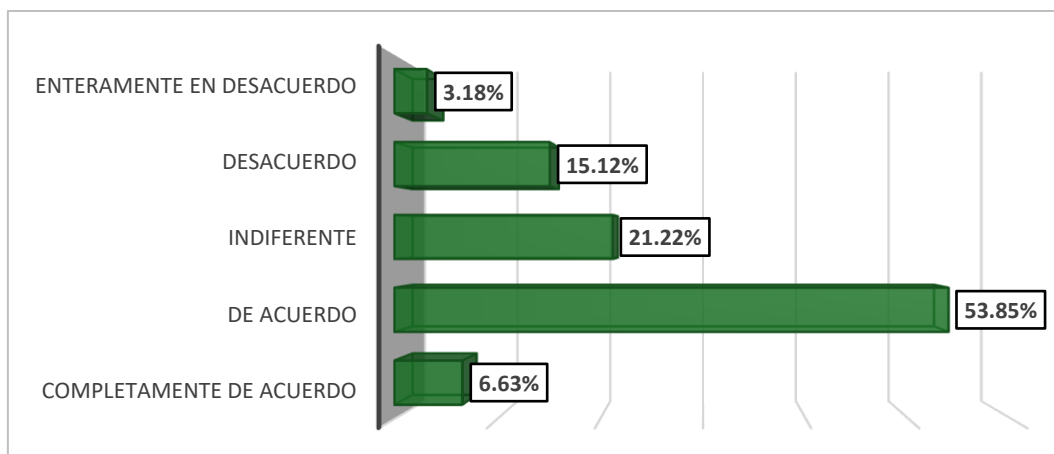


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 11, se advierte, el 53.32% de los encuestados, manifestaron estar de acuerdo con que, su médico les dio el tiempo que necesitaba para responder preguntas o inquietudes sobre sus problemas de salud, observando que lo escuchan, al 15.92% se les hace indiferente la atención que recibieron, considerándolo un monólogo y el 18.83% revelaron estar en desacuerdo con la atención que recibida del médico ya que ni reciben el saludo y solo pregunta ¿cuál es su estado de salud?

Figura 12

Transmisión de confianza por parte del profesional de salud que le atendió.



Fuente:

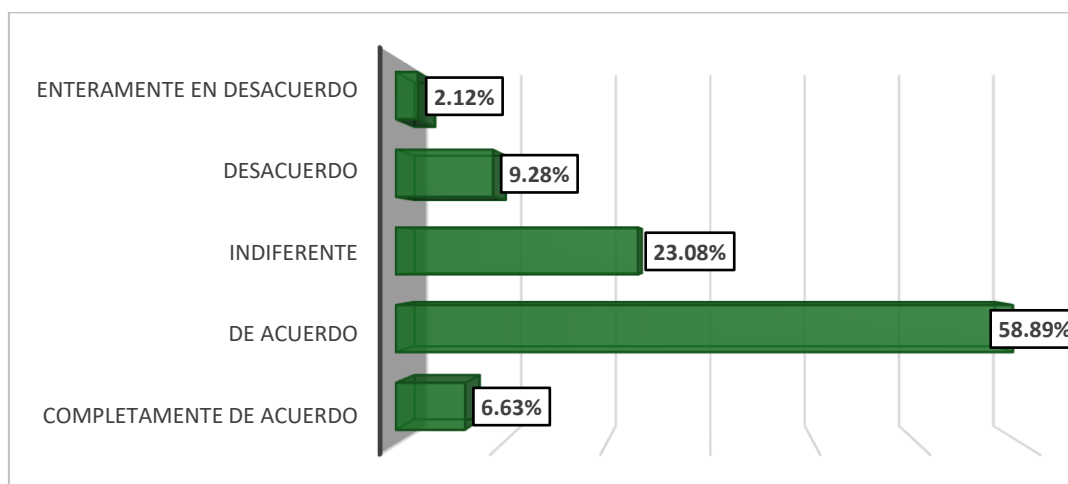
Aplicación de encuestas

Figura 12, se distingue, del total de encuestado el 53.85% respondieron estar de acuerdo con que, el profesional de salud por quien recibió atención, le transmitió confianza, encontrándolo como amigo y solicitan una nueva cita, en cambio el 21.22% se les hace indiferente la atención recibida, observándose al profesional médico preocupado personalmente, en tanto, el 15.12% están en desacuerdo con este enunciado; porque el médico no es muy comunicativo

Dimensión Empatía

Figura13

Educación por parte del personal ambulatorio.

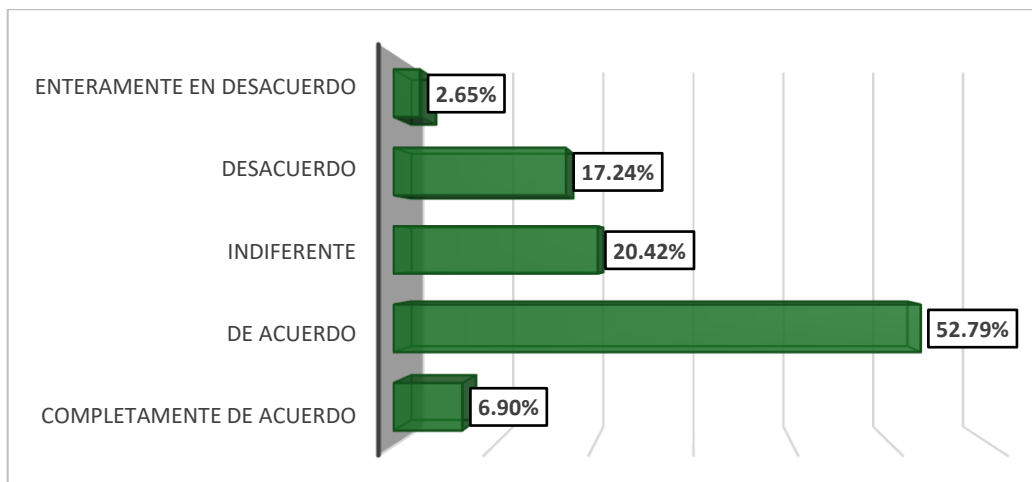


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 13, se advierte que el 58.89% de los encuestado tuvieron respuesta estar de acuerdo con que, el personal ambulatorio es tratable, amable, educado y respetuoso, este personal, calificándolo como de buenos orientadores en el servicio de salud, el 23.08% se les hace indiferente, manifiestan que es su trabajo, en tanto, el 9.28% están en desacuerdo con la atención que recibieron quizá el referido personal no encuentran satisfacción laboral.

Figura 14

Interés del médico tratante en dar solución a la complicación de salud.

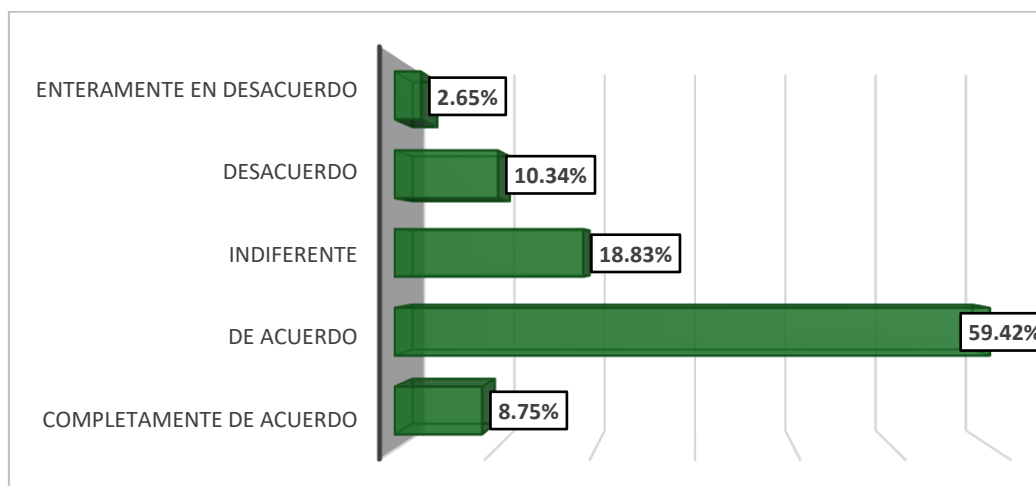


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 14, se aprecia, el 52.79% de los encuestados, respondieron estar de acuerdo con que, su médico tratante se ha expresado interesado en dar solución a sus problemas de salud, guiándolo en las especialidades médicas para su tratamiento médico favorable; el 20.42% se les hace indiferente el interés del médico, ellos solo cumplen con la cita médica y el 17.24% están en desacuerdo con la atención, es decir no demuestran interés por enfermedades conexas del paciente.

Figura 15

Comprensión de la explicación brindada por el médico en referencia a la complicación de salud y los resultados del tratamiento.

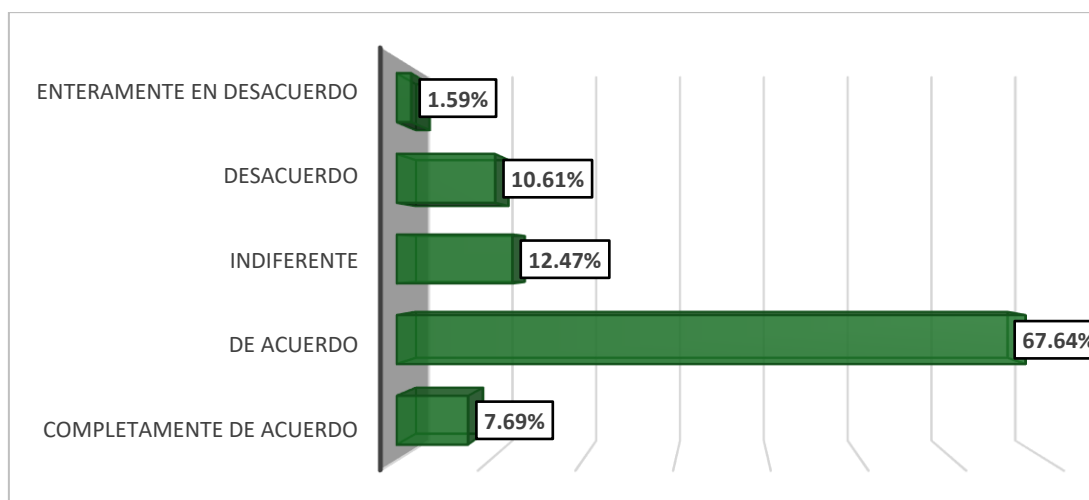


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 15, se observa, el 59.42% de pacientes manifestaron como respuesta que están de acuerdo con que, entendieron la explicación de su médico sobre su complicación de salud, los resultados actuales del tratamiento y los tratamientos posteriores, el 18.83% se les hace indiferente, en tanto, el 10.34% revelaron no estar de acuerdo que solo le dan el resultado de su estado de salud y termino la comunicación.

Figura 16

Comprensión del tratamiento y cuidados recibidos.

