



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

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



CONSTANCIA DE EVALUACION DE ORIGINALIDAD

**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA**

**EVALUACION DE ORIGINALIDAD**

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

**Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios de un hospital público, Ica-2023**

Presentado por:

**RODRIGO ISMAEL DE JESÚS DEGREGORI CHÁVEZ**

**ESTUDIANTE** del nivel de **PRE GRADO** de la Facultad de **MEDICINA HUMANA DAC**. El resultado obtenido es **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO**, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

**Observaciones:** Se aprueba la **TESIS**, por tener un porcentaje de coincidencias aceptable; acorde al Reglamento.

Ica, 09 de enero del 2024

Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Dr. JOSÉ ALFREDO HERNÁNDEZ ANCHANTE  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
"DANIEL ALCIDES CARRION"



TESIS:

Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en los  
diferentes servicios de un hospital público, Ica-2023

Línea de investigación:  
Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:  
RODRIGO ISMAEL DE JESÚS DEGREGORI CHÁVEZ

ASESOR:  
JORGE EDUARDO MORENO LEGUA

Ica - Perú  
2024

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis padres que siempre estuvieron conmigo en las buenas y las malas, sin ellos no habría llegado tan lejos y a mis amigos que me acompañaron en todo el camino

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco al Hospital Santa María del Socorro de Ica por brindarme la oportunidad de realizar el presente estudio.

A la facultad de medicina humana de la UNICA, que me brindo la oportunidad de instruirme y aprender de esta hermosa carrera.

Agradezco a dos personas excepcionales que han desempeñado un papel fundamental en el desarrollo de este trabajo. Agradezco enormemente a mis amigos Cristian y Juan Carlos, cuya influencia y apoyo fueron invaluable desde el principio hasta el final de este proyecto.

## INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
INDICE DE CONTENIDOS .....	iv
INDICE DE TABLAS.....	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	27
2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación .....	27
2.2. Población y muestra .....	27
2.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	28
2.4. Técnicas de recolección de datos .....	28
2.6. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos .....	29
III. RESULTADOS.....	30
IV. DISCUSIÓN.....	37
V. CONCLUSIONES .....	43
VI. RECOMENDACIONES .....	44
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	45
VIII. ANEXOS .....	50
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	50
Anexo 2: Operacionalización de variables .....	51
Anexo 3: Instrumentos de recolección de información.....	53
Anexo 4: Consentimiento informado:.....	55
Anexo 5: Solicitud de autorización al director ejecutivo del HSMSI .....	56
Anexo 6: Autorización de ejecución de proyecto del HSMSI.....	57

## **INDICE DE TABLAS.**

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes encuestados en hospitalización del HSMSI.....	30
Tabla 2. Pacientes encuestados en cada servicio de hospitalización del HSMSI .....	31
Tabla 3. Tiempo de hospitalización en los servicios del HSMSI .....	32
Tabla 4. Satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización - Dimensión Fiabilidad.....	32
Tabla 5. Satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización - Dimensión Capacidad de respuesta .....	33
Tabla 6. Satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización - Dimensión Seguridad .....	34
Tabla 7. Satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización - Dimensión Empatía .....	34
Tabla 8. Satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización - Dimensión Aspectos Tangibles.....	35
Tabla 9. Nivel de satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización del HSMSI de acuerdo a las dimensiones de la encuesta SERVPERF. ....	36
Tabla 10. Operacionalización de variables sociodemográficas.....	51
Tabla 11. Operacionalización de variable satisfacción del paciente .....	52

## **ÍNDICE DE FIGURAS.**

Figura 1. Días de hospitalización de los pacientes internados en hospitalización del HSMSI. ....	31
--	----

## **RESUMEN**

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica (HSMSI) en el año 2023

**METODOLOGÍA:** Se llevó a cabo una investigación de tipo descriptivo, transversal y prospectivo, con un diseño no experimental. Para evaluar la satisfacción de los encuestados, se utilizó la encuesta SERVPERF, la cual emplea una escala Likert del 1 al 5 para medir la percepción de los pacientes. La muestra consistió en 178 usuarios o acompañantes de los servicios de hospitalización, siendo encuestados el mismo día que se les daba de alta, durante un período de un mes (30 días).

**RESULTADOS:** El nivel de satisfacción global entre los usuarios encuestados fue alto o muy alto, alcanzando un impresionante 88.2%. Al analizar las diferentes dimensiones de la encuesta SERVPERF, se encontró que la satisfacción en términos de Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles osciló entre alto y muy alto, con porcentajes de satisfacción del 74.7%, 67.4%, 92.7%, 83.1% y 84.3%, respectivamente.

**CONCLUSIÓN:** Los resultados obtenidos indican de manera concluyente que los pacientes que recibieron atención en los servicios de hospitalización del HSMSI manifestaron un nivel de satisfacción que va desde alto a muy alto, llegando al 88.2% de los encuestados.

**PALABRAS CLAVES:** Satisfacción, Paciente, SERVPERF, hospitalización

## **ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To determine the level of satisfaction of patients admitted to the hospitalization services of Santa María del Socorro Hospital in Ica (HSMSI) in the year 2023.

**METHODOLOGY:** A descriptive, cross-sectional, prospective study with a non-experimental design was conducted. To assess the satisfaction of the respondents, the SERVPERF survey was used, which employs a Likert scale from 1 to 5 to measure patients' perceptions. The sample consisted of 178 users or companions of hospitalization services, who were surveyed on the same day they were discharged, over a period of one month (30 days).

**RESULTS:** The overall satisfaction level among the surveyed users was high or very high, reaching an impressive 88.2%. When analyzing the different dimensions of the SERVPERF survey, satisfaction in terms of Reliability, Responsiveness, Security, Empathy, and Tangible Aspects ranged from high to very high, with satisfaction percentages of 74.7%, 67.4%, 92.7%, 83.1% and 84.3%, respectively.

**CONCLUSION:** The results obtained conclusively indicate that patients who received care in the hospitalization services of HSMSI expressed a satisfaction level ranging from high to very high, reaching 88.2% of the respondents.

**KEYWORDS:** Satisfaction, Patient, SERVPERF, Hospitalization

## I. INTRODUCCIÓN

La calidad del servicio proporcionado por el personal de salud siempre ha sido motivo de preocupación y estudio. Esta calidad se ajusta a las necesidades, percepciones y expectativas individuales de cada paciente, abarcando mucho más que el uso correcto y oportuno de procedimientos diagnósticos o terapéuticos. Está estrechamente vinculada a aspectos éticos, ya que engloba tanto las necesidades médicas como las humanas. Además, incluye la ausencia de una respuesta oportuna ante dichas necesidades. Por esta razón, se investiga exhaustivamente no solo en diversos servicios de salud, sino también en distintos niveles de atención (1).

El ministerio de salud a través del INEI, realiza controles periódicos del funcionamiento y desempeño del sistema de salud en el país, de forma periódica, dada la coyuntura nacional no se ha encontrado bibliografía actualizada, y es importante recalcar que si bien incluían dentro de su recolección 185 establecimientos de salud, de las 25 regiones del Perú, las encuestas eran realizadas principalmente por personal no médico, que si bien se encontraba debidamente capacitado, no era el requerido para ingresar a los servicios de hospitalización, con la debida bioseguridad que conlleva (2).

La satisfacción es un indicador que al ser cuantificado nos permite evaluar la calidad del servicio brindado, no solo con la intención de mejorar dicho servicio, sino que un paciente satisfecho, está mucho más dispuesto a colaborar con un adecuado proceso de atención, además de presentar una mayor adherencia al tratamiento (3). En directa oposición a esto, el trato a los pacientes es muy criticado en los diversos establecimientos de salud del Perú, lo que hace que la percepción de la calidad de atención brindada sea considerada “baja” (4).

A partir de lo anterior, nos planteamos la pregunta: ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en un hospital público de Ica en 2023?

Según lo anteriormente planteado se establecen los siguientes antecedentes a nivel internacional:

Vizcarra-Alvarado et al (2022), en su estudio titulado: “*Evaluación de satisfacción de la atención en una terapia intensiva pediátrica con presencia permanente de familiares*”, desarrollado en México, se buscó evaluar el grado de satisfacción de padres de pacientes hospitalizados en una Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP). Se realizó un estudio descriptivo, transversal y Prospectivo. Se implementó el instrumento “*Picker’s Pediatric Acute Care*”, que consiste en 9 secciones con un total de 42 preguntas de opción múltiple con puntajes del 1 al 100, aplicado a 50 familiares de pacientes al momento del alta de la unidad de cuidado intensiva pediátrica del Hospital Español de la Ciudad de México durante el año 2020. Como resultados, que la satisfacción general fue de 62 a 99%, encontrándose una mediana del 91%, dada la amplia variedad de preguntas y que algunas eran muy específicas, se observa una amplia variación en los

resultados de diferentes secciones, como en “relación entre padres y el equipo de atención en salud” y en “continuidad del cuidado” se obtuvieron resultados muy bajos, aunque en general la mayoría de padres se mostraron muy satisfechos con los cuidados recibidos (5).

Sha Liu et al. (2021), en su estudio titulado 'The Impact of Patient Satisfaction on Patient Loyalty with the Mediating Effect of Patient Trust', realizado en China, investigaron la relación entre la satisfacción del paciente, la confianza y la lealtad del paciente. Para este fin, recopilaron información de 1696 pacientes atendidos en 19 hospitales públicos de la provincia de Henan, mediante una encuesta diseñada específicamente para este estudio con una escala Likert de 5 puntos. El análisis de datos se llevó a cabo utilizando el software AMOS 19.0 para probar el modelo teórico y las hipótesis desarrolladas. Los resultados de la investigación indican que la confianza del paciente juega un papel fundamental como antecedente en la lealtad del paciente. Además, se encontró que la satisfacción no guarda una relación directa con la fidelidad del paciente. Sin embargo, se hace mucho énfasis en señalar que la satisfacción del paciente puede influir en una mayor lealtad si se gestiona adecuadamente, especialmente cuando existe un nivel sólido de confianza entre el equipo médico y el paciente (6).

Abidova et al (2021), en su estudio titulado: “*The mediating role of patient satisfaction and perceived quality of healthcare in the emergency department*”, realizado en Portugal, tuvo como propósito investigar un grupo de impulsores de la satisfacción y de la calidad percibidas en la atención médica, que podría influir de forma directa la confianza en los pacientes del departamento de emergencias en el hospital público de Lisboa, usando como instrumento una encuesta que consta de 75 preguntas, usando varios tipos de escalas, la cual fue distribuida por correo postal o correo electrónico, a pacientes atendidos en el departamento de emergencia en el hospital público de Lisboa, atendidos entre Enero y Diciembre del año 2016, obteniendo una muestra de 382 pacientes. Los datos fueron analizados incluyendo modelos de ecuaciones estructurales para probar el modelo conceptual con impulsores específicos de satisfacción/calidad percibida, el propio análisis de los coeficientes revelaron su significancia estadística ( $P \leq 0.05$ ), concluyendo, que el cumplimiento de las expectativas y la satisfacción percibida por los pacientes, influyen de forma directa e indirecta en la confianza, mientras que las demás variables solo podrían influir de forma indirecta la confianza, ya sea a través de percepción de calidad en los cuidados médicos o a través de la satisfacción (7).

Aspasia Goula et al (2021), en su estudio titulado: “*Public Hospital Quality Assessment. Evidence from Greek Health Setting Using SERVQUAL Model*”, Realizado en Grecia, se busca investigar la calidad del servicio médico en 5 hospitales públicos en la región de Attica, Grecia, como instrumento se utilizó un cuestionario SERVQUAL, que comprende 5 dimensiones en 22 pares de preguntas (Elementos tangibles, Confiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía),

teniendo como objetivo pacientes atendidos en los hospitales públicos designados de la región de Attica, mayores de 18 años, que no hayan sido hospitalizados por covid-19, obteniendo una muestra de 700 encuestas válidas. Como resultado se hizo evidente que las expectativas de los pacientes en cuanto a la calidad de los servicios prestados no se cumplieron. Las cinco dimensiones de calidad tenían una brecha negativa entre las expectativas y las percepciones de los pacientes (8).

Pérez et al. (2020), en su estudio titulado “Evaluación de la Satisfacción de Pacientes Atendidos por la Covid-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdt. Manuel Fajardo Rivero”, realizado en Cuba, se propuso investigar la satisfacción de los pacientes internados por Covid-19 en el hospital antes mencionado. Para lograr este objetivo, llevaron a cabo un estudio observacional descriptivo y transversal. Utilizaron el instrumento SERVPERF con una escala Likert del 1 al 5 para recopilar datos. La muestra comprendió a 493 pacientes internados, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Estos pacientes se encontraban en su último día de hospitalización y estaban a punto de ser dados de alta. Los resultados obtenidos señalan que la mayoría de los encuestados expresaron un alto grado de satisfacción con los servicios recibidos durante su hospitalización por Covid-19 (9).

Ng JHY et al, en su estudio titulado “*Patient satisfaction concept analysis in the healthcare context*”, realizado durante el año 2019, se busca establecer y analizar los atributos asociados a la propia satisfacción del paciente en un contexto netamente médico, para ello, se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos indexadas, limitadas a trabajos escritos originalmente en inglés y publicados entre los años 2000 a 2017, obteniendo en un principio 1735 trabajos y luego de varias revisiones, eliminar duplicados y una rigurosa selección y discusión, se obtuvo un total de 38 investigaciones avocadas al tema en cuestión, Obteniendo como resultado del análisis bibliográfico, identificar los diferentes atributos asociados la satisfacción del paciente en el contexto de la atención en salud, como: la actitud del personal de salud, competencia técnica, accesibilidad y eficacia. Las consecuencias de una satisfacción paciente en este análisis también fueron identificadas, como son: El cumplimiento del paciente, resultados clínicos, lealtad y referencias (10).

Hoff et al (2019), en su estudio titulado “*How teams impact patient satisfaction revision of the empirical literature*”, realizado en Boston, Massachusetts, se busca establecer la relación entre el trabajo en equipo en la atención médica y la satisfacción de los pacientes, para lo cual se realiza una revisión sistemática de la literatura existente, publicada desde el año 2000 al 2017, en 4 diferentes bases de datos indexadas (PubMed, CINAHL, Business Source Complete y ScienceDirect), para encontrar vínculo entre el trabajo que realizan los equipos de atención médica y la satisfacción del paciente, obteniendo luego de una revisión profunda, 24 estudios

relevantes, de los cuales se obtiene como resultados que la literatura existente, presenta varias limitaciones en cuanto al diseño de estudio, lo que genera menos confianza en la fuerza de trabajo, aunque a pesar de dichas limitaciones, se sugiere que puede haber casos en los que la presencia de un equipo de trabajo médico bien estructurado impacte de manera favorable en la satisfacción del paciente (11).