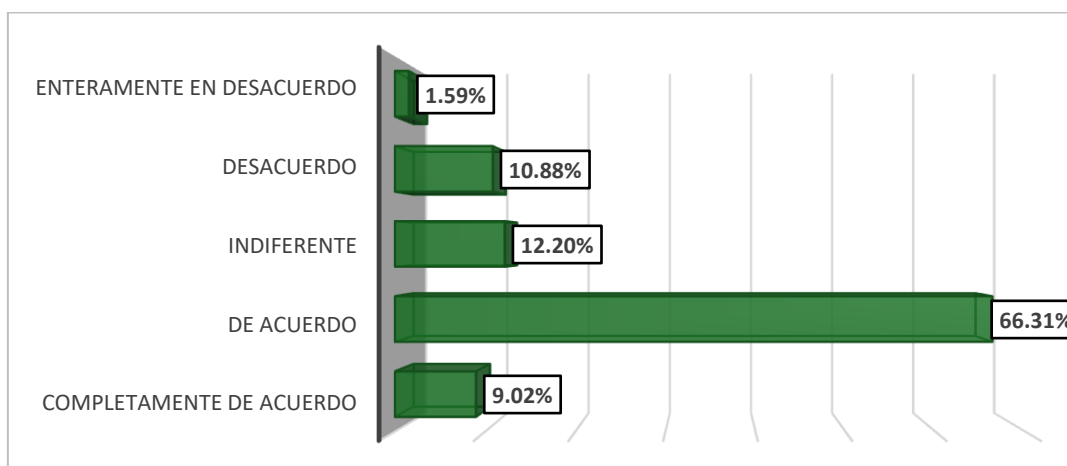


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 16, Del total de encuestado el 67.64% opinaron estar de acuerdo con que, si entendieron sobre el tratamiento y cuidados que recibirán por una comunicación fluida entre paciente - médico, el 12.47% se les hace indiferente porque el paciente no acepta estar enfermo, el 10.61% están en desacuerdo con este enunciado solo entregan la prescripción médica y se despiden del paciente.

Figura 17

Comprensión del procedimiento o análisis a realizar.



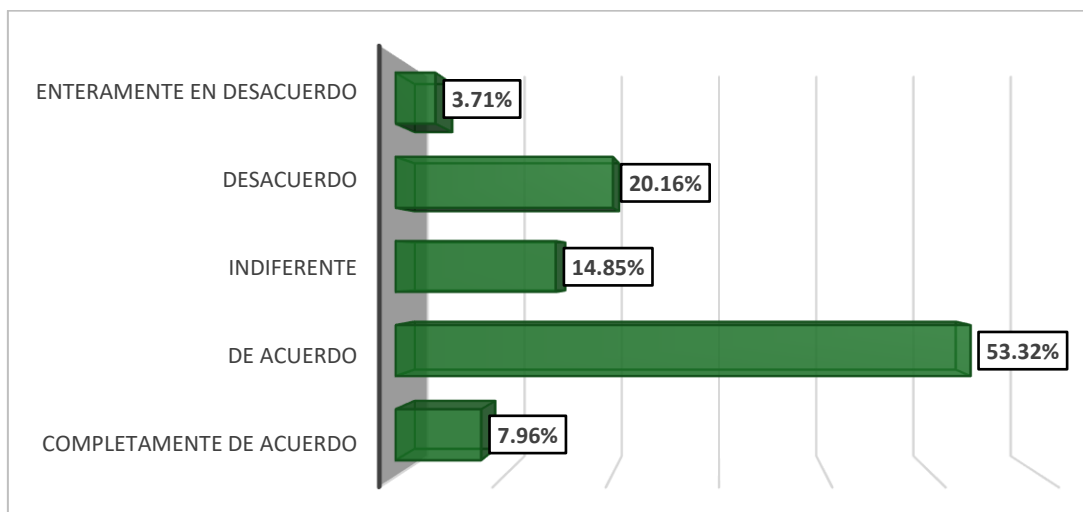
Fuente: Aplicación de encuesta

En figura 17, se distingue, el 66.31% de los encuestados respondieron estar de acuerdo con que, si entendieron sobre el procedimiento o análisis que deben realizarse, por la explicación detallada de parte del galeno, el 12.20% se les es indiferente los tratamientos o cuidados que recibirán, el 10.88% revelaron estar en desacuerdo con los procedimientos ya que no son claros y/o entendibles.

Dimensión Tangibilidad

Figura 18

Señalización adecuada en el establecimiento de salud para guiar a los pacientes.



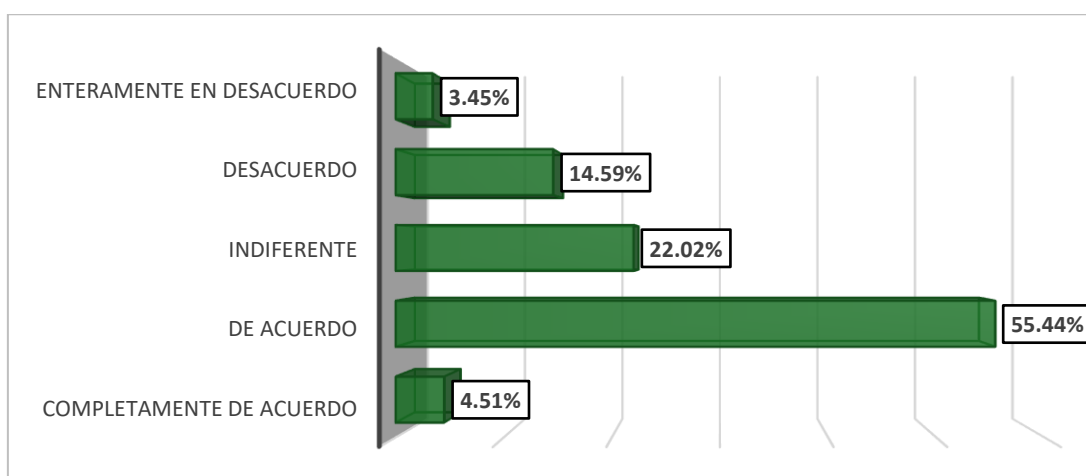
Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 18, se advierte, el 53.32% de los encuestados, tuvieron como respuesta que están de acuerdo, que el establecimiento de salud estaba debidamente señalizado

para guiar a los pacientes, que permite ubicándose con tiempo, al 14.85% se les hace indiferente si el establecimiento tiene dichas señalizaciones y el 20.16% están en desacuerdo, manifestando que el establecimiento no está adecuadamente señalado y se extravían con el lugar que lo citan, ya que cambian de consultorio sin aviso.

Figura 19

Demostración de pulcritud por parte del personal de consulta externa.

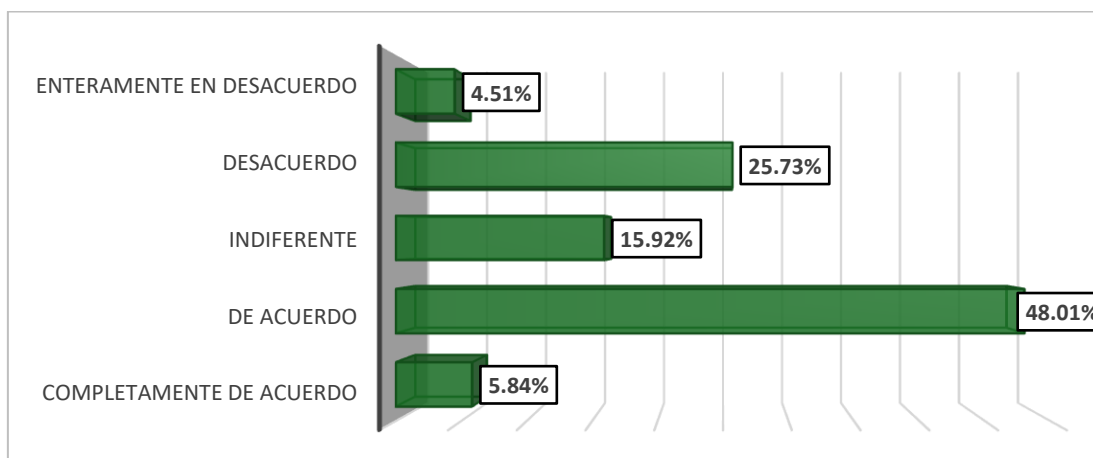


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 19, se distingue que el 55.44% de los encuestados, respondieron estar de acuerdo con la presentación personal y pulcritud del personal médico y administrativo de consulta externa, el 22.02% se les hace indiferente respecto a la presentación, solo prefieren que los atiendan bien, en tanto, el 14.59% manifiestan estar en desacuerdo con la presentación y pulcritud del personal.

Figura 20

Disponibilidad de material y equipamiento preciso para el tratamiento en el establecimiento médico.

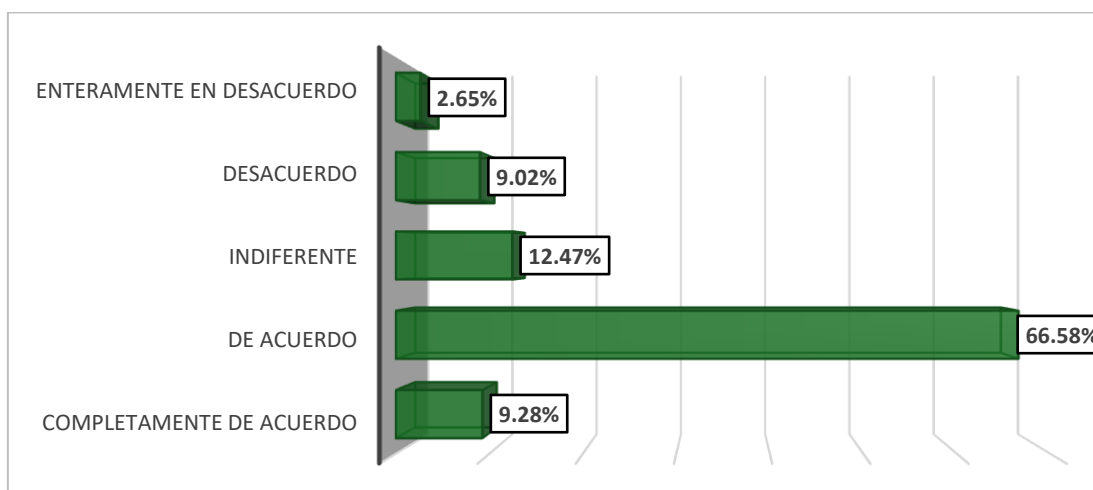


Fuente: Aplicación de encuestas

En Figura 20, el 48.01% de los encuestados opinaron que están de acuerdo con el establecimiento médico, mobiliario, material y equipamiento preciso para su tratamiento y atención, al 15.92% se les hace indiferente el equipamiento del establecimiento, manifiestan que en los directivos es su obligación de su disposición contar con lo necesario y el 25.73% están en desacuerdo, declarando que el establecimiento carece de material y equipamiento para ofrecer sus servicios médicos.

Figura 21

Limpieza y comodidad en el establecimiento de salud y en el ambiente de espera.