A nivel nacional se plantean los siguientes estudios: El Hospital Santa Rosa publicó su informe titulado “Informe de Encuesta de Satisfacción Aplicada a los Usuarios Externos de los Servicios de Emergencia, Hospitalización y Consultorios Externos” en el año 2021. El objetivo principal de este informe fue determinar la satisfacción de los usuarios de los servicios de consultorio externo, hospitalización y emergencia. Para ello, se utilizó una versión modificada del instrumento SERVQUAL, que consta de 44 preguntas. Esta herramienta se compone de 22 pares de preguntas, en los cuales 22 evalúan la percepción y 22 las expectativas, distribuidas en 5 dimensiones. La población objeto de estudio consistió en 30 personas encuestadas en emergencia, 30 en hospitalización y 30 en consultorio externo. Los resultados revelaron que, durante el primer semestre del año 2021, un 89.9% de los usuarios expresaron estar satisfechos con el servicio de emergencia, un 80.34% con el servicio de hospitalización y un 84.08% con el servicio de consultorio externo. Sin embargo, el informe también identificó una serie de fortalezas y debilidades en todos los servicios, lo cual llevó a la formulación de recomendaciones para su mejora (12).

Mallqui (2020) en su estudio titulado “*Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, Lima – Perú, 2019*”, desarrollado en la ciudad de Lima, tuvo como fin el investigar la relación entre la calidad de los cuidados brindados por el personal de enfermería y la satisfacción percibida por los pacientes en el área de hospitalización de la clínica Ricardo Palma, dicha investigación presentó un enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental, de corte transversal; se trabajó con la población total de 120 pacientes hospitalizados, se aplicaron 2 instrumentos: La primera es una escala tipo Likert, orientado a la evaluación de cuidados realizados por el personal de enfermería. El segundo instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL Modificada, orientada a evaluar la satisfacción de los pacientes. Los resultados obtenidos indicaron una relación favorable entre ambas variables, con un 82,5% de la población encuestada se encontraba satisfecho con los cuidados brindados por el personal de enfermería (13).

Montalvo et al (2020), en su estudio titulado: “*Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado*” realizado en el departamento de Madre de Dios, se tuvo el objetivo de determinar la relación entre la calidad del servicio brindado y la satisfacción. Este trabajo tuvo un enfoque cuantitativo, el diseño fue no experimental y correlacional. de un

total de 250 pacientes que se atendieron en el área de Traumatología, mediante muestreo probabilístico se obtuvo una muestra de 152 personas, el instrumento utilizado el Cuestionario de Calidad de Servicio y el Cuestionario de Satisfacción del Usuario, obteniendo como resultado en cuanto a la calidad del servicio, un 65,1% indica que es regular, un 23% que es mala o pésima y un 11,9% que es buena o excelente, y en cuanto a la satisfacción del usuario, 45,5% se encuentran parcialmente satisfechos, 33,6% poco satisfechos, 15,1% de insatisfechos y 5,9% satisfechos. Por último, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.590, con un nivel de significancia ( $p=0,000<0,05$ ), demostrando que entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios existe una correlación positiva (14).

Aguilar (2019), en su estudio titulado: “Calidad Percibida y Satisfacción del Usuario Hospitalizado en el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte - Perú, 2019”, un estudio descriptivo, observacional, transversal y prospectivo; busca evaluar el nivel de satisfacción de acuerdo a la calidad percibida por los pacientes hospitalizados en la clínica de Lima Norte, por medio de la encuesta SERVPERF, con una escala Likert del 1 al 7, en una muestra de 75 usuarios internados en el área de hospitalización durante el año 2019, obteniendo como resultados el porcentaje de satisfacción en las 5 dimensiones que componen el instrumento utilizado, siendo lo más destacable que la satisfacción global según la calidad percibida fue de un 6.12 puntos, equivalente a un 87,4% de aprobación por parte de los encuestados (15).

Dávila (2019) en su estudio titulado “*Propuesta de mejora de la calidad de atención en el servicio de emergencia de los hospitales de la red asistencial Lambayeque ESSALUD 2018*” evaluó la calidad de atención en el servicio de emergencia de los hospitales de la red asistencial de Lambayeque del seguro social EsSalud, esta investigación fue de tipo descriptiva, cuantitativa, observacional, correlacional y de corte transversal. De un universo total de 247 193 en la cual se incluyó a pacientes de 6 hospitales que comprenden la red Asistencial de Lambayeque EsSalud, se tomó una muestra de 387 pacientes atendidos por medio de un sistema aleatorio simple, aplicándoles la encuesta SERVQUAL Modificada, que contiene 22 preguntas referentes a las expectativas y 22 preguntas referentes a percepciones en escala Likert, reportando unas cifras de insatisfacción de un 55,81% y gran insatisfacción de un 17.82%, principalmente asociados a problemas de gestión administrativa (16).

Adauto (2018), en su estudio titulado “Nivel de Satisfacción de los Pacientes Atendidos en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre-diciembre 2017”, llevado a cabo en la ciudad de Lima, realizó una investigación descriptiva de tipo transversal. En este estudio, se propuso determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de hospitalización del HNAL. Para ello, se empleó una versión modificada del instrumento SERVPERF. La muestra consistió en 101 pacientes a los que se les daba de alta el mismo día.

Los resultados del estudio incluyen el porcentaje de satisfacción de acuerdo a las cinco dimensiones del instrumento utilizado, así como el porcentaje de satisfacción global, que se ubicó en un 86.44% de pacientes satisfechos con el servicio recibido en el hospital (17).

Huanchaco (2017), en su estudio titulado “Nivel de Satisfacción de los Usuarios Hospitalizados en los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, EsSalud, Lima – Perú, 2016”, se propuso conocer los niveles de satisfacción de los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna y cirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI). El enfoque de este trabajo fue cuantitativo, transversal y prospectivo. Para la recolección de datos, se empleó el instrumento SERVQUAL con una escala Likert del 1 al 7. La población de estudio comprendió a 152 usuarios de los servicios de medicina y 152 usuarios de los servicios de cirugía del hospital Almenara, todos con indicación de alta médica. Los resultados del estudio indicaron un alto porcentaje de insatisfacción entre los usuarios de ambos servicios, sin presentar diferencias significativas entre los mismos (18).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática, realizó un estudio titulado “Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016” realizó una evaluación general del funcionamiento del sistema de salud en el Perú durante el año 2016, por medio del instrumento Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud, se tuvieron en cuenta en total 185 establecimientos de salud, distribuidas entre hospitales del Ministerio de Salud, hospitales del seguro social (ESSALUD), las sanidad de las fuerzas armadas y policiales y también en clínicas del subsector privado; recolectaron una muestra de 25 753 entrevistas entre la población objetivo, la cual comprendía personas que recibían atención médica en los servicios de consultorio externo, emergencia, también quienes realizaban compras en farmacias o boticas cercanas al establecimiento, personas que realizaban tramites en la oficina de seguros del establecimiento de salud y por ultimo personal médico y de enfermería que laboraba en dicho establecimiento. Concluyendo que el nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa a nivel nacional el 73,9% de los pacientes atendidos se encuentran satisfechos con la atención recibida (2).

A nivel local se plantean los siguientes antecedentes: Martínez (2020), en su tesis de pregrado titulado: “Satisfacción del usuario atendido por la estrategia nacional de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud San Juan Bautista y Centro de Salud Subtanjalla, Ica 2019” tuvo como meta identificar la satisfacción de madres cuyos infantes fueran atendidos en el consultorio de CRED en las instituciones antes mencionadas, obteniendo un total de 220 madres entre ambos centros de salud, de las cuales se extrajo a través de un muestreo no probabilístico un total de 60 madres, siendo 30 de un centro de salud y las 30 restante del otro, por medio del cuestionario: Satisfacción del usuario, al cual se le aplicó Likert, dándole el valores numéricos de menor a mayor: 1 que representa el “No”, 2 que representa “a veces” y 3 que representa el “Si”, de acuerdo a lo que la

madre encuestada refiera en alguna de las 20 preguntas del cuestionario, obteniendo como resultado que en el centro de salud San Juan Bautista, las madres encuestadas refirieron un alto grado de satisfacción, obteniendo en las dimensiones de información, trato y procedimientos, los valores: 75%, 68% y 71% respectivamente, mientras que en el centro de salud de Subtanjalla, se observó que las madres encuestadas presentaban una satisfacción de nivel medio, obteniendo en las dimensiones de información, trato y procedimientos, unos valores de 58%, 53% y 56% respectivamente (19).

Mendoza (2020), en su tesis de pregrado de título: “Grado de satisfacción desde la percepción del paciente atendido en consultorio externo del hospital Santa María del Socorro julio-agosto 2019” tuvo como objetivo el determinar de acuerdo a niveles la conformidad de los pacientes en cuanto al servicio recibido en consultorio externo de los servicios de medicina interna, cirugía, pediatría y ginecología, de un hospital público de Ica durante 2 meses, por medio de la recolección de datos con el instrumento SERVQUAL- HOSP, la cual es una encuesta derivada de la encuesta SERVQUAL modificada, la cual se creó y se validó por el Ministerio de salud del Perú. Se tomó como muestra 258 de las 780 consultas realizadas durante los meses de julio y agosto. Se obtuvo como resultado que un 62.8% de los pacientes atendidos en consultorio externo de dicho hospital se encontraron satisfechos con el servicio brindado (20).

Carrasco (2018), en su proyecto de tesis de pregrado para optar por el grado profesional de licenciada en enfermería titulada: “Percepción de Satisfacción de la calidad de atención en consulta externa de los usuarios atendidos en el hospital de apoyo de Puquio, octubre-2018”, realizado en el distrito en Puquio, tuvo como meta el medir la calidad de la atención en salud del consultorio externo del hospital de Puquio, en donde se llegaron a entrevistar 374 pacientes atendidos en consulta externa durante el año 2018, mayores de edad, con un grado de instrucción mayor al de secundaria completa. De acuerdo a las 5 dimensiones de la encuesta SERVPERF se obtuvieron resultados de la calidad del servicio como los siguientes: 12% calificó el servicio de “regular”, mientras 34.85% percibieron un servicio negativo (ya sea malo, muy malo o extremadamente malo), 53.19% percibieron el servicio como positivo (como bueno, muy bueno o extremadamente bueno) (21).

## **Marco Teórico**

### **Definición de Servicio:**

Al definir un concepto tan amplio como supone el explicar en qué consiste un servicio, se debe considerar diferentes disciplinas y conforme se va profundizando va adquiriendo una mayor complejidad, por lo mismo es a veces difícil llegar a un consenso general, pero dentro de las definiciones más aceptadas podemos encontrar:

- El servicio (del latín “*servitium*”) se entiende como la entrega de un activo de naturaleza económica, que no posee presencia física, es decir que es intangible, con el objetivo de satisfacer o cubrir una necesidad de un público objetivo o de alguna entidad pública o privada (22).
- Servicio son un conjunto de acciones de carácter no tangible y reconocibles por separado que proporcionan un cierto grado de satisfacción al ponerse a disposición de usuarios y/o consumidores y que no se encuentran relacionadas en ningún modo a la venta de alguno otro producto, independientemente de si es de composición física o no (23).
- Los servicios son prestaciones humanas que no consisten en viene materiales, es decir que son actividades, beneficios o experiencias, bajo el control de alguna organización, se ponen a disposición del público consumidor, con el objetivo de satisfacer sus necesidades (24).

Al observar las diferentes definiciones se pueden observar puntos en común, así como algunas diferencias. A lo largo del tiempo, se han establecido ciertas posturas que han buscado unificar el concepto del servicio, como, por ejemplo, encontramos una visión globalizadora, en la que los conceptos de bienes y servicios pasan a ser relegados, y se pasa a considerar todo lo que se ofrece como un producto en el cual se comercializa con elementos tangibles e intangibles como parte de un todo. Por otro lado, encontramos una visión continuista, en la cual se considera que los bienes de consumo que se ponen a disposición del consumidor al igual que posee características tangibles, se acompaña de características intangibles que facilitan su comercio o incrementan su valor, y de la misma forma, al brindar un servicio, este tiende a incluir bienes materiales que acompañan su comercialización (23) (24).

### **Servicios de Salud:**

Según Kerr y Trantow (1969), los servicios de salud, son la actividad prestada por el personal de salud calificado de hospitales, consultorios y clínicas, con el propósito de preservar y restablecer la salud o brindar servicios de recuperación (25).

El servicio en salud, tiene algunas diferencias de mucha relevancia, al ser comparado con servicios más tradicionales, ya que en dichos servicios se busca responder a un deseo del cliente, mientras que, en los servicios de salud, se busca brindar el cuidado médico de acuerdo a la necesidad intrínseca y particular de cada paciente, no tanto a un deseo de tener mayor salud o a cuanto se está dispuesto a gastar. Además, en los servicios de salud los pacientes dependen totalmente del personal médico para saber el resultado de sus enfermedades y tratamientos, por lo cual el paciente no puede observar en su totalidad el producto recibido y en muchos de los casos no perciben de forma inmediata los resultados de los procedimientos o terapias recibidas, sino hasta mucho después. Por último, en los servicios de salud es difícil conocer el gasto económico que se va a realizar, a causa de variables como la ocurrencia probabilística de las enfermedades, la variabilidad en la gravedad de la enfermedad, los tratamientos disponibles y el

porcentaje de su eficacia (24) (25). Por todo lo mencionado anteriormente, al recibir un servicio de salud es difícil valorar la calidad de dichos servicios, al menos de forma inmediata. Por otro lado, la salud al ser un servicio también comparte similitudes con los servicios tradicionales, y requiere cumplir ciertos estándares preestablecidos, por ello, Vásquez et al. (1996) establece el concepto de “Calidad Objetiva” la cual se entiende como una visión interna de la calidad, enfocada en la perspectiva del productor, en este caso por las instituciones prestadoras de servicios de salud, las cuales inicialmente implementaban estrategias orientadas a la inspección y control estadístico de la calidad. La calidad objetiva, ofrece una visión que parte desde un enfoque de producción, teniendo como objetivo la eficiencia, ofrece un punto de vista interno de la calidad en actividades que permitan ser estandarizadas. De igual manera, según Vásquez et al. (1996), determina una “Calidad Subjetiva” la cual es una visión externa de la calidad, obtenida por la determinación y cumplimiento de las necesidades, deseos y expectativas de aquel que recibe el servicio (26).

### **Definición de Calidad:**

La calidad y su definición etimológica tiene su inicio en la palabra de origen latín “*qualitas*”, que significa “la perfección”, incluso desde épocas antiguas se contaba con reglas y estándares que regularan sus productos. Con más razón, en épocas más recientes, el concepto de calidad, ha sido abordado por diferentes autores y aunque en general se ha definido como: “Que tan adecuado es para el uso que se le da” (23). Podemos encontrar algunas variaciones a continuación:

- La norma ISO 8402, define calidad como el conjunto de características de los bienes o servicios que le dan la capacidad de satisfacer las necesidades establecidas por el que adquiere dichos productos (27).
- En el campo de la mercadotecnia, se establece como concepto de la calidad de un servicio, que esta debe ser personal y subjetiva, directamente dependiente de la percepción del cliente (Grönroos, 1984). A partir de ese punto de vista, la definición más aceptada, es la propuesta por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), quienes plantean que el concepto de calidad del servicio es difícil de determinar, y sería determinado por la diferencia entre las expectativas y las percepciones del consumidor (23) (25).
- Según Zeithaml (1988) la perspectiva del consumidor está estrechamente vinculada al concepto de calidad, definiendo calidad como el grado de superioridad o excelencia de un producto o servicio, con esto el concepto de calidad en lugar de ser una propiedad medible, pasa a tomar una connotación abstracta, siendo definida como la inclinación afectiva permanente que tiene un consumidor hacia un producto, tienda o proceso; haciendo una diferenciación con el concepto de satisfacción, el cual se define como una respuesta emocional producida luego de una experiencia de desconfirmación (25).