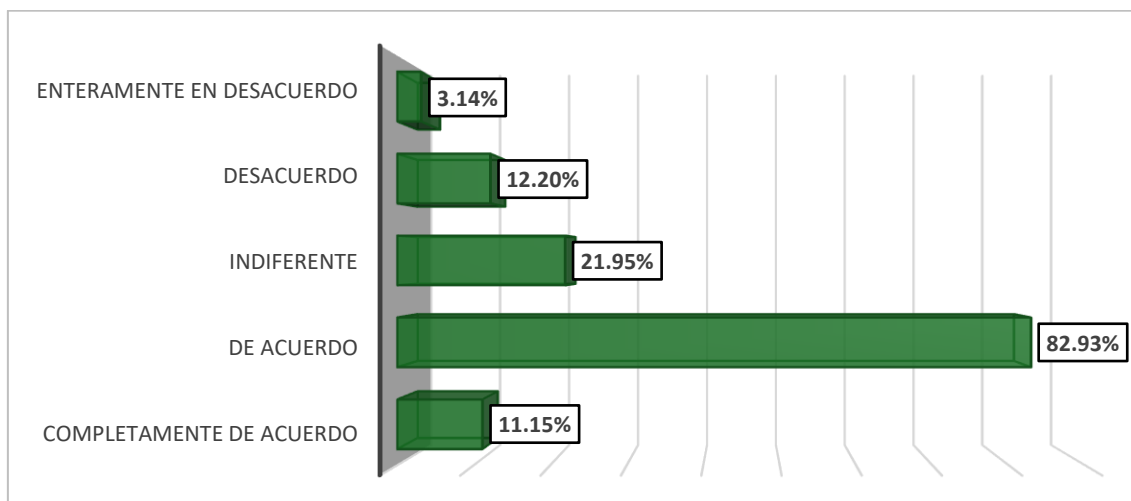
Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 21, se advierte que el 66.58% respondieron que están de acuerdo con que el establecimiento de salud y el ambiente de espera mostraban limpieza y comodidad, observándose la predisposición del personal de limpieza para ejecutar su trabajo, 12.47% manifestaron que les es indiferente el ambiente del establecimiento, porque existen lugares con cúmulos de residuos sólidos, en tanto el 9.02% declararon que el establecimiento no mostraba condiciones de salubridad aceptables.

Variable: Satisfacción del usuario
Dimensión Humana

Figura 22

Llamada por su nombre y amigablemente por parte del médico durante la atención

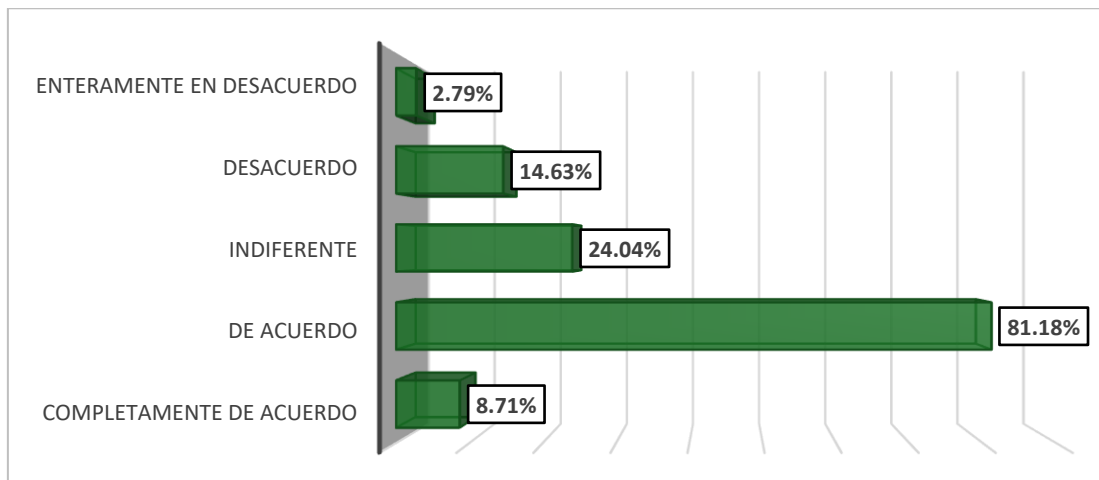


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 22, el 82.93% del total de encuestados respondieron estar de acuerdo que en el lapso de la atención fue llamado por su nombre, mostrándose amable y amigable, el 21.95% se les hace indiferente la atención que recibieron y el 12.20% manifestaron estar en desacuerdo, solo dicen de acuerdo al orden de lista o llegada entran.

Figura 23

Escucha atenta y amabilidad por parte del personal médico durante la cita.

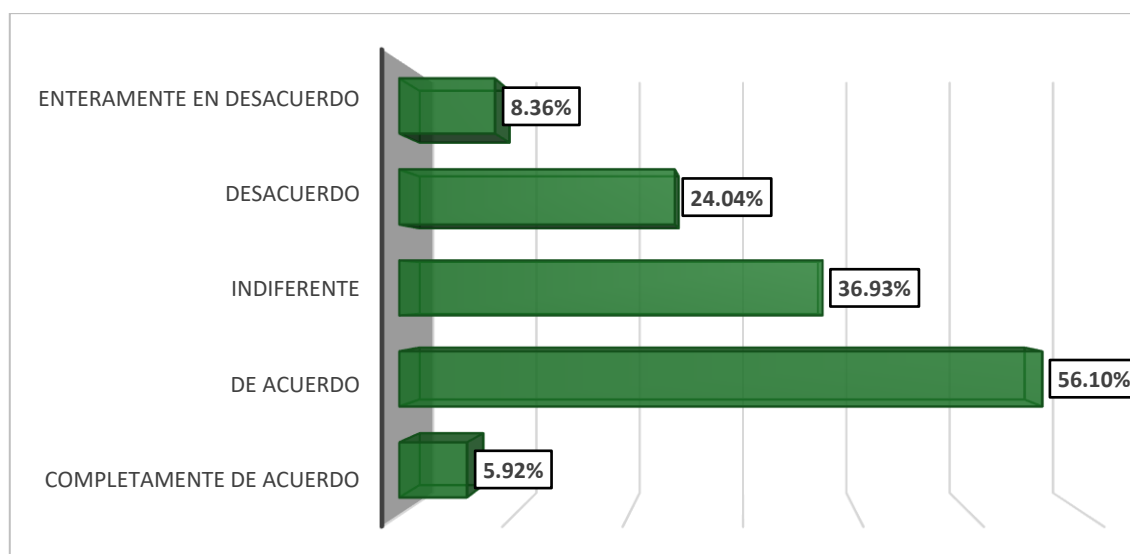


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 23, del total de los encuestados, el 81.18% opinaron que están de acuerdo con que el personal médico los escucha con atención, mientras está en la cita, muestra amabilidad, al 24.04% se les hace indiferente, el 14.63% manifestaron estar en desacuerdo dado que no sintieron que el medico los escuchó con atención y solo se limitaba a escribir en la computadora.

Figura 24.

Solicitud de comunicación en caso de sentirse mal por parte del profesional de salud a cargo de su atención, para llamar a EsSalud de Tumbes

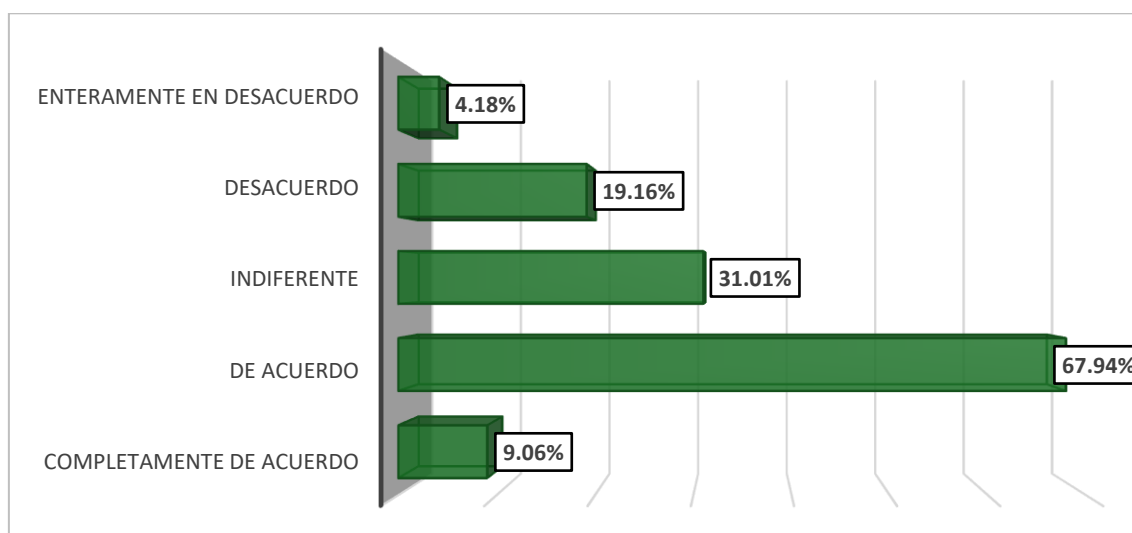


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 24, del total el 56.10% manifestaron que están de acuerdo con que el profesional de salud quien se encargó de su atención, le pidió que lo llame o llame a es salud de Tumbes, si usted se sintiera complicaciones u otra molestia o inquietud; asimismo el 36.93% se les hace indiferente si le pidieron que los llamen; por el contrario, solo el 24.04% mencionaron que el profesional de salud no brindó dicha atención.

Figura 25.

Explicación previa por parte del médico antes de comenzar alguna intervención o práctica procedimental durante la atención.

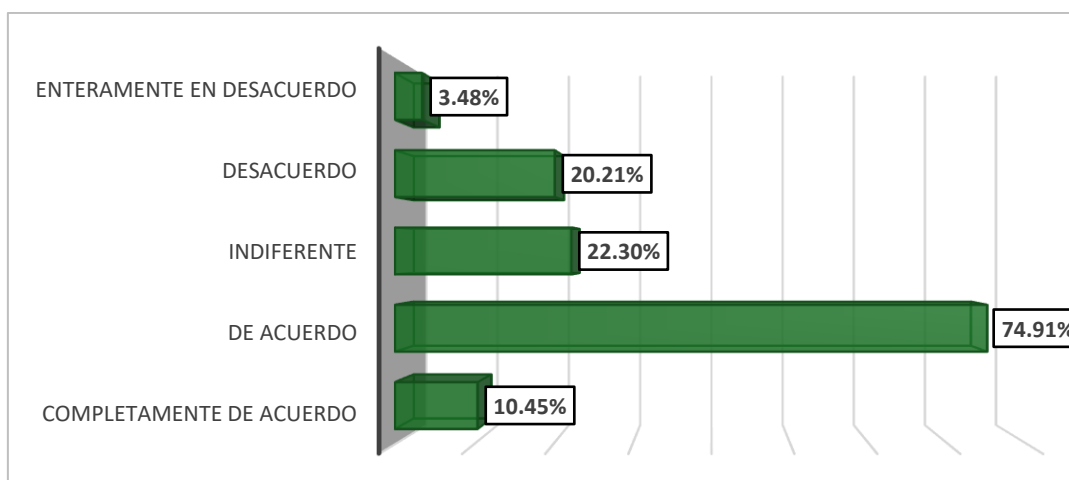


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 25, del total de encuestados, el 67.94% respondieron que están de acuerdo con que durante la atención el medico(a) les explico antes de comenzar alguna intervención o practica procedimental, al 31.01% se les hace indiferente si el medico les brinda explicaciones por cada procedimiento, mientras, el 19.16% están ya que mencionan que no les dieron indicaciones.

Figura 26.

El personal médico que le atendió respondió a sus inquietudes con conocimientos concretos basados en su experiencia.



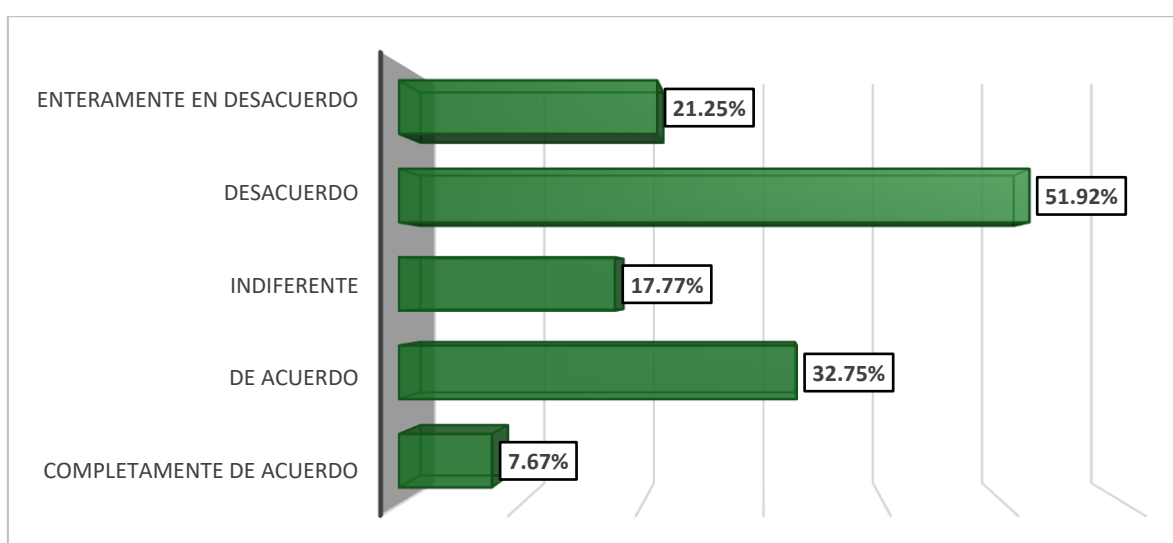
Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 26, el 74.91% del total de encuestados revelaron que están de acuerdo con que el personal de salud que le atendió respondió sus preguntas con conocimientos concretos con una aptitud profesional, el 20.21% se les hace indiferente si el personal médico responde sus inquietudes y el 36.93% está en desacuerdo dado que mencionan que el personal médico no les resolvió sus preguntas, es decir una actitud poco comunicativo.

Dimensión técnico – científica

Figura 27.

Concertación de cita sin problemas.

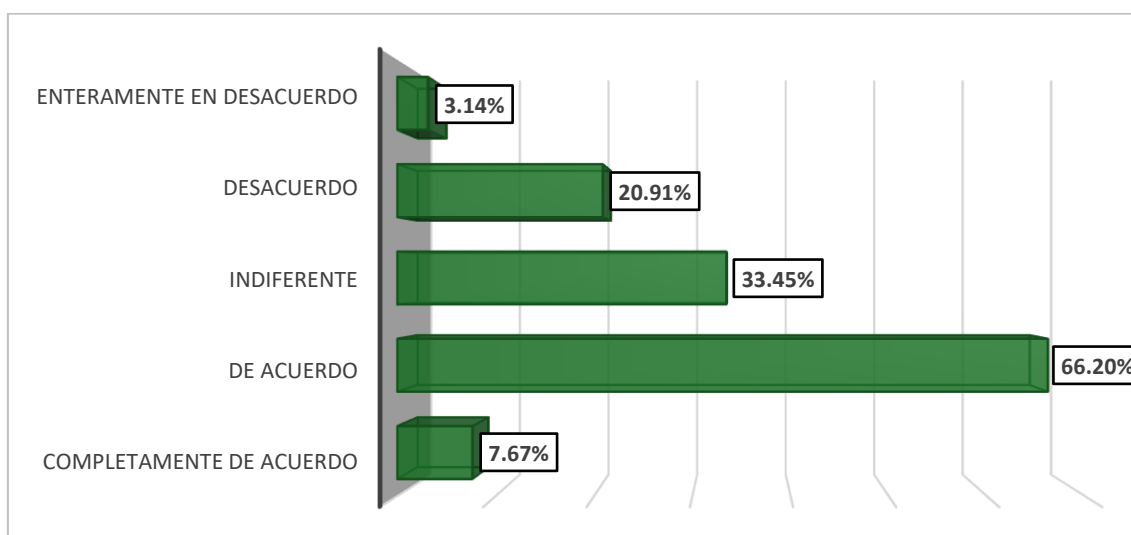


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 27, se distingue que el 51.92% respondieron que están en desacuerdo dado que tuvieron algún problema para concertar una cita, llaman por buen tiempo desde tempranas horas y cuando lo atiende son los últimos turnos o ya terminaron, situación repetitiva en el servicio de Es salud. El 17.77% se les hace indiferente, en tanto el 32.75% están de acuerdo con este enunciado, siempre son atendidos oportunamente, factores de amistad o son oportunos.

Figura 28

Personal de salud que le brindó atención demostró organización mientras realizaba su trabajo

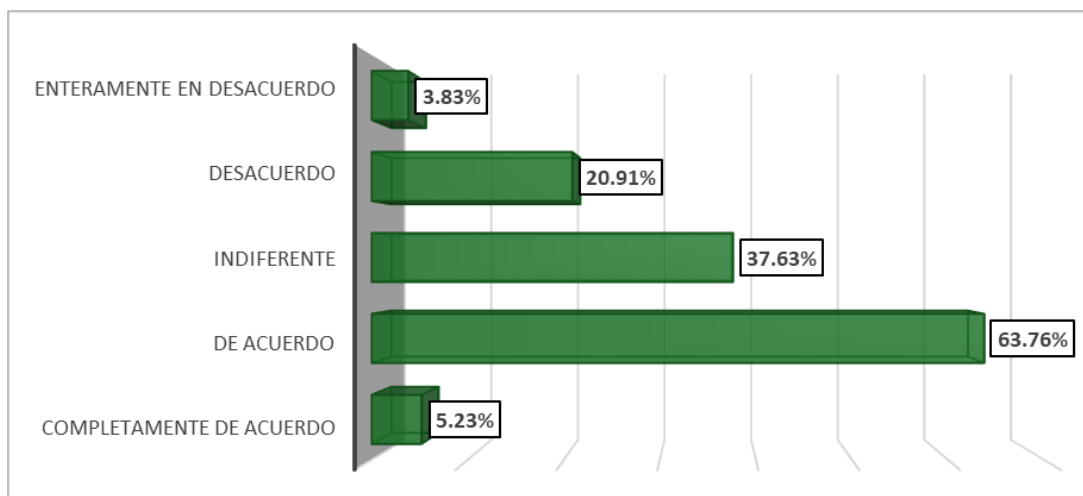


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 28, se aprecia que el 66.20% respondieron que están de acuerdo con el personal médico que atendió mostró organización en su protocolo de atención, cuando realizaba su trabajo, al 33.45% se les hace indiferente si el personal médico no tiene una buena organización, por tanto, el 20.91% están en desacuerdo manifestando que durante su atención carecía de un orden protocolar.

Figura 29.

Reconocimiento por parte del personal médico de que usted se conoce mejor que nadie, y participación en los planes y organización de su salud.

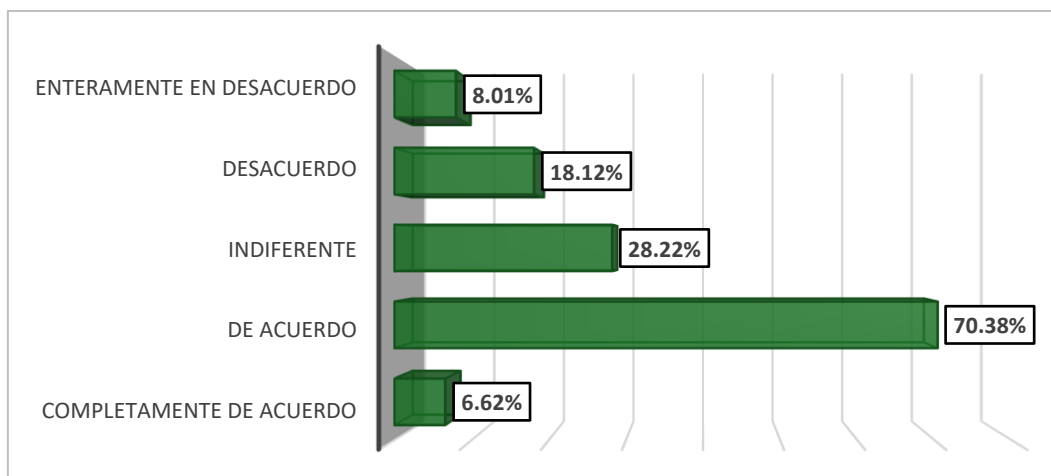


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 29, muestra el 63.76% del total de encuestados dijeron estar de acuerdo con que el personal médico reconoce que se conocen mejor que nadie, y los hace participar en los planes, organización de su salud, para evitar que su salud se deteriore , al 37.63% se les hace indiferente, es decir la salud es obligación del médico y del hospital Essalud y el 20.91% están en desacuerdo, manifestando que el personal médico no los hace participe en planes u organización de su cuidado, es decir el cuidado de la salud del paciente es obligación del paciente.

Figura 30.

Profesionalismo del personal.



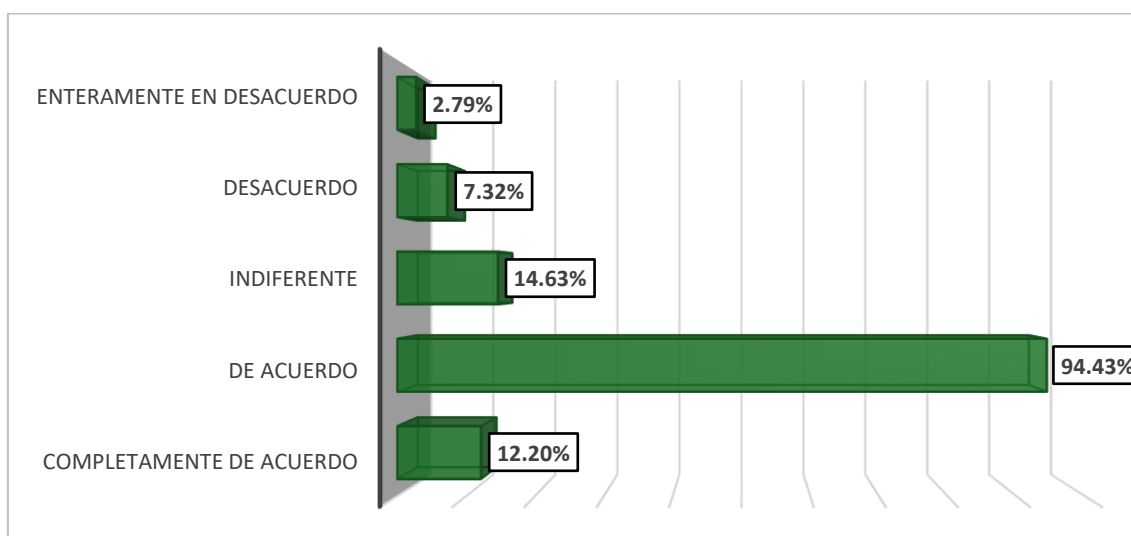
Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 30, se advierte el 70.38% de los encuestados respondieron que están de acuerdo con el profesionalismo de nuestro personal, que conocen su especialidad médica, el 28.22% se les hace indiferente y el 18.12% están en desacuerdo con el profesionalismo del personal, que contratan al personal médico por compromiso y solucionar la demanda de atención de los servicios de salud

Dimensión entorno

Figura 31

Limpieza y orden en el lugar de atención.