- Según Donabedian (1980-1988), la calidad de atención de los servicios en salud se define como en la habilidad de utilizar de forma adecuada y oportuna los materiales disponibles, con el objetivo de lograr el correcto restablecimiento de la salud, con la menor cantidad de riesgos para el paciente. También, señala que, para comprender la calidad de atención en salud, esta debe abordarse desde 2 dimensiones independientes, pero con una estrecha relación entre sí: Primero, encontramos la dimensión técnica, que comprende el uso adecuado de procedimientos y tecnologías médicas, obteniendo el máximo beneficio con el menor riesgo posible para los pacientes. Por último, encontramos la dimensión interpersonal, se refiere a las características del trato que tiene el personal de salud con el paciente, mediadas por respeto, humanidad, empatía y respondiendo a las expectativas y aspiraciones de los pacientes (28).
- Según Grönroos (1982-1984), al hablar de calidad de atención, primero hay que entender los 2 aspectos que la conforman: La dimensión técnica o diseño del servicio, que implica entender lo que el cliente espera recibir del servicio, y la dimensión funcional o de realización, que implica el cómo se ejecuta el servicio. Ambas dimensiones van sentar la base para la imagen corporativa de la empresa, lo cual a su vez influye en la calidad de atención que el cliente percibe. Partiendo de las aportaciones de Grönroos, Rust y Oliver (1994) elaboran un modelo de calidad, basado en 3 dimensiones: La calidad funcional, la cual comprende en la interacción entre el personal con el cliente. La calidad Técnica, la cual es resultado del servicio brindado, el tiempo de espera, las pruebas tangibles del servicio y la evaluación por parte del paciente. Por último, se evalúa la calidad del ambiente, condicionado por las condiciones, el diseño y distribución física del entorno (29).
- La OMS puntualiza calidad en salud como la excelencia profesional usando eficientemente recursos y servicios terapéuticos con el mínimo de riesgos para el paciente, centrado responder a las preferencias, necesidades y valores de los pacientes (30).
- El Ministerio de Salud del Perú - MINSA (2011), define calidad en salud como el total de acciones que ejecutan las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS), durante la atención, que se realizan desde la perspectiva humana y técnica, con el objetivo de alcanzar los efectos deseados tanto por las instituciones de salud y los usuarios, cumpliendo ciertos estándares de eficacia, eficiencia, seguridad y satisfacción del usuario (31).

### **Definición de Satisfacción:**

La Real Academia de la Lengua Española, define satisfacción, como razón, con que se calma o se soluciona una queja, sentimiento o preocupación (32). En ese sentido, la satisfacción es el principal aspecto a medir en cuanto a la calidad de una experiencia, la cual a su vez deriva principalmente del enfrentamiento entre las expectativas y las percepciones de la persona en cuestión. También, cabe mencionar que dicha satisfacción se puede ver influenciada por diversos factores como los valores morales, la cultura, las necesidades personales, entre otros; Lo cual

condiciona que la satisfacción en cuanto a una misma experiencia, sea diferente para cada persona, e incluso puede variar en la misma persona, pero en diferentes circunstancias (33).

La satisfacción es consecuencia de recibir un servicio, es el estado de ánimo del cliente producto de la diferencia entre el rendimiento percibido de un producto y las propias expectativas del cliente, por ello se dice que toda institución encargada de prestación o producción tiene como objetivo final el satisfacer al cliente (34).

### **Satisfacción en Servicios Salud:**

La definición del concepto de satisfacción en el ámbito de la salud, se ha estudiado a lo largo del tiempo y está considerada como un elemento de suma importancia en el acto médico, ya que es uno de los mejores indicadores de la calidad de los servicios de salud, ya que influye mucho en la colaboración con el paciente, en la toma de decisiones, la adherencia al tratamiento planteado, la fidelidad, entre otros factores; Por lo que es una meta de mucho interés en cualquier programa de salud, especialmente en los servicios de atención pública (35).

El nivel de satisfacción está estrechamente relacionado con la calidad brindada en un determinado servicio ofrecido a un consumidor, esto se debe principalmente a que existe una dinámica de oferta y demanda, esto es especialmente evidente en un servicio de salud en donde hay una pugna constante entre las expectativas y las necesidades del paciente, la calidad de dicho servicio se tiende a evaluar de acuerdo a la capacidad del personal de cumplir dichas expectativas, disminuyendo así la diferencia entre lo que el paciente espera y lo que obtiene de parte del servicio. Dicho eso, resulta dificultoso el determinar la calidad de la atención por medio de la satisfacción, ya que es subjetiva y relativa a muchas otras variables, pero es importante otorgarle al paciente la máxima prioridad, y no solo a la enfermedad, ya que incluso, en servicios en los cuales se brindan servicios de salud de alta calidad, los profesionales pueden dar por sentado, que como expertos en el área de la salud, saben lo que más le puede convenir al paciente, en lugar de reconocer la importancia de sus inquietudes, preferencias y opiniones (1).

El MINSA define el nivel de satisfacción de los servicios en salud como el grado en que se cumplen las expectativas y percepciones del paciente, directamente relacionados a los servicios ofrecidos en las instituciones prestadoras de servicios de salud (31). Con la intención de mejorar la calidad en los servicios de salud, desde los años 90 el MINSA ha desarrollado algunas iniciativas puntuales con ayuda de cooperación internacional, aunque de corto alcance en cuanto al escuchar al paciente, como, por ejemplo, proyecto 200011, Salud y nutrición básica, cobertura de calidad, aunque desafortunadamente no tuvieron el impacto necesario y su escenario de aplicación se vio muy limitado. Desde entonces, el MINSA ha dirigido sus esfuerzos a la creación de nuevos y mejores lineamientos de salud expresamente dirigidos a mejorar la calidad y satisfacción general del usuario de los servicios de salud, y aunque han obtenido resultados

diversos, su implementación como practica regular, aun se ve como un gran desafío a superar. En estos últimos años, el Perú pasó a implementar una serie de políticas a nivel nacional que buscan cumplir una serie de metas en materia calidad de atención en salud con miras al 2020 y dentro de las propuestas más interesantes, recientemente se planteó el plan Cero Colas, el cual, si bien se centró en mejorar la satisfacción global en los hospitales públicos por medio del trato cortés, el respeto al horario de atención de los profesionales médicos y la comunicación de la información de forma clara; Obteniendo en un inicio, buenos resultados en el Hospital Cayetano Heredia, donde fue probado por primera vez, y por medio de la resolución Ministerial N°811-2018/MINSA, se aprobó que el Plan Cero Colas se replique en los hospitales del MINSA a nivel nacional, con el propósito de mejorar la calidad de atención e incrementar la satisfacción del usuario; Sin embargo, un informe de la Contraloría General de la Republica de Julio del 2018, recalcó que de la totalidad de hospitales del Minsa a nivel nacional, aproximadamente un 72%, no llegaron a implementar dicho programa. Posterior a ello, se realizó un estudio en hospitales de la región de Ica comparando el nivel de satisfacción luego de implementar del Plan Cero Colas en 4 hospitales de la región, encontrando en los pacientes de consultorio externo una tendencia a presentar un mayor grado de satisfacción, específicamente provocado por las mejoras antes mencionadas en la calidad de la atención de los pacientes (1) (36).

En el Perú, se le da una gran importancia al trato que el personal de salud tiene para con sus pacientes y a su vez es criticado en todos los hospitales públicos, justamente basados en la percepción de los propios pacientes, por ejemplo, durante el año 2019, en el área del servicio de emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de la ciudad de Lima, se identificaron en el libro de reclamaciones, entre los meses de mayo y noviembre, 109 quejas, de las que un 47.7%, fueron presentadas por familiares de algún paciente, de las cuales, el 23,5% se debieron a un inadecuado trato por parte del personal de salud y el 23% restante por demora en la atención, y aunque este a cargo del seguro social, por el otro lado, la calidad de atención en los hospitales del MINSA se percibe como baja, además es conocida la inadecuada distribución, con claro déficit de personal de salud con una brecha de 47 000 profesionales estimada en el 2016, el cual se evidencia sobre todo en zonas con niveles más altos de pobreza (4) (37).

#### **Atención los Servicios de Salud:**

La atención en salud se define como: *“el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población”* (38). Es decir, que la atención en salud comprende más que solo la parte asistencial, sino que también abarca actividades de vigilancia,

inspección y control, tanto a nivel local, regional y nacional; convergiendo en sus objetivos y competencias y garantizando una atención en salud de calidad (38).

### **Establecimientos de Salud en Perú:**

El MINSA define establecimientos de salud, como una institución con una infraestructura y equipamiento en el que se realizan actividades, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, ya sea con internamiento o ambulatorio (31).

El MINSA clasifica los diversos establecimientos de salud de acuerdo a categorías, las cuales representan el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios en salud, determinada por las características cualitativas que presenta la oferta en salud que ofrecen las Unidades Productoras de Servicios (UPSS). Esta clasificación, se encuentra sustentada en la comprobación teórico-práctica de que los problemas de salud más leves son también más frecuentes, mientras que las afecciones de salud más graves son las menos frecuentes. Por lo antes mencionado, de acuerdo a la naturaleza de la demanda, se encuentran 3 niveles de atención (39):

En el Primer Nivel de Atención:

- Categoría I - 1
- Categoría I - 2
- Categoría I - 3
- Categoría I - 4

En el Segundo Nivel de Atención:

- Establecimiento de salud de Atención General:
  - Categoría II - 1
  - Categoría II - 2
- Establecimiento de salud de Atención Especializada:
  - Categoría II - E

En el Tercer Nivel de Atención

- Establecimiento de salud de Atención General:
  - Categoría III - 1
- Establecimiento de salud de Atención Especializada:
  - Categoría III - E
  - Categoría III - 2

En las instituciones de salud las UPSS están determinadas de acuerdo a la situación en salud y el estudio de la oferta y la demanda, pudiendo ser incrementadas si la situación lo amerita, como si un estudio de oferta y la demanda lo justifique, aunque ello no necesariamente incluya un aumento

de categoría. Los establecimientos de salud pueden realizar actividades asignadas a categorías inmediatamente superiores, de acuerdo a la demanda, siempre que aseguren las condiciones de seguridad y calidad requerida, siempre verificadas por las autoridades sanitarias correspondientes (40).

### **El Paciente:**

La RAE define paciente como:” Persona *que padece física y corporalmente y especialmente quien se halla bajo cuidado médico*” (41). Y de acuerdo a la necesidad médica, el médico, puede solicitar que el paciente reciba atención medica hospitalaria.

El MINSA define como paciente hospitalizado, a aquel que usa una cama operativa, entiéndase por esto cualquier cama de niño o de adulto usadas de forma regular con el propósito de albergar un paciente del hospital de forma permanente, mientras se le brinda atención y/o tratamiento de una determinada enfermedad (42).

### **Satisfacción en el sector Salud:**

Desde épocas antiguas la palabra “*hospitium*” en latín, significaba el sentimiento cálido de bienvenida que ofrecía el anfitrión a sus huéspedes. Con el paso de los siglos, durante la edad media, los hospicios eran el lugar en que se les brindaba acogida a los viajeros y peregrinos que muchas veces llegaban a dichos lugares en un mal estado físico o incluso heridos, por lo que se vio necesario que las personas a cargo tuvieran conocimiento básico, sobre atención en salud, debido a que la medicina más “seria” estaba reservada para las clases sociales más altas, debido a su alto coste. Durante la época colonial, en Latinoamérica, los hospitales presentaban la oportunidad de brindar hospitalidad a personas que la solicitaran de forma cálida y amable, siendo el caso de muchos de estos lugares independientes del estado en cuanto a su manejo y funcionalidad. Durante los siglos posteriores, luego de la crisis española causada por la invasión Napoleónica y la ola independentista en Latinoamérica, ambas transcurriendo durante la primera mitad del siglo XIX, los hospitales públicos fueron la base para el nacimiento y desarrollo de la sanidad pública institucionalizada, ahora dependiendo en su mayoría totalmente del estado, pero a su vez centrándose exclusivamente en brindar salud de forma eficiente, dejando de lado el aspecto más humanitario, cuando por definición, la medicina estuvo siempre ligada a la calidez y el trato humanitario (43).

Los estudios sobre satisfacción, en hospitales eran relativamente frecuentes en usuarios externos, en especial mediante encuestas a los pacientes ambulatorios, pero es importante el considerar que las expectativas y necesidades son diferentes en pacientes hospitalizados y en los pacientes ambulatorios, pero esto brinda la oportunidad de investigar la realidad particular de cada una de estas realidades y orientar los esfuerzos en torno a la mejora en la calidad de atención en salud de

manera más personalizada por paciente, ya que está demostrado que la adherencia al tratamiento, se ve influenciada por la calidad del servicio brindado. Este hecho es de mucha importancia en los servicios de urgencia y emergencia, ya que suele ser el primer contacto de los pacientes con la institución de salud debido al estado crítico del paciente. Sin embargo, es en los servicios de hospitalización donde se puede brindar una atención integral en salud, además el paciente tendrá que permanecer por más tiempo y se verá expuesto al entorno hospitalario, al cumplimiento de las necesidades básicas, al “trato con las personas” el cual es muy criticado en los hospitales públicos del país y sus limitaciones en materia de calidad de atención (4) (35).

### **Evaluación de la satisfacción:**

El modelo SERVQUAL (Service Quality) es un tipo de encuesta estandarizada que fue publicado por primera vez en el año 1988, desarrollado por Zeithaml, Parasuraman y Berry, comprendía 21 pares de preguntas divididas en percepciones y expectativas, originalmente fue desarrollado en los Estados Unidos como instrumento para la investigación de mercado y contaba en sus inicios con 10 dimensiones, las cuales eran: confiabilidad, receptividad, competencia, acceso, cortesía, comunicación, credibilidad, seguridad, comprensión / conocimiento del cliente y tangibles. Con el objetivo de poder cuantificar el valor de la satisfacción, se trabaja con una escala Likert del 1 al 5, en donde el 1 representa estar totalmente en desacuerdo y el 5 totalmente de acuerdo con la pregunta en cuestión (44) (45) (46).