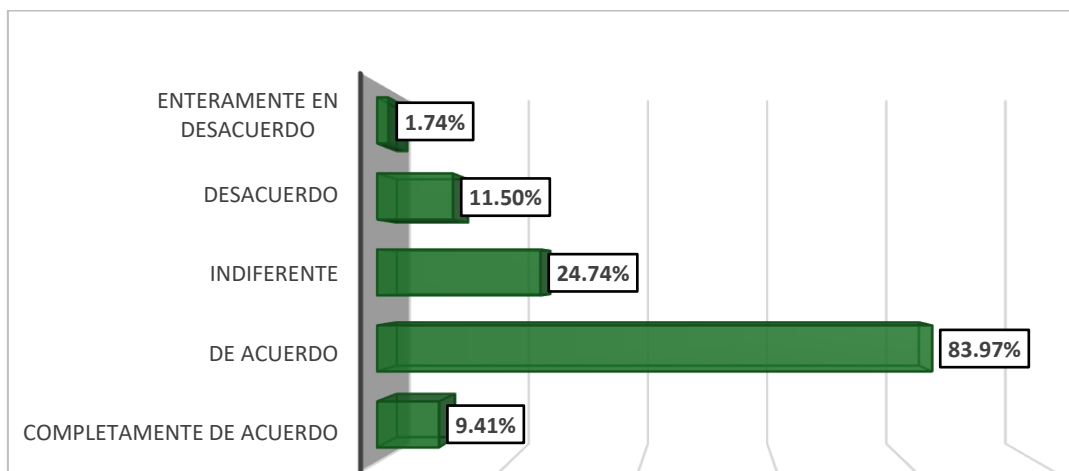


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 31, se aprecia, el 94.43% de los encuestados, respondieron estar de acuerdo que el lugar de atención se encontraba limpio y ordenado, al 14.63% se les hace indiferente las condiciones de salubridad del establecimiento y el 7.32% están en desacuerdo, mencionando que el establecimiento no mantenía dichas condiciones.

Figura 32

Limpieza y buen estado de los equipos de atención en el ambiente de atención

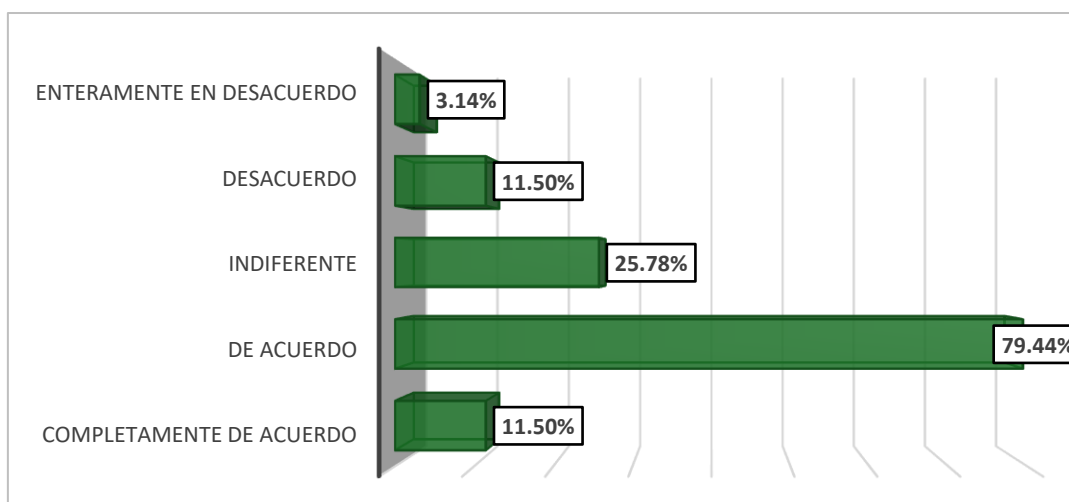


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 32, el 83.97% del total de encuestados manifiestan que están de acuerdo con los ambientes de atención, los equipos de atención se encontraban limpios y en buen estado, mientras que el 24.74% se les hace indiferente las condiciones de los equipos médicos, en tanto, el 11.50% de los encuestados manifiestan que están en desacuerdo ya que mencionaron que los equipos no estaban en óptimas condiciones para ser utilizados en los pacientes.

Figura 33

Personal de salud respeta la confidencialidad del estado de la salud del paciente

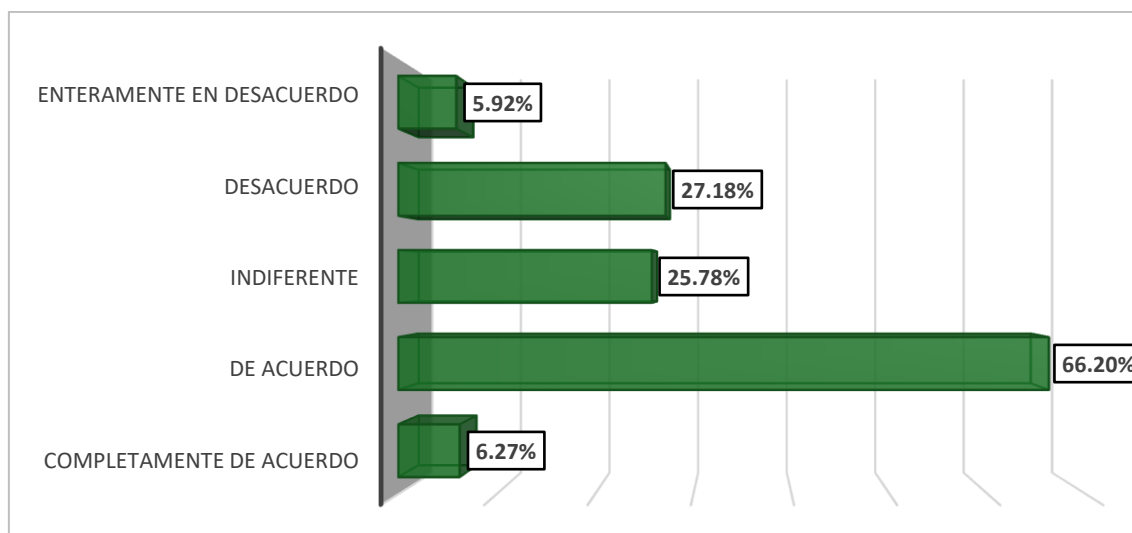


Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 33, se advierte el 79.44% de los encuestados están de acuerdo, el personal de salud hermético, no comenta con terceras personas respecto a su estado de salud, guardan privacidad, mientras en el 24.78% se les hace indiferente si el personal de salud comentaba o no su situación médica, y el 11.50% están en desacuerdo que existe ciertos comentarios, manifiesta personal de sanidad indiscreto, situación incómoda para los pacientes.

Figura 34

Adecuación de la ambientación de los consultorios para la atención para el paciente



Fuente: Aplicación de encuestas

Figura 34, se advierte del total de encuestados, el 66.20% está de acuerdo que considera la ambientación de los consultorios, es la apropiada para su atención médica, al 25.78% se les hace indiferente el ambiente de consulta, por el contrario, al 27.18% están en desacuerdo, manifestando que los ambientes no son adecuados para realizar consultas y tienen que improvisar los consultorios, situación que incomoda a los pacientes.

4.1.2 Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Es crucial seleccionar el estadístico adecuado para verificar la hipótesis, ya sea general o específica. Por tanto, se realiza la prueba de normalidad en los datos recopilados utilizando el estadístico Kolmogórov-Smirnov, dado que el tamaño de la muestra es superior a 50.

Tabla 6

Pruebas de normalidad

	Kolmogórov -Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	0.259	377	0.000
Satisfacción del usuario	0.275	377	0.000
a. Corrección de significación de Lilliefors			

Fuente: Aplicación del Software IBM-SPSS v27

Según la evaluación, los resultados revelan que los datos no tienen una distribución normal, dado que la significancia bilateral es muy baja, con un valor mínimo de 0.000, muy por debajo del margen de error de 0.05 ($0.05 > 0.000$).

Asimismo, la decisión de evaluar la correlación entre las variables reincide en el investigador, quien empleará la estadística de Rho Spearman. Esta medida cuantifica el grado de relación que varía entre -1 y +1; un valor de -1 demuestra una correlación inversa, mientras que +1 demuestra una correlación directa. De igual forma, señala la ausencia de correlación debido a su valor nulo, que es igual a cero (0).

Proceso de prueba de hipótesis

Ley de contrastación de hipótesis

H0: P. Valor > 0.05

Si el valor de p es superior al nivel de significancia (alfa), entonces se afirma la

validez de la hipótesis nula (**H0**) y se descarta la hipótesis alternativa (**H1**)

H1: P. Valor < 0.05

Si el P. Valor es menor que el nivel de significancia (alfa), por lo tanto, descartar

la validez de la hipótesis nula (**H0**) y respaldar la hipótesis alternativa (**H1**).

Prueba de la hipótesis general

H0: La Calidad de atención no está considerablemente relacionada con la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico de Medicina COVID-19 en el Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022.

H1: La Calidad de atención está considerablemente relacionada con la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico de Medicina COVID-19 en el Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022.

Tabla 7

Correlación entre la variable calidad de atención y la variable satisfacción del usuario

			Satisfacción del usuario	Calidad de atención
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	1.000	,754**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	377	377
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,754**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	377	377

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

Fuente: Aplicación del S, software IBM-SPSS v27

La tabla indica una correlación positiva entre la variable 1, calidad de atención y variable satisfacción del usuario, revelándose como positiva alta, debido a que cuenta con un coeficiente de Rho de Spearman de 0.754. Asimismo, se observa que la (significación bilateral $0.000 < 0.05$) es decir es estadísticamente significativo al 1%, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H1). del objetivo general.

Entonces se afirma que la calidad de atención está considerablemente relacionada a la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico de Medicina COVID-19 en el Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022.

Contrastación de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

H0: La confiabilidad no interviene en la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico Medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud Tumbes, 2022.

H1: La confiabilidad interviene en la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico Medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud Tumbes, 2022.

Tabla 8

Correlación de la dimensión fiabilidad y la variable satisfacción del usuario.

		Satisfacción del usuario	Fiabilidad
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1.000	,626**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	377	377
	Coeficiente de correlación	,626**	1.000
Fiabilidad	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	377	377

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

Fuente: Aplicación del Software IBM-SPSS v27

En la tabla 8, indica una correlación positiva entre la dimensión fiabilidad) y variable satisfacción del usuario; calificándose de positiva moderada, dado que cuenta con

un coeficiente de correlación igual a 0.626. Asimismo, se muestra que (Sig bilateral de $0.000 < 0.05$), demostrando el respaldo de la hipótesis alternativa (H1). Entonces se demuestra que la fiabilidad está considerablemente relacionada a la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico de Medicina COVID-19 en el Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022, siendo estadísticamente significativo al 1%.

Hipótesis específica 2:

H0: La capacidad de respuesta no contribuye en la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico Medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud Tumbes.

H1: La capacidad de respuesta contribuye en la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico Medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud Tumbes.

Tabla 9

Contrastación de hipótesis de la dimensión capacidad de la respuesta y la variable satisfacción del usuario.

		Satisfacción del usuario	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1.000	,554**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	377	377
	Coeficiente de correlación	,554**	1.000
Capacidad de respuesta	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	377	377

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

Fuente: Aplicación del Software IBM-SPSS v27

La tabla 9 muestra una correlación positiva entre la dimensión capacidad de respuesta y la variable satisfacción del usuario, calificándose de positiva moderada, dado que cuenta con un p(Rho) igual a 0.554. Asimismo, se observa una (Sig bilateral de $0.000 < 0.05$), llevándonos a descartar la validez de la hipótesis nula

(H0) y respaldar la hipótesis alternativa (H1). Entonces se afirma que la capacidad de respuesta está considerablemente relacionada con la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico de Medicina COVID-19 en el Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022. y es estadísticamente significativa al 1%.

Hipótesis específica 3:

H0: La seguridad no favorece en la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico Medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud Tumbes, 2022.

H1: La seguridad favorece en la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico Medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud Tumbes, 2022.

Tabla 10

Contrastación de hipótesis de la dimensión seguridad y la variable satisfacción del usuario.

		Satisfacción del usuario	Seguridad
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1.000	,734**
	Sig. (bilateral)		0.000
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	,734**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	377	377

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

Fuente: Aplicación del Software IBM-SPSS v27

La tabla 10 se advierte muestra una correlación positiva entre la dimensión seguridad y variable satisfacción del usuario, declarándose positiva alta, dado que cuenta con un coeficiente de correlación igual a 0.734. Asimismo, con una (Sig

bilateral de $0.000 < 0.05$), conlleva a descartar la validez de la hipótesis nula (H_0) y respaldar la hipótesis alternativa (H_1). Entonces se afirma que la seguridad está considerablemente relacionada con la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico de Medicina COVID-19 en el Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022. Y es estadísticamente significativa al 1%

Hipótesis específica 4:

H_0 : La empatía no contribuye en la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico Medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud Tumbes, 2022.

H_1 : La empatía contribuye en la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico Medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud Tumbes, 2022.

Tabla 11

Contrastación de hipótesis de la dimensión empatía y la variable satisfacción del usuario

		Satisfacción del usuario	Empatía
Rho de Spearman	de Satisfacción del usuario	1.000	,646**
	de correlación		
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	377	377
de Empatía	de Satisfacción del usuario	,646**	1.000
	de correlación		
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	377	377

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

Fuente: Aplicación del Software IBM-SPSS v27

En la tabla 11 se muestra una correlación positiva entre la dimensión de la variable (empatía) y variable satisfacción del usuario, calificándose positiva moderada, dado que cuenta con un coeficiente de correlación igual a 0.646. Asimismo, con una (Sig bilateral de $0.000 < 0.05$) lo que conlleva a descartar la validez de la hipótesis nula (H_0) y respaldar la hipótesis alternativa (H_1). Afirma que la calidad de atención está

considerablemente relacionada con variable de satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico de Medicina COVID-19 en el Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022 y es estadísticamente significativa al 1%.

Hipótesis específica 5:

H0: Los aspectos tangibles no influyen significativamente en la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico Medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud Tumbes, 2022.

H1: Los aspectos tangibles influyen significativamente en la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico Medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud Tumbes, 2022.

Tabla 12

Contrastación de hipótesis de la dimensión tangibilidad y la variable satisfacción del usuario.

		Satisfacción del usuario	Tangibilidad
Rho de Spearman	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,686**
		N	0.000
	Tangibilidad	Coeficiente de correlación	377
		Sig. (bilateral)	,686**
		N	0.000
			377

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

Fuente: Aplicación del Software IBM-SPSS v27

En tabla 12 se observa, una correlación positiva entre la dimensión tangibilidad y variable satisfacción del usuario, revelándose como positiva moderada, por tener un coeficiente de correlación igual a 0.686. Asimismo, una Significación bilateral $0.000 < 0.05$, llevándonos a descartar la validez de la hipótesis nula (H0) y respaldar la hipótesis alternativa (H1). Entonces es de aseverar que la tangibilidad está considerablemente relacionada con satisfacción del usuario externo de asistencia de Tópico de Medicina COVID-19 en el Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022. Por tanto, es estadísticamente significativa.

4.2. Discusión

Para determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario, los resultados del análisis estadístico revelaron la existencia de una correlación positiva alta y significativa ($\rho=0.754$) entre ambas variables. Este hallazgo va en consonancia con lo reportado por Brake en 2019, quien también encontró un alto nivel del 93.08% de calidad de atención y su consecuente influencia significativa en la satisfacción de los usuarios en un contexto hospitalario. Asimismo, los datos obtenidos son congruentes con el estudio de Apaza y Chauhayo en 2019, donde se determinó una relación positiva moderada entre calidad del servicio y satisfacción del paciente. No obstante, estos resultados contrastan con los de Solórzano en 2019, cuya investigación arrojó un 24.3% de insatisfacción con el servicio recibido en el establecimiento de salud evaluado.

En cuanto a establecer la relación entre fiabilidad y satisfacción del usuario, el análisis estadístico demostró una correlación positiva moderada ($\rho=0.626$) entre estas dos variables. Dicho resultado coincide con el estudio realizado por Torres en 2022, quien halló un coeficiente $\rho=0.653$ para esta misma relación, evidenciando una asociación directa y significativa. Sin embargo, los datos obtenidos difieren de la investigación de Solórzano en 2019, donde se reportó un 24.12% de usuarios que experimentaron inseguridad respecto al servicio brindado, aspecto estrechamente vinculado a la fiabilidad percibida.

Respecto de identificar la relación entre capacidad de respuesta y satisfacción del usuario. En este caso, los resultados arrojaron una correlación positiva moderada ($\rho=0.554$) entre estas variables. Este hallazgo es consistente con la investigación previa de Apaza y Chauhayo en 2019, quienes enfatizaron la importancia de la capacidad de respuesta en la determinación de la satisfacción del paciente. No obstante, los datos obtenidos contrastan con el estudio de Solórzano en 2019, donde se encontró un 23.8% de insatisfacción asociada a la capacidad de reacción del personal de salud frente a las necesidades de los usuarios atendidos.

Con relación a estudiar la relación entre seguridad y satisfacción del usuario, los resultados del análisis estadístico revelaron una correlación positiva alta ($\rho=0.734$) entre estas dos variables. Este hallazgo es congruente con la

investigación realizada por Torres en 2022, quien obtuvo un coeficiente $\rho=0.662$ para medir esta misma asociación. Sin embargo, los datos obtenidos difieren significativamente de los reportados por Solórzano en 2019, cuyo estudio determinó que un 25.7% de usuarios no se sintieron seguros durante el proceso de atención en el establecimiento de salud evaluado.

Para analizar la relación entre empatía y satisfacción del usuario externo. Los resultados estadísticos arrojaron una correlación positiva moderada ($\rho=0.646$) entre estas dos variables, lo cual es consistente con los hallazgos de Torres en 2022, donde se obtuvo un coeficiente $\rho=0.676$ para medir esta misma asociación. No obstante, estos datos difieren de lo encontrado por Solórzano en 2019, cuya investigación reportó un 22.4% de insatisfacción con la empatía percibida por parte del personal de salud hacia los usuarios atendidos.

Finalmente, al comparar la relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción del usuario externo. En este caso, el análisis estadístico determinó una correlación positiva moderada ($\rho=0.686$) entre estas variables. Este resultado es similar a lo reportado por Solórzano en 2019, quien encontró un 74.3% de satisfacción de los usuarios con la infraestructura, instalaciones y equipamiento médico disponible. Sin embargo, los datos obtenidos contrastan con el estudio de Macías en 2016, donde se identificó una percepción de insatisfacción por parte de los usuarios respecto a factores ambientales, infraestructura y recursos físicos vinculados a los aspectos tangibles del servicio de salud evaluado.

CONCLUSIONES

1. La influencia fue positiva alta y estadísticamente significativa al 1%, entre la calidad de la atención y la satisfacción del usuario externo del servicio de Tópico de Medicina COVID-19 en el Hospital II-1 EsSalud Tumbes durante el año 2022; expresada con Rho de Spearman: 0.754; que revela que la seguridad, la comunicación y los elementos tangibles han sido favorables para la satisfacción del usuario.
2. Se identificó una relación positiva moderada y estadísticamente significativa al 1% entre fiabilidad y satisfacción del usuario externo representada con Rho de Spearman: 0.626, señala que la dimensión de confiabilidad, entendida como la consistencia y confianza en el servicio brindado, interviene apropiadamente en la satisfacción del usuario externo.
3. Se identificó una relación positiva moderada y estadísticamente significativa al 1% entre capacidad de respuesta y satisfacción del usuario externo representada con Rho de Spearman: 0.554, indicando que la predisposición del personal y servicio oportuno influye en la satisfacción del usuario.
4. Se identificó una relación positiva moderada y estadísticamente significativa al 1% entre seguridad y satisfacción del usuario externo representada con Rho de Spearman: 0.734, indicando que la dimensión de seguridad, vinculada al conocimiento, cortesía y habilidad del personal para inspirar confianza, favorece de manera positiva alta la satisfacción del usuario externo del servicio evaluado
5. Se determinó una relación positiva moderada y estadísticamente significativa al 1% entre empatía y satisfacción del usuario externo representada con Rho de Spearman: 0.646, revelando que la atención individualizada y el trato humano brindado al usuario, contribuye a la satisfacción del usuario externo del servicio estudiado

6. Se identificó una relación positiva moderada y estadísticamente significativa al 1% entre elementos tangibles y satisfacción del usuario externo expresada por Rho de Spearman: 0.686, indicando que los aspectos tangibles, tales como instalaciones físicas, equipamiento y apariencia del personal, influyen adecuadamente en la satisfacción del usuario externo