El cuestionario estandarizado SERVQUAL pasó por una investigación de mercado con una muestra de más de 200 personas que habían sido usuarios de un servicio durante los 3 meses anteriores a la encuesta, paso a ser modificada y revisada, reduciendo los ítems utilizados, dando paso al modelo más reconocido y utilizado a lo largo de los años que es el modelo SERVQUAL modificado, el cual mantiene como premisa principal que la satisfacción es la diferencia entre las expectativas y las percepciones del cliente, fue publicado en el año 1993 y cuenta con 22 pares de preguntas, divididas en 5 dimensiones: elementos tangibles, confiabilidad, receptividad, seguridad y empatía. Al igual que la versión original, se utilizaba una escala numérica tipo Likert, considerando el 1 lo más bajo y el 7 el valor más alto de satisfacción del cliente. Actualmente es un instrumento muy útil en estudios comerciales, que permite evaluar la calidad de un servicio, conocer las expectativas y percepciones de los consumidores, además ha sido adecuada a los servicios de la salud (46) (47) (48).

Originalmente, el cuestionario SERVQUAL nació con la intención de evaluar la calidad del servicio, cuantificando las expectativas del paciente y la percepción del servicio, cuya diferencia se interpretaría como la distancia entre lo que el cliente/paciente espera recibir y lo que finalmente recibe. Sin embargo, Cronin y Taylor (1992) y (1994) realizaron diferentes estudios empíricos en diversas organizaciones de servicio y llegaron a la conclusión que la escala SERVQUAL no era

la más indicada para reflejar la calidad del servicio, por lo que plantearon una escala de medición más concisa, basada únicamente en el desempeño, es decir centraron sus esfuerzos en medir únicamente la percepción del servicio o de la experiencia obtenida, retomaron los mismos puntos propuestos por la encuesta SERVQUAL con sus dimensiones, a la cual se le llamo modelo SERVPERF (Service performance). La escala SERVPERF se encuentra fundamentada en las percepciones y no en las expectativas, el razonamiento detrás de ello, se basa en los problemas que se tienen con el concepto mismo de expectativas, ya que es muy variable, generando problemas de interpretación al momento de plantear las preguntas, además, puede ser un redundante en cuanto a las percepciones, ya que ambas se influyen entre sí y en realidad las expectativas no desempeñan un papel en la calidad de los servicios. Tanto la escala SERVQUAL y la escala SERVPERF, poseen una alta fiabilidad (Coeficiente alfa de Cronbach de 0,944 y 0,927, respectivamente), aunque la escala SERVPERF, posee una mayor validez predictiva al medir la correlación entre los valores obtenidos en cada escala y la satisfacción global de los clientes con respecto al servicio brindado (47) (49) (50) (51).

El cuestionario SERVPERF emplea 22 preguntas, centradas solo en percepciones, divididas en 5 dimensiones. Las cuáles serán explicadas con detenimiento, a continuación (31) (51):

- I. Confiabilidad/Fiabilidad (Comprende de las preguntas 01 al 05): Consiste en cumplir con el servicio acordado en un principio, precisamente justo como se había prometido.
- II. Capacidad de Respuesta (Comprende de las preguntas 06 al 09): Valora la disposición de brindar un servicio oportuno y de calidad, con rapidez y agilidad.
- III. Seguridad (Comprende de las preguntas 10 al 13): Evalúa el conocimiento del personal a cargo, además su nivel de cortesía, su capacidad para comunicarse de forma adecuada y brindar confianza.
- IV. Empatía (Comprende de las preguntas 14 al 18): Se refiere a la capacidad que tiene el personal a cargo de entender adecuadamente las necesidades del paciente, brindarle facilidad de acceso a la información y atención personalizada.
- V. Elementos Tangibles (Comprende de las preguntas 19 al 22): Se refiere a los aspectos físicos que percibe el paciente durante su estancia en el hospital, comprende las condiciones de las instalaciones, el personal, equipos, materiales, limpieza y comodidad.

Esta clase de instrumento se suele asociar con la escala de Likert, que originalmente fue desarrollado en 1932 por Rensin Likert, para asignarle un valor numérico a las actitudes, frente a una determinada característica, por lo que es importante que todas las variables interrogadas cuenten con el mismo valor numérico del 1 al 7, de manera que cada característica se asocia con un número en específico (35) (52).

## **Formulación del problema**

### **Problema general:**

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?

### **Problemas específicos:**

1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a la dimensión de fiabilidad, de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?
2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a la dimensión de capacidad de respuesta, de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?
3. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a la dimensión de seguridad, de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?
4. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a la dimensión de empatía, de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?
5. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a la dimensión de aspectos tangibles de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?

### **Justificación e importancia de la investigación**

La forma en la que se brinda atención en salud durante las últimas décadas, responde a un sistema que plantea la salud como un servicio, por ello es importante e incluso hasta necesario plantear estrategias de fortalecimiento de la calidad en los servicios de salud, no solo con el objetivo de ofrecer un servicio de primera categoría, sino también responder a las expectativas de los usuarios.

En el Perú, se ha visto que el valor del trato que tiene el personal de salud para con sus pacientes, tiene demasiada importancia, y a su vez es extensamente criticada en los establecimientos de salud públicos, en especial los que están a cargo del ministerio de salud. Hasta hace algunos años, se realizaba un estudio de la satisfacción de los pacientes en los establecimientos de salud del Minsa a nivel nacional. Sin embargo, el último estudio nacional se realizó en el año 2016, coincidiendo con el inicio de una crisis política a nivel nacional que aún persiste, y posteriormente la llegada de la pandemia por Covid-19 y el subsecuente colapso del sistema de salud a nivel nacional, por lo que muchos estudios a gran escala se vieron postergados, cancelados u olvidados.

Estudios sobre la satisfacción son relativamente frecuentes, especialmente con el uso de encuestas estandarizadas, especialmente a pacientes ambulatorios, pero también se realizan con menor frecuencia en pacientes hospitalizados, esta situación es cuanto menos llamativa, ya que la parte hospitalaria debería primar por sobre la parte ambulatoria, debido a que el paciente hospitalizado pasa más tiempo compartiendo espacio con el personal de salud algunas veces por largas temporadas, pudiendo generar todo tipo de situaciones que afecten su percepción del servicio de salud recibido.

La gran mayoría estudios basados en la satisfacción en pacientes hospitalizados son realizados por personal de enfermería, lo cual genera que dichos estudios no tengan el impacto requerido para generar mejoras en la calidad del servicio brindado, ya que usualmente la jefatura de los servicios de hospitalización está a cargo de un médico, que es el que tiene un rol administrativo que permite generar los cambios que se requieran para lograr una mejora sustancial de la calidad del servicio.

Se ha ve diariamente que algunos pacientes con la sola mención de la posibilidad de ser hospitalizados, experimentan sentimientos de miedo, angustia, incertidumbre y asocian la estancia hospitalaria con algún pensamiento de fatalidad, por eso este tipo de estudios, facilitan el reconocimiento de las debilidades en el servicio ofrecido, mejorando la estancia hospitalaria de los pacientes y facilitando la comunicación asertiva con pacientes que se encuentren en un estado vulnerable a causa de sus sentimientos negativos.

Actualmente la relación médico-paciente, es horizontal, es decir el medico esta al mismo nivel que el paciente, por lo que es importante mantener un adecuado nivel de comunicación y que el paciente tenga la confianza de poder comunicar sus opiniones libremente y que el personal médico tenga dicha opinión en cuenta a la hora de tomar decisiones. Además, se observa que cuando el paciente tiene un buen nivel de confianza con el personal médico, se torna por voluntad propia, más colaborativo, elevando la plasticidad con el tratamiento sugerido y generando un sentimiento de lealtad, ante lo cual, si llegara a presentar dificultades con su salud en una nueva oportunidad, volvería a recurrir al médico que lo atendió previamente o incluso recomendarlo con personas de su entorno.

Este estudio al ser un Descriptivo Observacional, permite generar nuevos estudios analíticos, correlacionando posibles causas que afecten la satisfacción percibida por el paciente y mejorar la calidad de los servicios de hospitalización del Hospital Santa María del Socorro de Ica, por lo que este estudio servirá a otras investigaciones como referencia.

La medicina es una vocación de servicio, el estudio de la satisfacción de los pacientes hospitalizados, permite no solo evidenciar carencias, sino también reforzar el servicio que se brinda, mejorar el trato con el paciente, que es una persona que se encuentra enferma y vulnerable

y mejorar el ambiente laboral. Por ello nunca hay que olvidar que el paciente es la razón de ser de un médico.

### **Objetivos:**

Objetivo general:

Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.

Objetivos específicos:

1. Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión de Fiabilidad de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.
2. Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión de Capacidad de respuesta de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.
3. Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión de Seguridad de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.
4. Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión de Empatía de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.
5. Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión de Aspectos Tangibles de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.

### **Hipótesis y variables:**

Hipótesis de investigación:

Debido a que el tipo de esta investigación es observacional y descriptiva, no precisa de la formulación de una hipótesis como en el caso de si se tratara de un estudio analítico.

Variables:

Nivel de satisfacción de pacientes hospitalizados

Dimensiones:

1. Fiabilidad
2. Capacidad de respuesta
3. Seguridad
4. Empatía
5. Aspectos Tangibles

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### 2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

En el presente trabajo se realizó un estudio cuantitativo, ya que presenta un enfoque objetivo, centrado en la recopilación y análisis estadístico de los datos para establecer patrones y probar teorías.

El diseño de la investigación corresponde a uno no-experimental u observacional, ya que no se realiza la manipulación de las variables y es de nivel descriptivo, prospectivo y transversal, ya que el estudio se limita a medir la presencia, distribución y características de un fenómeno en una población determinada en un solo momento dado.

### 2.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por los pacientes o acompañantes, de los servicios de hospitalización, en las áreas de medicina interna, cirugía, pediatría, ginecología y alojamiento conjunto del hospital Santa María del Socorro de Ica, las encuestas se realizaron desde el día 11 de mayo al 09 de junio del 2023, en un horario comprendido entre las 10:00 am y la 1:00 pm con el objetivo de evitar interrupciones en el pase de visita y de forma en que los pacientes cuenten con su tratamiento ya finalizado y se encuentren a la espera del alta médica.

Par obtener la muestra se aplicó la siguiente formula:

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

En donde:

N= Tamaño de la muestra

Z= nivel de confianza al 95% es igual a 1.96

p= proporción esperada de satisfacción (0.5)

q= 1-P=1-0.5=0.5

n= Población (331)

e= precisión del estudio (5%)

Se obtiene:

$$N = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 331}{(0.05)^2(331-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = 178$$

La muestra obtenida para este estudio comprendió a 178 encuestados de un total de 331 pacientes que cumplían con los criterios de inclusión y fueron atendidos en el servicio de hospitalización del HSMSI durante el periodo de tiempo definido previamente. El procedimiento de selección se implementó mediante un muestreo probabilístico por estratos, los cuales estaban constituidos por los servicios de medicina interna, cirugía, pediatría, ginecología y alojamiento conjunto.

### **2.3. Criterios de inclusión y exclusión.**

#### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes hospitalizados o familiares directos de los mismos en los servicios de medicina interna, cirugía, pediatría, ginecología y alojamiento conjunto. Se considerará familiar directo a cónyuges, padres, hijos y hermanos del paciente.
- Pacientes hospitalizados o familiares directos del mismo, mayores de 18 años, que acepten participar en el estudio y que firmen el consentimiento informado.
- Pacientes hospitalizados menores de 18 años, pero mayores de 8 años, que entiendan la explicación y brinden su asentimiento, en presencia de un familiar apoderado que firme el consentimiento informado, en representación del menor.
- Se incluyen a familiares directos de pacientes hospitalizados menores de 8 años, que acepten participar en el estudio y que firmen el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes hospitalizados o acompañantes de los mismos que no hayan firmado o no sean capaces de firmar el consentimiento informado.
- Pacientes hospitalizados menores de 18 años, que no estén en presencia de un familiar directo.
- Pacientes hospitalizados que no se encuentren conscientes o en pleno uso de sus facultades físicas o mentales y no cuenten con un familiar directo o apoderado que los represente.
- Pacientes que no deseen participar en este estudio.

### **2.4. Técnicas de recolección de datos**

Primero, antes de ejecutar el instrumento, se realizó una solicitud dirigida al director ejecutivo del hospital Santa María del Socorro de Ica, con el fin de solicitar el permiso correspondiente a los jefes de cada servicio.

Mediante una entrevista presencial, se aplicó la encuesta SERVPERF a los pacientes seleccionados con los criterios de inclusión y exclusión, a los cuales previamente se les explicó de forma clara y simple el motivo del estudio, y para constatar su conformidad se les pidió que firmen el consentimiento informado.

La encuesta se aplicó al momento del alta de los pacientes, desde el día 11 de mayo del 2023 hasta el día 09 de junio, durante los turnos diurnos, en un horario comprendido desde las 10:00 a.m. a la 1:00 p.m. tomando un aproximado de entre 10 y 15 minutos por encuestado. Conforme la fase de recolección de los datos fue avanzando, la información recogida se pasó diariamente a una base de datos en el programa Excel 2016, con la cual se fue construyendo la matriz de datos, con la que posteriormente se trabajaría.

## **2.5. Instrumentos de recolección de datos**

La medición de la satisfacción de los pacientes hospitalizados, se realizó por medio de la encuesta SERVPERF de Cronin Jr. y Taylor (1994), el cuestionario consta de 22 preguntas contemplando las percepciones del encuestado, en una escala tipo Likert del 1 al 5, siendo el 1 la nota más baja y 5 la nota más alta. La encuesta SERVPERF se encuentra dividido de acuerdo a 5 criterios o dimensiones de la calidad del servicio, comprendiendo un cierto número de preguntas en cada dimensión, las cuales se distribuyen de la siguiente forma:

- Fiabilidad (Preguntas del 01 al 05)
- Capacidad de Respuesta (Preguntas del 06 al 09)
- Seguridad (Preguntas del 10 al 13)
- Empatía (Preguntas del 14 al 18)
- Aspectos Tangibles (Preguntas del 19 al 22)

## **2.6. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos**

La información recolectada fue introducida a una matriz de datos en Excel, posteriormente fueron exportados al programa SPSS el cual facilitó el tratamiento de la estadística descriptiva y la generación de tablas y gráficos de los parámetros.

Considerando la valoración del instrumento SERVPERF por su escala tipo Likert, se juzgó conveniente agrupar los resultados en 5 niveles/rangos: Muy bajo, Bajo, Medio, Alto y Muy Alto.

Para el correcto análisis estadístico de los resultados, se realizaron baremos para cada dimensión, cuya explicación se resumen en restar la posible calificación máxima y posible calificación mínima según las preguntas por dimensiones y luego con la diferencia obtenida, se divide entre 5 por el total de niveles con los que se decidió trabajar en este estudio. El resultado obtenido se adiciona a la posible mínima calificación obtenible, de acuerdo a la dimensión en cuestión de forma escalonada, al hacer esto de forma repetida, se puede delimitar los valores que corresponden a cada uno de los niveles del estudio de acuerdo a cada dimensión.

### III. RESULTADOS

Durante el plazo de tiempo designado (30 días) se encuestaron por medio del cuestionario SERVPERF a 178 personas, entre usuarios y acompañantes de los servicios de hospitalización del Hospital Santa María del Socorro de Ica, que accedieron a participar y cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Posterior a la recolección de datos, estos fueron procesados, y a continuación se presentan los resultados obtenidos en forma de tablas y figuras, con su respectiva presentación.

**Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes encuestados en hospitalización del HSMSI.**

Características Sociodemográficas	Total: 178	
	Recuento (N°)	Porcentaje (%)
<b>Condición de encuestados</b>		
Usuario	145	81.5%
Madre	21	11.8%
Padre	1	0.6%
Otro	11	6.2%
<b>Grupo Etario</b>		
Adultos jóvenes	111	62.4%
Adultos	57	32.0%
Adultos Mayores	10	5.6%
<b>Sexo</b>		
Masculino	22	12.4%
Femenino	156	87.6%
<b>Escolaridad</b>		
Ninguno	0	0.0%
Primaria	10	5.6%
Secundaria	106	59.6%
Superior	62	34.8%
<b>Tipo de Seguro</b>		
SIS	167	93.8%
Salupol	4	2.2%
Ninguno	7	3.9%

En cuanto a los datos sociodemográficos (Tabla 1), nuestra encuesta se dirigió principalmente a usuarios, representando un 81.5% del total de participantes, mientras que el 18.5% restante eran acompañantes, como padres, madres y otros familiares. Al analizar el rango de edades, notamos que la mayoría de los encuestados se ubican en la categoría de adultos jóvenes, específicamente entre 18 y 35 años, conformando un 62.4% de la muestra. Además, se destaca que un 87.6% de los participantes fueron mujeres. En lo que respecta a los niveles educativos, observamos que la mayoría de los encuestados había completado hasta la educación secundaria, representando un 59.6% de la muestra. Por otro lado, un 34.8% de los participantes había alcanzado niveles educativos superiores. Estos datos subrayan la diversidad educativa de nuestra muestra. Por último, es importante destacar que un significativo 93.8% de los encuestados contaban con el

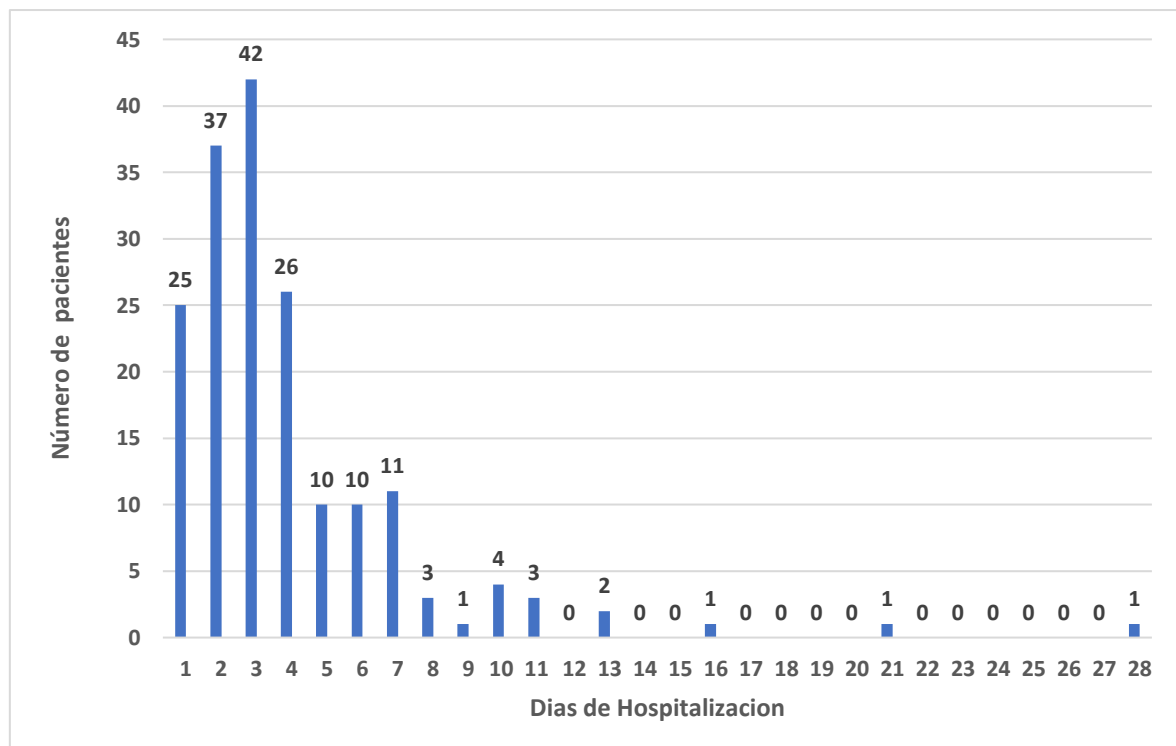
seguro integral de salud (SIS), lo que nos proporciona información valiosa sobre la cobertura médica dentro de nuestra población de estudio. A continuación, presentamos una desglosada más detallada de estos datos.

**Tabla 2. Pacientes encuestados en cada servicio de hospitalización del HSMSI.**

Servicio de Hospitalización	Total: 178	
	Recuento (N°)	Porcentaje (%)
Pediatría	16	9.0%
Ginecología	32	18.0%
Alojamiento Conjunto	84	47.2%
Cirugía	32	18.0%
Medicina Interna	14	7.9%

En relación al total de personas encuestadas de acuerdo al servicio de hospitalización en el que fueron atendidos, se procede a describir su distribución en la tabla 2, apreciando una mayoría en la población atendida en alojamiento conjunto con un 47,2% (84).

Figura 1. Días de hospitalización de los pacientes internados en hospitalización del HSMSI.



Referente a los días de hospitalización de los pacientes encuestados (ver Figura 1), observamos que un 90.45% (161) de los participantes pasaron entre 1 y 7 días en el hospital, mientras que solo un 9.55% (9) de ellos tuvieron estancias más prolongadas, de 8 a 28 días. Estas hospitalizaciones prolongadas pueden atribuirse a diversos factores, que varían según la situación individual de cada paciente.

**Tabla 3. Tiempo de hospitalización en los servicios del HSMSI.**

Servicios de hospitalización	Tiempo de hospitalización en días			
	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Pediatría	3	10	5	2
Ginecología	1	8	3	2
Alojamiento Conjunto	1	6	2	1
Cirugía	3	28	7	5
Medicina Interna	2	21	9	6

En lo que respecta a la duración de la hospitalización en los distintos servicios hospitalarios, la Tabla 3 presenta un resumen de las características generales de la estancia en cada área según el servicio del hospital. Estos datos ofrecen una visión general que resulta fundamental para evaluar la eficiencia y el flujo de trabajo en el hospital.

La metodología empleada, utilizando el instrumento SERVPERF, se centra en la percepción del paciente como un enfoque para evaluar la satisfacción. Esto nos permite mostrar las calificaciones específicas otorgadas por cada encuestado en relación a los atributos o preguntas que conforman cada dimensión. Además, podemos presentar los resultados de cada dimensión al clasificarlos de acuerdo a los baremos previamente definidos. Es importante recordar que las calificaciones de los encuestados se recopilaban mediante una escala Likert de 1 al 5, previamente codificada y descrita en la operacionalización de variables. A continuación, se presentan las tablas correspondientes junto con sus respectivas descripciones.

**Tabla 4. Satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización - Dimensión Fiabilidad.**

Escala	P1		P2		P3		P4		P5		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Total	%
Totalmente Insatisfecho	1	0.6	5	2.8	10	5.6	11	6.2	11	6.2	38	4.3
Insatisfecho	5	2.8	9	5.1	17	9.6	14	7.9	11	6.2	56	6.3
Regular	23	12.9	32	18.0	39	21.9	40	22.5	35	19.7	169	19.0
Satisfecho	40	22.5	52	29.2	45	25.3	43	24.2	31	17.4	211	23.7
Totalmente Satisfecho	109	61.2	80	44.9	67	37.6	70	39.3	90	50.6	416	46.7

En la dimensión de Fiabilidad (Tabla 4), se observa que un 70.4% de las calificaciones se encuentran en el rango de "muy satisfecho" a "extremadamente satisfecho", mientras que un 10.6% cae en la categoría de "insatisfecho" a "totalmente insatisfecho", siendo estas últimas categorías las que presentan valores más elevados en comparación con las demás dimensiones. Al desglosar esta dimensión según las preguntas que la componen, la mayoría de ellas obtienen puntuaciones satisfactorias, superando el umbral del 70%. No obstante, cabe destacar la Pregunta 3, que aborda la claridad de las explicaciones proporcionadas por el personal médico acerca de los medicamentos administrados al paciente, y la comprensión por parte del paciente de dicha explicación. Asimismo, la Pregunta 4, que aborda la explicación por parte del personal médico acerca de los exámenes de laboratorio solicitados durante su estancia y la comprensión por parte del paciente o de sus familiares de la misma, en dichas preguntas solo se reportaron un 62.9% y un 63.5%, respectivamente.

En cuanto al atributo con el nivel más alto de satisfacción en esta dimensión, se encuentra la Pregunta 1, que investiga la percepción del paciente sobre la visita médica diaria realizada por el personal de salud, con un impresionante 83.7% de los encuestados calificándola de forma satisfactoria. Sin embargo, como áreas de mejora en esta dimensión, destacan las Preguntas 3, 4 y 5, en las cuales se observa un alto porcentaje de encuestados insatisfechos, específicamente 15.2%, 14.0% y 12.4%, respectivamente

**Tabla 5. Satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización - Dimensión Capacidad de respuesta.**

Escala	P6		P7		P8		P9		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Total	%
Totalmente Insatisfecho	9	5.1	9	5.1	4	2.2	16	9.0	38	5.3
Insatisfecho	14	7.9	6	3.4	9	5.1	17	9.6	46	6.5
Regular	38	21.3	32	18.0	29	16.3	51	28.7	150	21.1
Satisfecho	35	19.7	38	21.3	56	31.5	51	28.7	180	25.3
Totalmente Satisfecho	82	46.1	93	52.2	80	44.9	43	24.2	298	41.9

En lo que respecta a la dimensión de capacidad de respuesta (Tabla 5), las calificaciones presentan contrastes con las de la Tabla 4. Se observa que solo un 67.2% de la población encuestada se considera entre "satisfecho" y "totalmente satisfecho", es importante destacar que, al evaluar el total de las calificaciones insatisfactorias, estas representan un 11.8% del total. Entre los atributos que componen esta dimensión, la Pregunta 9, relacionada con la eficacia y velocidad en los trámites para el alta por parte del personal administrativo, muestra un porcentaje de calificaciones satisfactorias apenas alcanza el 52.8%, siendo el menor porcentaje no solo en esta dimensión, sino en todo el estudio. Por otro lado, en la Pregunta 9, también encontramos un 18.5% de encuestados

entre insatisfechos y totalmente insatisfechos, lo que representa el mayor porcentaje de insatisfacción en todo el estudio, no solo en esta dimensión, lo que resalta como un punto de interés significativo. Otros aspectos negativos a considerar incluyen la Pregunta 6, que trata sobre la velocidad de los trámites de hospitalización, en la cual se observa un 12.9% de los encuestados con algún grado de insatisfacción, lo que lo vuelve un punto a ser notado.

**Tabla 6. Satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización - Dimensión Seguridad.**

Escala	P10		P11		P12		P13		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	Total	%
Totalmente Insatisfecho	2	1.1	6	3.4	4	2.2	0	0	12	1.7
Insatisfecho	6	3.4	10	5.6	1	0.6	0	0	17	2.4
Regular	30	16.9	36	20.2	22	12.4	0	0	88	12.4
Satisfecho	48	27.0	46	25.8	35	19.7	0	0	129	18.1
Totalmente Satisfecho	92	51.7	80	44.9	116	65.2	178	100.0	466	65.4

En relación a la dimensión de seguridad (Tabla 6), es notable destacar que las calificaciones obtenidas en esta área reflejan una considerable satisfacción por parte de la población encuestada en los aspectos evaluados. Un 83.5% del total de las calificaciones oscila entre "satisfechos" y "totalmente satisfechos", mientras que apenas un 4.1% de las calificaciones reflejan algún grado de insatisfacción en esta dimensión. Entre las preguntas que componen esta dimensión, es relevante mencionar que la Pregunta 13, que se refiere a la conformidad del encuestado con la privacidad proporcionada durante su estancia en el hospital, obtuvo una calificación del 100% de "totalmente satisfechos" por parte de los encuestados. Por otro lado, la Pregunta 11, que evalúa la percepción de los usuarios sobre los alimentos proporcionados por el hospital, registró el mayor porcentaje de insatisfacción en esta dimensión, con un 9% combinando "insatisfechos" y "totalmente insatisfechos".

**Tabla 7. Satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización - Dimensión Empatía.**

Escala	P14		P15		P16		P17		P18		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	Total	%
Totalmente Insatisfecho	4	2.2	3	1.7	0	0.0	4	2.2	5	2.8	16	1.8
Insatisfecho	11	6.2	4	2.2	4	2.2	7	3.9	11	6.2	37	4.2
Regular	40	22.5	17	9.6	20	11.2	34	19.1	32	18.0	143	16.1
Satisfecho	38	21.3	26	14.6	43	24.2	48	27.0	47	26.4	202	22.7
Totalmente Satisfecho	85	47.8	128	71.9	111	62.4	85	47.8	83	46.6	492	55.3

En la dimensión de empatía (Tabla 7), se evidencia que un 78% de calificaciones demuestran algún grado de satisfacción (entre satisfecho y totalmente satisfecho), mientras que las calificaciones insatisfactorias (entre insatisfecho y totalmente insatisfecho) representan apenas el 6%. Al analizar los atributos encontrados en esta dimensión, encontramos la pregunta 16, la cual se refiere al trato amable, respetuoso y con paciencia por parte del personal de nutrición, en la cual se observa un 86.6% de los encuestados, calificaron esta pregunta con un "satisfecho" o "totalmente satisfecho", En cuanto a las demás preguntas, sus niveles de satisfacción se sitúan por encima del 70%. También, cabe mencionar que la pregunta 15, que evalúa el trato amable, respetuoso y paciente por parte del personal médico, fue calificado como “totalmente satisfecho” por un 71.9% de los encuestados, siendo la segunda calificación más alta encontrada en este estudio. Por otro lado, las Preguntas 14 y 18, que hacen referencia al trato humanitario de enfermeras y/o obstetras, así como su interés en solucionar cualquier situación problemática durante la hospitalización de los encuestados, presentaron mayores porcentajes de calificaciones entre “insatisfecho” y “totalmente insatisfecho”, con un 8.4% y 9%, respectivamente. Estos datos subrayan áreas de mejora importantes en términos de empatía y atención al paciente.