VI. RECOMENDACIONES

1. Las autoridades del área de Tópico de Medicina COVID-19 en el Hospital II-1 EsSalud Tumbes, deben considerar como un objetivo estratégico la calidad de atención al usuario encaminándose a la satisfacción del usuario.
2. Es necesario que en toda etapa en que se brinda el servicio en el hospital debe darse consistencia y seriedad para satisfacer al usuario que acude en busca de respuesta.
3. Los instructivos deben especificar detalladamente el procedimiento que le realizaran al paciente, para conocimiento de los usuarios.
4. Es necesario impartir toda información y manuales de instrucciones acerca del procedimiento de la prestación del servicio, para que el paciente este familiarizado con el procedimiento a realizar.
5. Promover programas de sensibilización y desarrollo de habilidades blandas en el personal, enfocados en promover una atención más humana, empática e individualizada hacia los usuarios, aspectos fundamentales para una óptima satisfacción.
6. Presupuestar recursos monetarios para el mantenimiento, de infraestructura y renovación periódica de equipamiento médico e implementos y otros componentes que inciden en la percepción de satisfacción de los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albrecht, K. (1992). La revolución del servicio. Legis.
- Apaza, A. M. C., y Chahuayo, L., J. E. (2019). Calidad de servicio del personal de salud y su influencia en la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del hospital general Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2019 [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3135143>
- Arango, D. A. (2008). El concepto de calidad en la organización y su sentido estratégico. Hipertexto.
- Ariza, O., C., y Daza de Caballero, R. (2008). Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. Pontificia Universidad Javeriana. <https://perfilesycapacidades.javeriana.edu.co/en/projects/calidad-del-cuidado-de-enfermer%C3%ADa-al-paciente-hospitalizado-en-el>
- Baptista Lucio, P., y Hernandez Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación. Mc Graw-Hill Companies.
- Brake, L., B. B. (2019). Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue - 2019 [Universidad Nacional Federico Villareal]. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3716/UNFV_BONNIE_BRIKMANN_BRAKE_LADERA_TITULO_LICENCIADA_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Camisón, C., Cruz, S., y González, T. (2006). Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas. Pearson Educación, S. A. <https://porquenotecallas19.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/08/gestion-de-la-calidad.pdf>
- Cárdenas, S., P. A. (2008). Trabajo de grado Evaluación de la calidad en la administración de medicamentos intravenosos y su impacto en la seguridad

del paciente [Universidad Nacional Autónoma de México].
https://repositorio.unam.mx/contenidos/evaluacion-de-la-calidad-en-la-administracion-de-medicamentos-intravenosos-y-su-impacto-en-la-seguridad-del-paciente-101875?c=4vWQO6&d=false&q=*&i=4&v=1&t=search_0&as=0

Carrasco, D., S. (2005). Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos E I R LTDA.

<https://www.scribd.com/document/575484795/CARRASCO-DIAZ-S-Metodologia-de-La-Investigacion-Cientifica-OCR-Por-Ganz1912>

Diario El Peruano. (2020). Essalud pone en marcha Villa Tumbes con 50 camas hospitalarias para pacientes covid-19. Elperuano.pe.
<https://elperuano.pe/noticia/101041-essalud-pone-en-marcha-villa-tumbes-con-50-camas-hospitalarias-para-pacientes-covid-19>

Duque, O., E. J. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar, 15, 64–80.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-50512005000100004&script=sci_abstract

EsSalud. (2022). “Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres” “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”. Gob.pe.
<https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/2561/Informe%20Tecnico.%20Perfil%20del%20asegurado%2C%20I%20trimestre%202022.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Franco, V., A. M. (2019). Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en MEDIGLOBAL S.A [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13165>

García, C., N. (2018). Influencia del estrés laboral en la calidad de la atención del Profesional de Enfermería del Centro de Salud Santa Julia. Piura, 2018 [Universidad San Pedro].
http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8594/Tesis_59945.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Garvin, D. (1984). What does product quality really mean? Sloan Management Review - Harvard University, 25–43.
- Ivancevich, J. M., Lorenzi, P., Skinner, S., y Crosby, P. (1996). Gestión : Calidad y competitividad. Madrid, España: IRWIN.
- Ivancevich, J. M., Konopaske, R., y Matteson, M. T. (2006). Comportamiento organizacional. México: Mc Graw-Hill/Interamericana editores.
- Juran, J. M., Gryna, F. M., y Bingham, R. S. (1983). Manual de control de la calidad. Reverte.
- Kotler, P. T., y Keller, K. L. (2015). Marketing Management, Student Value Edition (15a ed.). Pearson.
- Lamata, F. (1994). Marketing sanitario. Ediciones Díaz de Santos.
- Macías, Z. G. (2016). Evaluación de la calidad de atención en la Consulta Externa del Hospital de Playas 2016 [Universidad de Guayaquil]. <https://repositorio.ug.edu.ec/items/2844048f-55c2-4107-9681-078d2bceb717>
- Martha Elena, V. Q., y Luz Ángela, A. de V. (2014). Calidad y servicio: Conceptos y herramientas. Universidad de la Sabana.
- Miras, J. (2000). Elementos de muestreo de poblaciones finitas. INE artes gráficas. https://www.ine.es/ine/oposiciones/temario_2021/muestreo_poblaciones_finitas.pdf
- Muller, E. (2000). Cultura de calidad de servicios. Editorial Trillas. https://etillas.mx/libro/cultura-de-calidad-de-servicio_6593
- Núñez, L. A. (2021, septiembre 28). DIRESA Tumbes registra más de 203 mil personas vacunadas contra el coronavirus. Gobierno Regional de Tumbes. <https://regiontumbes.gob.pe/noticias/765f/>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Calidad de la atención. <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú. Paho.org. <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>

- Pabón, M. L., y Palacio Díaz, K. I. (2020). Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el Hospital Local de Sitionuevo Magdalena, periodo 2017-2019 [Universidad de la Costa]. <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/6423>
- Parella, S. S., y Martins, P., F. (2012). Metodología de la investigación cuantitativa. FEDUPEL. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w23578w/w23578w.pdf>
- Parasuraman, A. P., Zeithaml, V y Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research (SERVQUAL). *Journal of Marketing*, 49, 41–50. https://www.researchgate.net/publication/225083670_A_Conceptual_Model_of_Service_Quality_and_its_Implication_for_Future_Research_SERVQUAL
- Quispe, M., V. R. (2017). Relación entre la calidad de servicio y satisfacción de los consumidores de telefonía móvil en el Distrito de Tacna, 2016 [Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. <https://repositorio.unjbg.edu.pe/items/0275d8b1-9bea-424a-9e62-44a5f6c62438>
- Real Academia Española. (2023). Definición de servicio. [Rae.es. https://dle.rae.es/servicio](https://dle.rae.es/servicio)
- Robbins, S. P., y Coulter, M. (2014). *Administración*. México: Pearson Educación.
- Romero, G., M., de la Cueva-Ariza, L., Jover-Sancho, C., Delgado-Hito, P., Acosta-Mejuto, B., Sola-Ribo, M., Juandó-Prats, C., Ricart-Basagaña, M. T., & Sola-Sole, N. (2013). La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. *Enfermería intensiva*, 24(2), 51–62. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2012.09.003>
- Salazar, C., y del Castillo, S. (2018). *Fundamentos básicos de estadística*. <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0009.pdf>
- Schneider, M. C., Castillo-Salgado, C., Bacallao, J., Loyola, E., Mujica, O. J., Vidaurre, M., y Roca, A. (2002). *Methods for measuring inequalities in health*.

Revista Panamericana de Salud Publica [Pan American Journal of Public Health], 12(6). <https://doi.org/10.1590/s1020-49892002001200006>

Sevillano, S., y Justina, Y. (2019). Percepción de la calidad de atención que brinda el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, del distrito de Puente Piedra 2019 [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41716>

Silva, T., J. G., Macías, H., B. A., Tello, L., E., y Delgado, R., J. G. (2021). La relación entre la calidad en el servicio, satisfacción del cliente y lealtad del cliente: un estudio de caso de una empresa comercial en México. *Ciencia UAT*, 15. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582021000100085

Suñol, R. (1997). La calidad de la atención. https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2018/12/LA-CALIDAD-DE-LA-ATENCION_Art-Net_Sunol.pdf

Vargas, P., K. F., y Torres. S., M. J. (2021). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco – 2021 [Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1168>

Wirtz, J., y Lovelock, C. (2016). *Services Marketing*. Pearson Education, Inc. <https://slims.bakrie.ac.id/repository/5140d5fab16f97a16aa955ed13c1680b.pdf>

Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., y Gremler, D. D. (2017). *Services marketing: Integrating customer focus across the firm* (7a ed.). Mc Graw-Hill Professional.

Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., y Berry, L. L. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios*. Madrid (España): Ediciones Díaz de Santos.

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia

Título: “Calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022”.

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Tipo de investigación
¿De qué manera se relaciona la calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022?	Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022.	La Calidad de atención está considerablemente relacionada con la satisfacción del usuario externo del servicio de tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022.	Variable 1: Calidad de atención Dimensiones: Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Tangibilidad Variable 2: Satisfacción del usuario Dimensiones: Humanística Técno-científica Físicas	Tipo: Básica Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental descriptivo de corte transversal Población y muestra: Usuarios externos atendidos en Tópico de Medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud Tumbes, 2021. Población: 22 774 Muestra: 377 Técnica, Instrumentos y Escala de medición: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionarios, Encuesta Servqual Escala tipo Likert Ordinal Método de análisis de datos: La parte estadística descriptiva se realizará con el apoyo del software SPSS y Excel.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
<ul style="list-style-type: none"> ¿De qué manera la fiabilidad se relaciona con la satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 en el Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022? ¿De qué manera se relaciona la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022? ¿De qué manera se relaciona la seguridad con la satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022? ¿De qué manera la empatía se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de tópico de medicina COVID-19 en el Hospital II-1, Essalud – Tumbes, 2022? ¿De qué manera los aspectos tangible se relacionan con la satisfacción del usuario en el servicio de tópico de medicina COVID-19 en el Hospital II-1 - Essalud – Tumbes, 2022? 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar la relación de la fiabilidad con la satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022. Identificar la relación de la capacidad de respuesta con la satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022. Identificar la relación de la seguridad con la satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022. Identificar la relación de la empatía con la satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022. Identificar la relación de los aspectos tangibles con la satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> La confiabilidad interviene en la satisfacción del usuario externo del servicio de tópico medicina COVID-19 del Hospital II-1, Essalud Tumbes, 2022. La capacidad de respuesta contribuye en la satisfacción del usuario externo del servicio de tópico medicina COVID-19 del Hospital II-1, Essalud Tumbes, 2022. La seguridad favorece en la satisfacción del usuario externo del servicio de tópico medicina COVID-19 del Hospital II-1, Essalud - Tumbes 2022. La empatía contribuye en la satisfacción del usuario externo del servicio de tópico medicina COVID-19 del Hospital II-1, Essalud - Tumbes 2022. Los aspectos tangibles influyen significativamente en la satisfacción del usuario de tópico medicina COVID-19 del Hospital II-1, Essalud - Tumbes 2022. 		

Anexo 2 Matriz de operacionalización de variables

Título: “Calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 Essalud Tumbes, 2022”.