**Tabla 8. Satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización - Dimensión Aspectos Tangibles.**

Escala	P19		P20		P21		P22		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Total	%
Totalmente Insatisfecho	2	1.1	1	0.6	2	1.1	5	2.8	10	1.4
Insatisfecho	1	0.6	8	4.5	10	5.6	4	2.2	23	3.2
Regular	27	15.2	24	13.5	40	22.5	11	6.2	102	14.3
Satisfecho	39	21.9	41	23.0	61	34.3	50	28.1	191	26.8
Totalmente Satisfecho	109	61.2	104	58.4	65	36.5	108	60.7	386	54.2

En la dimensión de aspectos tangibles (Tabla 8), un destacado 81% de los encuestados otorgó calificaciones satisfactorias, mientras que solo un 4.6% de la muestra expresó insatisfacción. Al analizar las preguntas que conforman esta dimensión, se destaca que la gran mayoría de ellas obtuvo porcentajes de calificaciones satisfactorias superiores al 80%. Sin embargo, la Pregunta 21, que evalúa la disponibilidad y condición de los equipos necesarios para diagnóstico y tratamiento de los pacientes, obtuvo solo un 70.8% de calificaciones satisfactorias, y su porcentaje de insatisfacción alcanzó el 6.7%, siendo el más alto dentro de esta dimensión. Por otro lado, la Pregunta 22, que evalúa la calidad del material físico proporcionado por el hospital, recibió una calificación satisfactoria del 88.8%, siendo la más alta en esta dimensión, y un porcentaje de insatisfacción apenas del 5%.

En relación a las calificaciones globales, se procedió a calcular un promedio basado en la suma de las puntuaciones obtenidas en todas las dimensiones evaluadas. Esto nos permitió obtener resultados globales en bruto, reflejando las calificaciones otorgadas por los encuestados en la totalidad de las preguntas. Los resultados revelaron que un 7.4% de los encuestados expresaron calificaciones que podrían considerarse insatisfactorias. Por otro lado, un 16.6% de los participantes indicaron una calificación "regular". Por último, un alentador 76% de los encuestados otorgaron calificaciones que reflejaban niveles satisfactorios.

Después de recopilar los resultados de cada encuesta, procedemos a clasificar las calificaciones de acuerdo a los valores asignados y, posteriormente, a sumarlas y categorizarlas según los criterios previamente establecidos. Esto nos permite obtener los niveles de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el HSMSI, como se muestra en la Tabla 9.

**Tabla 9. Nivel de satisfacción de los usuarios y acompañantes del servicio de hospitalización del HSMSI de acuerdo a las dimensiones de la encuesta SERVPERF.**

	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos Tangibles		Satisfacción Global	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Muy bajo</b>	3	1.7	4	2.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>Bajo</b>	11	6.2	8	4.5	1	0.6	4	2.2	4	2.2	1	0.6
<b>Medio</b>	31	17.4	46	25.8	12	6.7	26	14.6	24	13.5	20	11.2
<b>Alto</b>	59	33.1	53	29.8	57	32.0	60	33.7	50	28.1	65	36.5
<b>Muy alto</b>	74	41.6	67	37.6	108	60.7	88	49.4	100	56.2	92	51.7

En la Tabla 9, podemos apreciar que la mayoría de las dimensiones evaluadas reflejan un nivel de satisfacción que oscila entre "alto" y "muy alto", superando el 80%, con la excepción de la dimensión "capacidad de respuesta", que muestra un porcentaje del 67.4%. Este predominio de niveles elevados de satisfacción también se refleja en la satisfacción global, donde un impresionante 88.2% de los encuestados manifestaron niveles de satisfacción entre "alto" y "muy alto". Es destacable el caso de la dimensión de seguridad, donde un asombroso 92.7% de los encuestados informaron niveles de satisfacción altos. Por otro lado, observamos que en las dimensiones de "fiabilidad" y "capacidad de respuesta", existe un pequeño pero notable porcentaje de encuestados con niveles de satisfacción entre "bajo" y "muy bajo", representando un 7.9% y un 6.7%, respectivamente. En las demás dimensiones, aunque algunas preguntas pueden haber recibido calificaciones bajas de forma individual, no muestran un nivel de satisfacción "muy bajo". Incluso aquellos que obtuvieron un nivel "bajo" son bastante escasos. Esta tendencia a disimular los niveles insatisfactorios se refleja aún más en el análisis global, donde observamos que representan solo el 0.6% del total en ambos niveles.

#### **IV. DISCUSIÓN**

El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica, así como también se busca determinar el nivel de satisfacción de cada una de las 5 dimensiones que la componen: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos Tangibles.

Para categorizar los niveles de satisfacción de los encuestados, se optó por establecer escalas de valoración para cada dimensión, seleccionando un enfoque de 5 niveles. Esta elección permitió una mayor precisión en la determinación del grado de satisfacción de cada participante y permitió la identificación de matices sutiles que podrían surgir en los resultados. Además, facilitó la presentación y comprensión de los datos obtenidos, otorgando flexibilidad para la realización de futuras investigaciones en el mismo ámbito.

Al analizar los resultados, es esencial considerar tanto el porcentaje total de calificaciones como la distribución por niveles. El porcentaje total de calificaciones abarca la totalidad de las respuestas sin seguir un orden específico, reflejando la perspectiva global de los encuestados. En contraste, la evaluación por niveles se basa en la suma de calificaciones por encuestado. Esto implica que, aunque un valor de la escala pueda ser seleccionado con mayor frecuencia en los cuestionarios, la suma total de acuerdo a las dimensiones y la clasificación resultante en el baremo no necesariamente corresponden al nivel más comúnmente marcado. De esta manera, el porcentaje total de calificaciones no siempre refleja de manera precisa la distribución de niveles obtenidos, lo que subraya la importancia de evaluar ambos aspectos para obtener una imagen completa.

Un desafío considerable durante la realización de este estudio radica en el escaso interés científico que rodea la investigación de este tema en el entorno intrahospitalario. Esto resulta evidente en la poca producción de investigaciones comparables. Paradójicamente, a pesar de la amplia utilización del instrumento en cuestión, su aplicación tiende a priorizarse en entornos de consultorios externos y servicios de emergencia. Esta tendencia contradice el hecho de que los pacientes hospitalizados requieren atención médica más prolongada y a menudo presentan patologías de mayor complejidad en comparación con los casos atendidos en consultorios externos o en situaciones de emergencia. De manera adicional, es importante destacar que, en el contexto hospitalario, la celeridad en la atención cede terreno en favor de aspectos cruciales como la empatía del personal médico y la dedicación en la atención. Asimismo, conviene mencionar que, a pesar de la validación del instrumento por diversas instituciones, incluido el Minsa, su creación estuvo a cargo de personal no médico en otro país hace más de 3 décadas. Aunque ha experimentado actualizaciones para funcionar de manera óptima en diversos entornos, su capacidad para reflejar la situación actual en nuestro medio es cuanto menos cuestionable. En este

sentido, sería pertinente plantear la posibilidad de una actualización del instrumento para adecuarlo a la realidad del sistema de salud en el Perú.

El presente estudio revela resultados significativos en cuanto al nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en los servicios de hospitalización del HSMSI. Según los hallazgos de esta investigación, en todas las dimensiones se encontró que aproximadamente el 70% de los encuestados expresaron niveles de satisfacción que oscilaban entre alto y muy alto. Sin embargo, es esencial destacar que, en algunas dimensiones específicas, estos niveles podrían ser aún más elevados.

Al analizar con mayor detalle los resultados por dimensiones, se destaca que la dimensión de "Seguridad" obtuvo la calificación más alta, con un 83.5% de los encuestados calificándola como satisfactoria (entre satisfecho y totalmente satisfecho). Además, se observó un nivel de satisfacción del 92.7% (entre alto y muy alto) en esta dimensión. Le siguen las dimensiones de "Aspecto tangibles" y "Empatía" que recibieron calificaciones satisfactorias del 81% y 78% respectivamente, con niveles de satisfacción del 84.3% y 83.1% respectivamente. Finalmente encontramos las dimensiones de "Fiabilidad" y "Capacidad de respuesta" las cuales fueron calificadas con una satisfacción del 70.4% y 67.2% respectivamente. Estas dimensiones presentaron niveles de satisfacción entre alto y muy alto del 74.7% y 67.4%, respectivamente. Finalmente, al considerar la satisfacción global, podemos calcularla de dos formas. Primero, si promediamos el total de calificaciones de las dimensiones, obtenemos una satisfacción del 76%. Por otro lado, al observar el nivel de satisfacción global de los encuestados, notamos que un impresionante 88.2% presenta un nivel entre "alto" y "muy alto". Tomando en consideración lo expuesto anteriormente, el servicio de hospitalización deberá enfocar sus esfuerzos en la mejora de sus indicadores, particularmente en las dimensiones de "Fiabilidad". Específicamente, se requiere una optimización en la comunicación y entendimiento entre el personal médico y los pacientes, abordando aspectos como la explicación de las indicaciones de medicamentos, la clarificación de procedimientos diagnósticos realizados y las recomendaciones para los cuidados posteriores al alta. Además, es crucial fortalecer la dimensión de "Capacidad de Respuesta", prestando especial atención a la agilidad y eficacia en los trámites tanto de hospitalización como de alta.

Al comparar los resultados obtenidos en el Hospital Santa Rosa (2021) con los resultados del presente estudio, se observa que ambos investigan la variable de satisfacción. No obstante, existen diferencias en la metodología. En el estudio previo, se analizaron por separado las áreas de servicios de emergencia, hospitalización y consultorio externo. Para evaluar la satisfacción, se empleó la encuesta SERVQUAL, la cual consta de 22 pares de preguntas: 22 orientadas a la percepción y 22 a las expectativas. Aunque el cuestionario plantea que la satisfacción se determina

comparando las respuestas entre expectativas y percepciones, en el estudio realizado por el hospital Santa Rosa se analizan de manera conjunta ambos grupos de respuestas, lo que considero que no es una correcta aplicación del instrumento. Cabe mencionar que esta encuesta no utiliza una escala Likert, sino que simplemente clasifica si los encuestados se sienten satisfechos o insatisfechos. Esta metodología limita la flexibilidad del instrumento y polariza las opiniones de los encuestados. En el Hospital Santa Rosa, en comparación con los resultados de este estudio, se observa que el 80.3% de los encuestados evaluaron positivamente el servicio. Las dimensiones mejor calificadas fueron Empatía y Seguridad, con un 87.3% y un 86.7%, respectivamente. Por otro lado, las dimensiones de Aspectos Tangibles, Fiabilidad y Capacidad de Respuesta obtuvieron calificaciones satisfactorias del 79.7%, 74% y 73.1%, en ese orden. Es importante destacar que estas calificaciones son ligeramente inferiores a las obtenidas en el presente estudio.

En su estudio analítico, Mallqui (2020) aborda la relación entre la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en la clínica Ricardo Palma. En el marco conceptual, se establecen dos variables centrales: la calidad de atención, medida a través de un cuestionario diseñado por el autor para evaluar el cuidado humanizado de enfermería. Cabe destacar que este cuestionario ha sido sometido a juicio de expertos y una prueba piloto, arrojando una confiabilidad de 0.89 según el coeficiente alfa de Cronbach. Por otro lado, la satisfacción de los pacientes se evalúa utilizando una versión modificada de la encuesta SERVQUAL, que utiliza una escala Likert del 1 al 7. El autor optó por una interpretación simplificada, dividiendo las respuestas en dos niveles: satisfacción (si la diferencia entre expectativas y percepciones es mayor que 0) e insatisfacción (si es menor que 0). Sin embargo, esta reducción en la escala SERVQUAL limita el alcance del instrumento al no permitir una exploración más detallada de los niveles y dimensiones de satisfacción, así como de sus causas, en contraste con el enfoque del presente estudio. El análisis de normalidad, con un valor de 0.00, respalda la hipótesis planteada por el autor, demostrando una relación estadísticamente positiva entre las variables de calidad de atención y satisfacción de los pacientes. Es importante resaltar que, a pesar de que el enfoque principal del estudio radica en la calidad de la atención de enfermería, relegando la satisfacción de los pacientes a un segundo plano, los resultados revelan que un notable 82.5% de los pacientes manifestaron estar satisfechos. Esta conclusión sugiere que, aunque la calidad de atención sea el núcleo del estudio, la satisfacción del paciente no debe subestimarse y merece una mayor exploración para comprender a fondo sus factores determinantes.

Pérez (2020) analizó la variable de la satisfacción en pacientes ingresados con diagnóstico de Covid-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmte. Manuel Fajardo Rivero. Para este propósito, utilizó el cuestionario SERVPERF, aplicado en una escala Likert del 1 al 5, una metodología similar a la que hemos empleado en el presente estudio. Es relevante destacar que el

autor también evaluó la satisfacción en función de la nacionalidad de los pacientes y el criterio de los casos de Covid-19. Cabe señalar que, en el momento de la recolección de datos, la Organización Mundial de la Salud ya había declarado la pandemia, y el Ministerio de Salud de Cuba (lugar donde se llevó a cabo el estudio) apenas había publicado su protocolo de actuación nacional frente al Covid-19. En relación a la satisfacción de los pacientes hospitalizados, el estudio reveló que un 81.7% de los encuestados expresaron sentirse muy satisfechos, mientras que el 18.3% restante se mostró satisfecho con el servicio proporcionado. No se registraron pacientes insatisfechos en el informe, ni se profundizó en un análisis exhaustivo de las dimensiones del instrumento utilizado. Es esencial considerar el contexto de salud que prevalecía en ese momento, en donde la aparición de la nueva enfermedad generó un temor generalizado, dada su rápida propagación a nivel mundial y el escaso conocimiento inicial sobre ella. Además, es plausible que el trato amable y dedicado por parte del personal de salud haya influido en las opiniones de los pacientes ingresados en ese establecimiento de salud, posiblemente inclinándolo hacia niveles más altos de satisfacción. Aunque los resultados reflejen una alta satisfacción en general, es pertinente destacar que este contexto excepcional podría haber influido en las respuestas de los pacientes. En este sentido, nuestros hallazgos añaden una capa de comprensión a la discusión, considerando la posible influencia de factores contextuales y emocionales en la percepción de la satisfacción del paciente. Sin embargo, para comprender plenamente estos resultados y su implicación en situaciones más estables, sería necesario un análisis más profundo de las dimensiones del cuestionario y la comparación con contextos menos excepcionales. En última instancia, esta investigación destaca la importancia de considerar los matices del entorno en el que se realiza el estudio de satisfacción del paciente, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones en el área.

Adauto (2018) examinó la variable de satisfacción entre pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. De manera similar al presente estudio, empleó el cuestionario SERVPERF, utilizando una escala Likert del 1 al 7. Sin embargo, introdujo una codificación única para las calificaciones numéricas, segmentándolas en una nueva escala basada en niveles de satisfacción. En esta reorganización, las calificaciones 1 y 2, así como 6 y 7, se agruparon en los extremos de la escala. Esta modificación plantea inquietudes en torno a una medición precisa de la satisfacción, ya que parece distorsionar los resultados hacia los extremos. Curiosamente, el autor no proporcionó una explicación justificativa para este enfoque. Al observar las calificaciones otorgadas por los pacientes en el área de cirugía del HNAL, encontramos que las dimensiones mejor calificadas fueron "Empatía", con un índice de satisfacción del 92.87% (incluyendo satisfecho, muy satisfecho y extremadamente satisfecho), y "Seguridad", con un índice de satisfacción del 91.83%. Le siguen las dimensiones de "Aspectos tangibles" y "Fiabilidad", con índices de satisfacción del 89.36% y 84.35%, respectivamente.

Finalmente, la dimensión "Capacidad de Respuesta" muestra un índice de satisfacción del 72.77%.