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos y escala de medición
Calidad de atención V1	Organización Mundial de la Salud (OMS), La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados.	La medición de esta variable se realizará aplicando el desarrollo de un cuestionario que contiene 21 ítems, para la valorización de las dimensiones e indicadores se emplea la escala de Likert con las siguientes alternativas: (TD) = 5, (DA) = 4, (I) = 3, (ED) = 2 y (TD) = 1, el método SERVQUAL permite establecer parámetros estándares sobre la percepción del servicio, enfocado en la calidad del servicio.	Fiabilidad	Confiabilidad	Instrumento: a. Cuestionario , Contiene 21 preguntas empleando la escala de Likert: De acuerdo ((TD) = 5, (DA) = 4, (I) = 3, (ED) = 2 y (TD) = 1, dirigido a los usuarios. El cuestionario ha sido tomado como referencia la Guía Técnica Minsa, 2011. b. Libreta de notas , para anotar las observaciones y/o recomendaciones por parte de los trabajadores y usuarios.
			Capacidad de respuesta	Orientación rápida y oportuna	
			Seguridad	Conocimiento Privacidad Cortesía Comunicación Confianza	
			Empatía	Capacidad de entender las emociones de otros. Capacidad de atender adecuadamente las necesidades.	
			Tangibilidad	Condición de las instalaciones. Condiciones de equipamiento. Condición de personal asistencial. Limpieza y Comodidad.	

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumentos y escala de medición
Satisfacción del usuario V2	El conjunto de emociones alegrías o decepción, conformidad o desconcierto, de una persona luego de experimentar el resultado de comprar y utilizar un producto o servicio; de lo que obtuvo y de lo que esperaba. Kotler y Keller (2012).	El cálculo y control de esta variable se realizará con la aplicación de un cuestionario que contiene 22 ítems, para la valorización de sus dimensiones e indicadores se empleará la escala de Likert con las alternativas: Muy Satisfecho (MS) = 5, Satisfecho (S) = 4, Indiferente (I) = 3, No Satisfecho (NS) = 2 y Totalmente Insatisfecho (TI) = 1, cuestionario que permitirá evaluar las 3 dimensiones de las variables.	Humana	Trato amable y respetuoso al usuario. Atención rápida y oportuna. Capacidad de entender las emociones y necesidades del usuario. Confianza en personal médico.	Instrumento: a. Cuestionario , Contiene 22 preguntas empleando la escala de Likert: Muy satisfecho (MS) = 5, Satisfecho (S) = 4, Indiferente (I) = 3, No satisfecho (NS) = 2 y Totalmente Insatisfecho (TI) = 1, dirigido a los usuarios. b. Libreta de notas , para anotar las observaciones y/o recomendaciones por parte de los trabajadores y usuarios.
			Técnico Científica	Eficacia en el servicio. Organización del personal durante el servicio. Seguridad y dominio de la farmacología -Ofrecimiento de alternativas al tratamiento.	
			Entorno	Limpieza y comodidad en instalaciones. Respeto por la privacidad. Condición de los consultorios médicos.	

Anexo 3 Instrumentos de investigación

Estimado (a):

El actual cuestionario, tiene como finalidad recopilar y analizar la información concerniente al tema de la Calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes, 2022.

Las respuestas que nos proporcione en este cuestionario (instrumento) será tratada como confidencial y se utilizará únicamente con fines de estudio, para el cumplimiento de los requisitos académicos establecidos en el Reglamento de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes - Maestría en Gestión Pública, motivo por el cual extiendo mi reconocimiento y agradecimiento por su aportación y colaboración potestativa. Así mismo; le agradezco su respuesta en cada pregunta de este cuestionario con independencia y franqueza. Es preciso indicarle que no debe consignar sus datos ni rúbrica en este estudio por tener carácter confidencial.

Gracias por su Participación.

INDICACIONES

Es preciso indicar que se debe considerar los aspectos planteados, y desde ahora agradecer su disposición a responder con confianza, tendiendo las siguientes sugerencias:

- Prestar atención a cada pregunta que se plantea.
- Responder con una alternativa por cada pregunta.
- De existir alguna duda, por favor diríjase al encuestador.
- Debe responder de manera individual.
- Deberá marcar con X la alternativa que considere como respuesta.

Seguidamente, se le muestra un orden de preguntas, cada una presenta cinco alternativas para dar respuesta a cada interrogante. Señale con (X) aspa la que piense que sea más próxima de su sentir, de acuerdo a la leyenda que se detalla:

Completamente de acuerdo	(CA) = 5
De acuerdo	(DA) = 4
Indiferente	(I) = 3
Desacuerdo	(D) = 2
Enteramente desacuerdo	(ED) = 1

I. DATOS GENERALES

Sexo: Hombre _____ Mujer _____

Edad _____

Variable: Calidad de atención

N°	Ítems	Completamente de acuerdo	De acuerdo (DA)	Indiferente (I)	Desacuerdo (D)	Enteramente en desacuerdo
		5	4	3	2	1
	Fiabilidad					
1	En el área de Informes le explicaron clara, adecuadamente los procedimientos y procesos ambulatorios.					
2	El médico lo atendió a la hora señalada.					
3	Estuvieron disponibles sus registros médicos.					
4	Usted encontró citas disponibles y las adquirió fácilmente.					
5	Se cumplieron los horarios y el orden de llegada.					
	Capacidad de respuesta					
6	Fue rápida su atención en el área de admisión en ESSALUD.					
7	Su atención fue rápida para hacer las pruebas de laboratorio.					
8	El servicio de farmacia se dio rápido.					
	Seguridad					
9	Sintió que respetaban su privacidad mientras fue atendido en el establecimiento de salud.					
10	Ha realizado su médico un examen físico completo y metodoso para el problema de salud por el que estaba siendo tratado.					
11	Su médico le dio el tiempo que necesitaba para responder preguntas o inquietudes sobre su problema de salud.					
12	El profesional de salud por quien recibió atención, le transmitió confianza.					
	Empatía					
13	El personal ambulatorio fue amable, educado y respetuoso.					
14	Su médico tratante se ha expresado interesado en dar solución a su problema de salud.					
15	Entendió la explicación de su médico sobre su problema de salud y los resultados de su tratamiento.					
16	Usted entendió sobre el tratamiento y cuidados que recibirá.					
17	Usted entendió sobre el procedimiento o análisis que deben realizarse.					
	Tangibilidad					
18	El establecimiento de salud estaba debidamente señalado para guiar a los pacientes.					
19	El personal de consulta externa demuestra pulcritud.					
20	El establecimiento médico contaba con el material y equipamiento precisos para su tratamiento.					
21	El establecimiento de salud y el ambiente de espera mostraban limpieza y comodidad.					

Anexo 4 . Instrumentos de investigación

Estimado (a):

El actual cuestionario, tiene como finalidad recopilar y analizar la información concerniente al tema de la Calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes, 2022.

Las respuestas que nos proporcione en este cuestionario (instrumento) será tratada como confidencial y se utilizará únicamente con fines de estudio, para el cumplimiento de los requisitos académicos establecidos en el Reglamento de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes - Maestría en Gestión Pública, motivo por el cual extiendo mi reconocimiento y agradecimiento por su aportación y colaboración potestativa. Así mismo; le agradezco su respuesta en cada pregunta de este cuestionario con independencia y franqueza. Es preciso indicarle que no debe consignar sus datos ni rúbrica en este estudio por tener carácter confidencial.

Gracias por su Participación.

INDICACIONES

Es preciso indicar que se debe considerar los aspectos planteados, y desde ahora agradecer su disposición a responder con confianza, tendiendo las siguientes sugerencias:

- Prestar atención a cada pregunta que se plantea.
- Responder con una alternativa por cada pregunta.
- De existir alguna duda, por favor diríjase al encuestador.
- Debe responder de manera individual.
- Deberá marcar con X la alternativa que considere como respuesta.

Seguidamente, se le muestra un orden de preguntas, cada una presenta cinco alternativas para dar respuesta a cada interrogante. Señale con (X) aspa la que piense que sea más próxima de su sentir, de acuerdo a la leyenda que se detalla:

Completamente de acuerdo	(CA) = 5
De acuerdo	(DA) = 4
Indiferente	(I) = 3
Desacuerdo	(D) = 2
Enteramente desacuerdo	(ED) = 1

I. DATOS GENERALES

Sexo: Hombre _____ Mujer _____

Edad _____

Variable: Satisfacción del usuario

ENUNCIADOS		Muy satisfecho (MS)	Satisfecho (S)	Indiferente (I)	No Satisfecho (NS)	Totalmente Insatisfecho (TI)
		5	4	3	2	1
Dimensión Humana						
1	Durante la atención el médico (a) le llamó por su nombre, se mostró amistoso.					
2	El personal médico le escucha con atención mientras está en la cita, demuestra amabilidad.					
3	El personal de salud que estuvo a cargo de su atención le brindó información clara y precisa.					
4	El profesional de salud quien se encargó de su atención, le pide que le llame o que llame a Essalud de Tumbes, si usted se sintiera mal.					
5	El personal de salud, diagnosticó correctamente su dolencia y le brindó asesoramiento oportuno.					
6	El personal médico que le atendió le permitió expresar totalmente sus sentimientos respecto a sus síntomas, enfermedad y tratamiento.					
7	Durante la atención el médico (a) le explicó antes de comenzar alguna intervención o práctica procedimental.					
8	El personal de salud le indica cómo debe cuidarse a usted mismo.					
9	Le generó confianza el personal médico que le atendió.					
10	Basado en su experiencia, el personal médico que le atendió respondió sus inquietudes con conocimientos concretos.					
Dimensión Técnico Científica						
11	Tuvo algún problema para concertar una cita.					
12	El personal ambulatorio respondió rápidamente a su solicitud de atención médica.					
13	El personal médico que le atendió mostró organización mientras realizaba su trabajo.					
14	El personal médico reconoce que usted se conoce mejor que nadie, y lo hace participar en los planes, organización de su cuidado.					
15	Su médico de atención primaria pudo realizar un diagnóstico rápido y recetar medicamentos.					
16	Cómo calificaría el profesionalismo de nuestro personal.					
Dimensión Entorno						
17	El lugar de atención se encontraba limpio y ordenado.					

ENUNCIADOS		Muy satisfecho (MS)	Satisfecho (S)	Indiferente (I)	No Satisfecho (NS)	Totalmente Insatisfecho (TI)
		5	4	3	2	1
18	En el ambiente de atención los equipos de atención se encontraban limpios y en buen estado.					
19	El ambiente de atención se mostraba cómodo para la prestación del servicio.					
20	El personal de salud no comentaba con terceras personas respecto a su estado de salud.					
21	En el ambiente de la atención las sillas, muebles y/o camas eran cómodas.					
22	Considera la ambientación de los consultorios la adecuada para su atención.					

Calidad de atención y satisfacción del usuario en el tópico de medicina COVID-19 del Hospital II-1 EsSalud Tumbes, Perú, 2022.

Ficha de evaluación del instrumento: Cuestionario

Indicadores	Criterios	Deficiente										Regular										Buena										MuyBuena										Excelente										Obs.
		0-20					21-40					41-60					61-80					81-100																														
Aspectos de evaluación																							0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96										
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100																															
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																																																			
3. Actualidad	Adecuado al nivel teórico y de los datos de la investigación																																																			
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																																																			
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad																																																			
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																																																			
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																																																			
8. Coherencia	Tiene relación entre variables e indicadores																																																			
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación.																																																			

INSTRUCCIONES: Este instrumento sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Tumbes, 27 diciembre de 2023

Mg: Darwin Ebert Aguilar Chuquizuta

DNI: 43812667

Especialidad: Magister en Gestión Pública y Gerencia Social

E-Mail: daguilarc@untumbes.edu.pe

Código ORCID: 0000-0001-6721-620X



Mg. Darwin Ebert Aguilar Chuquizuta
CLAD: 11825