Al contrastar estos hallazgos con los resultados obtenidos en el presente trabajo, se observan similitudes en las calificaciones, aunque también emergen diferencias en términos de fortalezas y debilidades. Vale la pena señalar que hay un notable incremento en el porcentaje de insatisfacción en varias de las preguntas que conforman las distintas dimensiones. Por ejemplo, se registra un nivel de insatisfacción de hasta un 36.65% en la pregunta 9, que pertenece a la dimensión "Capacidad de Respuesta". Esta disparidad entre los resultados se atribuye en gran parte a la recodificación de los valores numéricos y la posterior reorganización de la escala. Al segmentar los valores de esta manera, se favorecen los extremos alto y bajo, sin incorporar una categoría intermedia de satisfacción. La falta de un punto neutral en donde aspectos positivos y negativos del servicio se equilibren, sino que otorgarle la designación "Satisfecho", la cual tiene una connotación inherentemente positiva, parece aumentar el porcentaje global de aprobación mostrado. Como resultado, la similitud aparente entre los resultados de ambos estudios puede deberse principalmente a la recodificación de valores numéricos y la estructura específica de la escala utilizada por el autor. Esta elección metodológica puede estar afectando la presentación de resultados comparativos.

Huanchaco (2017) realizó una investigación sobre las variables de satisfacción y calidad de atención percibida por los usuarios hospitalizados en los servicios de medicina interna y cirugía en el hospital Guillermo Almenara Irigoyen. A diferencia del enfoque de la presente investigación que es directamente un es, su metodología se basó en la comparación de las calificaciones entre ambos servicios, utilizando el cuestionario SERVQUAL y aplicando una escala Likert del 1 al 7, tal como fue concebido originalmente por sus autores. Posteriormente, clasificó los resultados según la discrepancia entre las expectativas y las percepciones, lo que resultó en una satisfacción global de tan solo el 3.3% para ambos servicios. Este estudio representa un precedente significativo, ya que la escala SERVQUAL es la precursora directa de la SERVPERF. Aunque ambas encuestas comparten las mismas dimensiones y tienen como objetivo medir la satisfacción percibida con respecto a un determinado servicio, la segunda es una simplificación de la primera. La SERVPERF no solo permite administrar los cuestionarios en menos tiempo, sino que también facilita un análisis e interpretación más eficaz. Es importante resaltar que, al considerar los resultados obtenidos en este estudio, se observa un alto porcentaje de insatisfacción en el establecimiento, lo cual contrasta notablemente con los hallazgos del presente trabajo de investigación.

Mendoza (2020) llevó a cabo una investigación orientada a evaluar el nivel de satisfacción percibida por los pacientes que recibieron atención en el consultorio externo del Hospital Santa

María del Socorro de Ica. Para tal fin, el autor adaptó una variante de la encuesta SERVQUAL, adecuada para medir la satisfacción en servicios de consultorios externos basada solamente en la percepción del entrevistado. En su enfoque, se enfocó exclusivamente en la perspectiva de los usuarios, lo que equivale a una versión modificada de la encuesta SERVPERF. Es importante resaltar que Mendoza optó por un enfoque distinto en cuanto a la recopilación de respuestas, reemplazando la tradicional escala Likert. En su lugar, los participantes respondieron "sí" para expresar satisfacción y "no" para indicar insatisfacción. En lo que respecta a los resultados obtenidos, se observó que la dimensión mejor evaluada fue "Empatía", alcanzando un nivel de satisfacción del 72.1%. Le siguieron en orden las dimensiones de "Fiabilidad", "Capacidad de respuesta" y "Aspectos Tangibles", con porcentajes de satisfacción del 68.2%, 59.7% y 58.1%, respectivamente. Sin embargo, la dimensión que recibió la calificación más baja fue "Seguridad", con un nivel de satisfacción del 55.8%. Asimismo, el autor calculó un promedio ponderado de los resultados para establecer una medida global de satisfacción, la cual arrojó un valor del 62.8%.

Es importante contrastar estos resultados con los hallazgos del presente estudio, dado que los valores obtenidos en la investigación de Mendoza resultaron inferiores a los obtenidos en nuestro análisis. Esta discrepancia podría deberse en parte a la distinta población objeto de estudio; mientras que nuestro trabajo se centró en pacientes hospitalizados, Mendoza se enfocó en aquellos atendidos en el consultorio externo. Además, es crucial señalar que existe una marcada diferencia en la metodología empleada para la recolección de datos. La elección de sustituir la escala convencional por una opción binaria ("sí" o "no") si bien simplificó el proceso, podría haber limitado la profundidad y la flexibilidad del estudio al no permitir la exploración de matices en las respuestas, tanto en relación a preguntas individuales como a las diferentes dimensiones del cuestionario. Esta variación en el enfoque metodológico puede influir en la comparabilidad y la interpretación de los resultados entre ambas investigaciones.

## V. CONCLUSIONES

1. El nivel de satisfacción global, desde la perspectiva de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del Hospital Santa María del Socorro, es excepcional, con un asombroso 88.2% de usuarios que reportan un nivel de satisfacción catalogado como "alto" o "muy alto".
2. El nivel de satisfacción para la dimensión Fiabilidad va de "alto" hasta "muy alto" en un 74.7% de los pacientes internados en el servicio de hospitalización.
3. El nivel de satisfacción para la dimensión Capacidad de Respuesta va de "alto" hasta "muy alto" en un 67.4% de los pacientes internados en el servicio de hospitalización.
4. El nivel de satisfacción para la dimensión seguridad va de "alto" hasta "muy alto" en un 92.7% de los pacientes internados en el servicio de hospitalización.
5. El nivel de satisfacción para la dimensión Empatía va de "alto" hasta "muy alto" en un 83.1% de los pacientes internados en el servicio de hospitalización.
6. El nivel de satisfacción para la dimensión Aspectos Tangibles va de "alto" hasta "muy alto" en un 84.3% de los pacientes internados en el servicio de hospitalización.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Compartir los resultados obtenidos con los responsables de los distintos servicios en el Hospital Santa María del Socorro de Ica. Esto permitirá identificar posibles áreas de mejora y, en caso necesario, implementar los cambios pertinentes. Así se asegurará la continuidad del trato amable y justo en las áreas que ya se están desempeñando sin problemas.

Es recomendable llevar a cabo futuros estudios, en especial de tipo analíticos que permitan comparar la satisfacción de los pacientes con otras variables relevantes. Esto nos proporcionaría una comprensión más profunda y detallada de los factores que contribuyen a la alta satisfacción observada en este establecimiento de salud, permitiendo así identificar áreas de fortaleza y posibles oportunidades de mejora. Estos análisis comparativos ayudarán a mantener y elevar continuamente los estándares de calidad en el Hospital Santa María del Socorro de Ica.

Se recomienda la implementación de encuestas de manera periódica. Antes del año 2016, cuando inicio un periodo de inestabilidad política en el país, el gobierno peruano realizaba este tipo de encuestas anualmente. Sin embargo, actualmente, se ha observado un abandono en la realización de estos estudios o su realización se ha vuelto autónoma en algunos establecimientos de salud de alto nivel. El propósito de mantener esta práctica es doble: por un lado, mantener bajo vigilancia la calidad del servicio, incluyendo tanto aspectos positivos como las dificultades identificadas en el presente estudio; y, por otro lado, estar preparados para abordar nuevas problemáticas que puedan surgir de manera eficaz y eficiente. La implementación regular de encuestas contribuirá a la mejora continua de la atención en el Hospital Santa María del Socorro y en otros establecimientos de salud similares.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Larrea Ascue JA. Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú durante setiembre – noviembre 2015. Tesis de Pregrado. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de medicina humana.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud. Lima; DIRECCIÓN NACIONAL DE CENSOS Y ENCUESTAS.
3. Reaño Villalobos RS. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente del Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, 2019. Tesis de pregrado. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES.
4. CORDOVA-BUIZA F, TAPARA-SINTI J, GALLARDO-TELLO NE. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. Revista de la Fundación Educación Médica. 2021; 24(277).
5. Vizcarra-Alvarado , Garay-Carmona DG, Andrés BM, Iglesias-Leboreiro , Bernardez-Zapata , Gordillo-Rodríguez L, et al. Evaluación de satisfacción de la atención en una terapia intensiva pediátrica con presencia permanente de familiares. Revista Mexicana de Pediatría. 2022; 89(2): p. pp 46-51.
6. Sha Liu , Genqiang Li , Nan Liu , Wu Hongwei. The Impact of Patient Satisfaction on Patient Loyalty with the Mediating Effect of Patient Trust. INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing. 2021; 58(1).
7. Abidova , Alcântara da Silva P, Mo S. The mediating role of patient satisfaction and perceived quality of healthcare in the emergency department. Medicine. 2021; 100(11).
8. Goula A, Stamouli MA, Alexandridou M, Vorreakou L, Galanakis A, Theodorou G, et al. Public Hospital Quality Assessment. Evidence from Greek Health Setting Using SERVQUAL Model. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(7).
9. Pérez Milian JM, Berrio Aguila JE, Pérez Ojeda Y, Rodríguez Quesada NY, Fernández Pérez SE, Aranguren Torriente D. Evaluación de la Satisfacción de Pacientes Atendidos por la Covid-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdt. Manuel Fajardo Rivero. Mediacentro Electrónica. 2020; 24(3): p. 630-641.
10. Ng J, Luk B. Patient satisfaction: concept analysis in the healthcare context. Patient Education and Counseling. 2019; 102(4): p. 790-796.
11. Hoff T, Prout K, Carabetta S. How teams impact patient satisfaction revision de literatura. Health Care Manage Review. 2019; 46(1).
12. Hospital Santa Rosa. Informe de Encuesta de Satisfacción Aplicada a los Usuarios Externos de los Servicios de Emergencia, Hospitalización y Consultorios Externos. Lima: Hospital Santa Rosa, Oficina de Gestión de Calidad.
13. MARCELO MALLQUI DD. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA RICARDO PALMA, LIMA – PERÚ, 2019. Lima: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER, Escuela de Posgrado.

14. Montalvo S, Estrada E, Mamani H. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo*. 2020; 23(2): p. 6.
15. Aguilar Gutierrez CE. Calidad Percibida y Satisfacción del Usuario Hospitalizado en el Servicio de Nutrición de una Clínica de Lima Norte - Perú, 2019. Tesis de Postgrado. Lima: Universidad Privada de Ciencias Aplicadas, Escuela de Postgrado.
16. Dávila DF. PROPUESTA DE MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LOS HOSPITALES DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE ESSALUD. Tesis Doctoral. Lambayeque: UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO, Escuela de Posgrado.
17. Aduato Quispe GK. Nivel de Satisfacción de los Pacientes Atendidos en el Servicio de Cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza octubre-diciembre 2017. Tesis de Pregrado. Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, Escuela profesional de medicina - Oficina de grados y Titulos.
18. Huanchaco Mota M. Nivel de Satisfacción de los Usuarios Hospitalizados en los Servicios de Medicina y Cirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, EsSalud, Lima – Perú, 2016. Tesis de Posgrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado.
19. Martínez Misajel GR. Satisfacción del Usuario atendido por la estrategia nacional de crecimiento y desarrollo en el centro de salud San Juan Bautista y Centro de Salud Subtanjalla, Ica 2019. Tesis de Maestría. Ica: Universidad César Vallejo, ESCUELA DE POSGRADO.
20. Mendoza Motta Mdr. GRADO DE SATISFACCIÓN DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO JULIO AGOSTO 2019. Tesis. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista, Ica.
21. Carrasco Huamancha MF. Percepción de Satisfacción de la calidad de atención en consulta externa de los usuarios atendidos en el hospital de apoyo de Puquio, octubre-2018. Tesis de Pregrado. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud.
22. Diccionario de la Lengua Española. Diccionario de la Lengua Española. [Online]; 2022. Acceso 1 de marzo de 2023. Disponible en: <https://dle.rae.es/servicio>.
23. Villanueva Begazo JD. ¿CÓMO MEDIMOS EL SERVICIO? Gestión en el Tercer Milenio, *Rev. de Investigación de la Fac. de Ciencias Administrativas, UNMSM*. 2006; 9(18)(73–81): p. 73-81.
24. Pinilla Beltrán AJ. Aplicación del Modelo SERVPERF para la medición de la percepción de los pacientes o acompañantes sobre la calidad del servicio de la Clínica de Optometría de la Universidad de La Salle. Trabajo de pregrado. Bogotá: Universidad La Salle, Facultad Ciencias de la Salud. Optometría.
25. Losada Otálora , Rodríguez Orejuela A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuadernos de Administración*. 2007; 20(34): p. 237-258.

26. Duque Oliva EJ. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. INNOVAR. 2005; 15(25): p. 64-80.
27. ISO. ISO 8402:1994 Quality management and quality assurance — Vocabulary. [Online]; 1994. Acceso 05 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.iso.org/standard/20115.html>.
28. Donabedian A. Calidad de la atención médica. Revista Calidad Asistencial. 2001; 16(29-38).
29. Serrano A, López-Fernández M. Modelos de gestión de la calidad de servicio: revisión y propuesta de integración con la estrategia empresarial. [Online]; 2007. Acceso 13 de marzo de 2023. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/28202543\\_Modelos\\_de\\_gestion\\_de\\_la\\_calidad\\_de\\_servicio\\_revision\\_y\\_propuesta\\_de\\_integracion\\_con\\_la\\_estrategia\\_empresarial](https://www.researchgate.net/publication/28202543_Modelos_de_gestion_de_la_calidad_de_servicio_revision_y_propuesta_de_integracion_con_la_estrategia_empresarial).
30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Organización Mundial de la Salud: Calidad de la Atención. [Online] Acceso 25 de febrero de 2023. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_3](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_3).
31. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. RM N° 527-2011/MINSA. Lima: Dirección de Calidad en Salud, Dirección General de Salud de las Personas.
32. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. [Online]; 2014. Acceso 25 de febrero de 2023. Disponible en: <https://dle.rae.es/satisfacción>.
33. Tito Hermitaño, Dávila Villavicencio. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú, 2007. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2010; 3(1)(55-61).
34. JJ M, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Medicina Clínica. 2000; 114 (Supl 3)(26-33).
35. Huerta Medina EA. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero 2015. Tesis de Pregrado. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina.
36. Becerra-Canales B, Condori-Becerra Á. Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: Experiencia del plan Cero Colas en Ica, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2019; 36(4)(658-663).
37. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: Atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2019; 36(2)(304-11).

38. Ministerio de la Protección Social de Colombia. Pautas de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud. Bogotá: Ministerio de la Protección Social de Colombia, Programa de Apoyo a la Reforma de Salud. ISBN: 978-958-98220-6-7.
39. Ministerio de Salud del Perú. NORMA TÉCNICA DE SALUD: "CATEGORIAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD" V.02. [Online]; 2006. Acceso 17 de Marzode 2023. Disponible en: [https://socienee.com/wp-content/uploads/n\\_nacionales/nn24.pdf](https://socienee.com/wp-content/uploads/n_nacionales/nn24.pdf).
40. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N.º 546-2011-MINSA. [Online]; 2011. Acceso 17 de Marzode 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243402-546-2011-minsa>.
41. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. [Online]; 2022. Acceso 03 de Marzode 2023. Disponible en: <https://dle.rae.es/paciente>.
42. Ministerio de Salud del Perú. Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA. [Online]; 2011. Acceso 07 de Marzode 2023. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2739.pdf>.
43. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González López AM, Montiel-Jarquín ÁJ, Gutierrez-Gabriel I, Romero-Figueroa MS, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Revista de Salud Publica. 2018; 20 (2)(254-257).
44. Wigodski Sirebrenik J. What is SERVQUAL? [Online]; 2003. Acceso 25 de Febrero de 2023. Disponible en: <https://www.medwave.cl/2001-2011/2763.html>.
45. Martín J. ¿CÓMO MEDIR TU SERVICIO CON SERVQUAL? [Online]; 2018. Acceso 6 de Marzode 2023. Disponible en: <https://www.cerem.pe/blog/como-medir-tu-servicio-con-servqual#:~:text=El%20modelo%20se%20deriva%20del,conocimiento%20del%20cliente%20y%20tangibles>.
46. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Revista médica herediana. 2012; 23(2)(88-95).
47. García-Mestanza. Comparativa entre distintos sistemas de mediación de calidad de servicio. Esic Market. 2008; 130(57-97).
48. Aiteco Consultores. El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio. [Online]; 2023. Acceso 04 de Marzode 2023. Disponible en: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>.
49. Aiteco Consultores. SERVPERF, una alternativa al SERVQUAL. [Online]; 2022. Acceso 06 de Marzode 2023. Disponible en: <https://www.aiteco.com/servperf-una-alternativa-al-servqual/>.
50. VIZCAÍNO ADJ, VIZCAÍNO MARÍN VDP, VARGAS BARRAZA JA. Evaluación del servicio de urgencias en un hospital público a través del modelo Servperf. Repositorio De La Red Internacional De Investigadores En Competitividad. 2018; 10(1).

51. Vizcaíno ADJ, Vargas Barraza JA, Gaytan-Cortes J. SERVPERF: Medición de la satisfacción del servicio en un hospital público. En José Sánchez Gutiérrez TEGAJGCJPM, editor. Política macroeconómica para el fortalecimiento de la competitividad. Guadalajara: Universidad de Guadalajara; 2017. p. 264-281.
52. RIOS CACERES AM, BARRETO GALEANO AF. Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa de los hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo, Marzo de 2016. Tesis de Pregrado. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Ciencias de la Salud, Programa de Medicina Humana.
53. Palacios L, Sánchez L. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN EN PACIENTES COVID-19 RECUPERADOS, SERVICIO DE EMERGENCIA EN DOS HOSPITALES NIVEL II DE LA REGIÓN DE AMAZONAS JUNIO-AGOSTO 2020. Amazonas: UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN, ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA.
54. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO – PERÚ. REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA. 2020; 20(3): p. 7.

## VIII. ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLE
<b>Problema General:</b>	<b>Objetivo General:</b>	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?	Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.	
<b>Problemas Específicos:</b>	<b>Objetivos Específicos:</b>	<b>Dimensiones:</b>
1. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a la dimensión de fiabilidad, de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?	1. Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión de Fiabilidad de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.	1. Fiabilidad 2. Capacidad de Respuesta 3. Seguridad 4. Empatía 5. Aspectos Tangibles
2. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a la dimensión de capacidad de respuesta, de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?	2. Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión de Capacidad de respuesta de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.	
3. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a la dimensión de seguridad, de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?	3. Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión de Seguridad de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.	
4. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a la dimensión de empatía, de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?	4. Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión de Empatía de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.	
5. ¿Cuál es el nivel de satisfacción en cuanto a la dimensión de aspectos tangibles de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023?	5. Determinar el nivel de satisfacción para la dimensión de Aspectos Tangibles de los pacientes internados en los servicios de hospitalización del hospital Santa María del Socorro de Ica en 2023.	

## Anexo 2: Operacionalización de variables

**Tabla 10. Operacionalización de variables sociodemográficas.**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INDICADOR
<b>CONDICION DEL ENCUESTADO</b>	Persona a la que se le realizó la encuesta, pacientes hospitalizados o acompañante.	Sociodemográfica	Cualitativa Dicotómica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usuario(a)</li> <li>• Acompañante</li> </ul>
<b>GRUPO ETAREO</b>	Años cumplidos, del paciente hospitalizado o acompañante, expresado en las etapas del ciclo de vida de una persona.	Sociodemográfica	Cualitativa Politómica	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 – 35 años.</li> <li>• 36 - 64 años</li> <li>• ≥ 65 años</li> </ul>
<b>SEXO</b>	Condición orgánica, masculina o femenina de los animales y las plantas.	Sociodemográfica	Cualitativa Dicotómica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>
<b>NIVEL DE ESTUDIO</b>	Número de años concluidos por el paciente, de acuerdo al programa educativo nacional.	Sociodemográfica	Cualitativa Politómica	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analfabeto</li> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Superior Técnico</li> <li>• Superior Universitario</li> </ul>
<b>TIPO DE SEGURO</b>	Tipo de seguro con el que el paciente es atendido durante su estancia hospitalaria.	Sociodemográfica	Cualitativa Politómica	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SIS</li> <li>• SOAT</li> <li>• Ninguno</li> </ul>

Tabla 11. Operacionalización de variable satisfacción del paciente.

<p><b>DEFINICIÓN:</b> La satisfacción es consecuencia de recibir un servicio, es el estado de ánimo del cliente producto de la diferencia entre el rendimiento percibido de un producto y las propias expectativas del cliente.</p>						
<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIONES</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>ESCALA/ MEDIDA</b>	<b>NIVEL/RANGO</b>
<p>Se define satisfacción del paciente de acuerdo a la sumatoria del puntaje obtenido en la totalidad de la encuesta ServPerf, y comparando el resultado con la siguiente escala:</p> <p>22 ≤ Muy bajo ≤ 40                      40 &lt; Bajo ≤ 57                      57 &lt; Medio ≤ 75                      75 &lt; Alto ≤ 92                      92 &lt; Muy alto ≤ 110</p>	<b>FIABILIDAD</b>	Consiste en cumplir el servicio acordado en un principio.	Del 1 al 5	<p>Cuantitativa                      De razón                      Discreta</p>	<p>Escala Likert del 1 al 5                      1= Totalmente Insatisfecho                      2= Insatisfecho                      3= Regular                      4= Satisfecho                      5= Totalmente Satisfecho</p>	<p>5 ≤ Muy bajo ≤ 9                      9 &lt; Bajo ≤ 13                      13 &lt; Medio ≤ 17                      17 &lt; Alto ≤ 21                      21 &lt; Muy alto ≤ 25</p>
	<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	Consiste en cumplir el servicio acordado en un principio.	Del 6 al 9			<p>4 ≤ Muy bajo ≤ 7                      7 &lt; Bajo ≤ 10                      10 &lt; Medio ≤ 14                      14 &lt; Alto ≤ 17                      17 &lt; Muy alto ≤ 20</p>
	<b>SEGURIDAD</b>	Evalúa el conocimiento, cortesía y comunicación del personal.	Del 10 al 13			<p>4 ≤ Muy bajo ≤ 7                      7 &lt; Bajo ≤ 10                      10 &lt; Medio ≤ 14                      14 &lt; Alto ≤ 17                      18 &lt; Muy alto ≤ 20</p>
	<b>EMPATÍA</b>	Se refiere a la capacidad del personal encargado de comprender las necesidades de los pacientes	Del 14 al 18			<p>5 ≤ Muy bajo ≤ 9                      9 &lt; Bajo ≤ 13                      13 &lt; Medio ≤ 17                      17 &lt; Alto ≤ 21                      21 &lt; Muy alto ≤ 25</p>
<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>	Se refiere a los aspectos físicos que percibe el paciente durante su estancia hospitalaria.	Del 19 al 22		<p>4 ≤ Muy bajo ≤ 7                      7 &lt; Bajo ≤ 10                      10 &lt; Medio ≤ 14                      14 &lt; Alto ≤ 17                      18 &lt; Muy alto ≤ 20</p>		

### Anexo 3: Instrumentos de recolección de información

		<b>N.º ENCUESTA:</b>	
<b>ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL I-4, II y III</b>			
<b>NOMBRE DEL ENCUESTADOR:</b>			
<b>ESTABLECIMIENTO DE SALUD:</b>			
<b>FECHA:</b> /     /		<b>HORA DE INICIO:</b> /     / <b>HORA FINAL:</b> /     /	
<p>Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de hospitalización del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.</p>			
<b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</b>			
<b>1. Condición del encuestado:</b>		<b>Usuario(a):</b>	<input type="text" value="1"/>
		<b>Acompañante:</b>	<input type="text" value="2"/>
		<b>Padre:</b>	<input type="text" value="1.1"/>
		<b>Madre:</b>	<input type="text" value="1.2"/>
		<b>Otro:</b>	<input type="text" value="1.3"/>
<b>2. Edad del encuestado en años:</b>		<input type="text"/>	
<b>3. Sexo:</b>		<b>Masculino:</b>	<input type="text" value="1"/>
		<b>Femenino:</b>	<input type="text" value="2"/>
<b>4. Grado de Instrucción:</b>		Ninguno	0
		Primaria	1
		Secundaria	2
		Superior	3
		No sabe	4
<b>5. Tipo de seguro por el cual se atiende:</b>		SIS	0
		SOAT	1
		Ninguno	2
		Otro	3
<b>6. Servicio donde permaneció hospitalizado:</b>		<input type="text"/>	
<b>7. Tiempo de hospitalización en días:</b> <input type="text"/>			

<b>Percepciones</b>						
<b>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.</b>						
<b>N.º</b>	<b>PREGUNTAS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
01	¿Durante la hospitalización, el paciente recibió visitas médicas diarias?					
02	¿Entendieron usted y/o sus familiares la explicación de los médicos sobre la evolución del problema de salud que llevó al paciente a ser hospitalizado?					
03	¿Comprendieron usted y/o sus familiares la información sobre los medicamentos, incluyendo beneficios y efectos adversos, que recibió el paciente durante su estancia en el hospital?					
04	¿Entendieron usted y/o sus familiares la explicación de los resultados de los análisis de laboratorio realizados al paciente?					
05	¿Comprendieron usted y/o sus familiares la información proporcionada por los médicos sobre los medicamentos y cuidados necesarios para la salud del paciente después del alta?					
06	¿Considera que los trámites para la hospitalización del paciente fueron rápidos?					
07	¿Piensa que los análisis de laboratorio solicitados se realizaron de manera oportuna?					
08	¿Cree que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se llevaron a cabo de manera rápida?					
09	¿Considera que los trámites para el alta del paciente fueron ágiles?					
10	¿Percepción de que los médicos mostraron interés en mejorar o solucionar el problema de salud del paciente?					
11	¿Los alimentos entregados al paciente estaban a temperatura adecuada y de manera higiénica, según su experiencia y la de sus familiares?					
12	¿Cree que se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual el paciente fue hospitalizado?					
13	¿Durante la hospitalización del paciente, tanto usted como sus familiares sienten que se respetó su privacidad?					
14	¿Tanto usted como sus familiares consideran que el trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?					
15	¿Tanto usted como sus familiares percibieron que el trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia hacia el paciente?					
16	¿Tanto usted como sus familiares sintieron que el trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?					
17	¿Tanto usted como sus familiares experimentaron que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?					
18	¿Tanto usted como sus familiares notaron que el personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante la hospitalización del paciente?					
19	¿Considera que los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios tanto para el paciente como para sus familiares?					
20	¿Tanto usted como sus familiares observaron que los servicios higiénicos para los pacientes se encontraban limpios?					
21	¿Cree que los equipos estaban disponibles y se contó con los materiales necesarios para la atención del paciente?					
22	¿Considera que la ropa de cama, colchón y frazadas proporcionados al paciente eran adecuados?					

**Anexo 4: Consentimiento informado:**

**Consentimiento informado/Participación Voluntaria**

Lugar y Fecha: Ica, ..... de ..... del 2023

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con el DNI: \_\_\_\_\_, declaro que en plena capacidad de ejercer mis derechos he conversado con el encuestador, el cual me ha brindado información sobre la finalidad del estudio a realizarse, de mi participación en el mismo y del uso y confidencialidad de mis datos. He preguntado sobre las dudas que tenía al respecto, las que fueron respondidas de manera satisfactoria.

Por lo tanto, accedo a completar la encuesta y autorizo que se usen los datos obtenidos para los fines del presente estudio.

.....

Firma del participante

## Anexo 5: Solicitud de autorización al director ejecutivo del HSMSI

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



CARTA N° 01-2023/RIJDC

**A:** Dr. Héctor Gonzalo Quispe Carrascal  
Director Ejecutivo del Hospital Santa María del Socorro de Ica  
**Asunto:** SOLICITO REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION EN EL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA  
**Fecha:** 27 de abril de 2023

Yo, Rodrigo Ismael De Jesús Degregori Chávez, identificado con DNI N.º: 77331906, domiciliado en calle Amapolas L-27, Urbanización San Isidro, con teléfono N.º: 975710838 y con correo electrónico roisdech511@gmail.com. Por la presente, es grato dirigirme a usted y con el debido respeto me presento y expongo:

Que habiendo terminado mi **PROYECTO DE TESIS: "Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios de un hospital público, Ica-2023"**, siendo este aprobado la facultad de medicina de la universidad San Luis Gonzaga de Ica, solicito permiso para poder iniciar la ejecución de mi proyecto el cual requiere la aplicación de encuestas a pacientes hospitalizados de los departamentos de cirugía, ginecología, pediatría y medicina interna durante un plazo de 30 días.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser de justicia. Sin otro particular, me despido cordialmente.

Atentamente:

Rodrigo Ismael De Jesús Degregori Chávez  
DNI: 77331906  
27 de abril de 2023

**Se adjunta en el correo electrónico:**

- Proyecto de tesis impreso y en CD
- Modelo de consentimiento informado
- Copia de la resolución de aprobación de proyecto de tesis
- Recibo de pago por concepto de desarrollo de proyecto de investigación.

## Anexo 6: Autorización de ejecución de proyecto del HSMSI



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD-ICA  
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



### DICTAMEN DE AUTORIZADO

DEGREGORI CHAVEZ, RODRIGO ISMAEL DE JESUS

P R E S E N T E

Tengo el agrado de notificarle, que el Proyecto de Investigación titulado:

"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LOS  
DIFERENTES SERVICIOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO, ICA-2023"

Que usted sometió a consideración del Comité de Ética e Investigación del Hospital Santa Maria del Socorro de Ica, de acuerdo a las recomendaciones de sus integrantes cumple con los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es AUTORIZADO para su desarrollo y publicación.

Número de Registro

R-2023-100-31

Ica, 10 de Mayo del 2023

GOBIERNO REGIONAL ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL SALUD ICA  
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO  
  
MAG ANA MARÍA AUCCASI HUAMANCOLI  
JEFA DE LA UNIDAD DE APOYO A LA  
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

---

HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA  
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación  
GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
Calle Castrovirreyna N°759  
Ica