



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## **[Reconocimiento-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)**

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre y cuando den crédito y licencia a las nuevas creaciones bajo los mismos términos. Esta licencia suele ser comparada con las licencias copyleft de software libre y de código abierto. Todas las nuevas obras basadas en la suya portarán la misma licencia, así que cualesquiera obras derivadas permitirán también uso comercial.

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



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"



ESCUELA DE POSGRADO

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

## CONSTANCIA

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

**"PERCEPCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA – ANESTESIOLOGÍA  
SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL  
SOCORRO ICA PERÚ - 2018"**

Presentado por:

**ROSAS AGUADO NORA SHIRLEY**

De la **MAESTRÍA EN MEDICINA HUMANA** mención **GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**.

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

**El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 4%.**

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 05 de mayo de 2023

Atentamente

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
ESCUELA DE POSGRADO  
  
Dr. LUIS ALBERTO PECHO TATAJE  
Director (e)

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”**  
**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRIA EN MEDICINA HUMANA**  
**MENCION: GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**



**“PERCEPCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA  
– ANESTESIOLOGÍA SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN  
EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO  
ICA PERÚ - 2018”**

**Línea de investigación:**  
Salud pública y conservación del medio ambiente

**PRESENTADO POR:**  
**NORA SHIRLEY ROSAS AGUADO**

**GRADO A OBTENER: MAESTRO**

**ASESOR:**  
**DR. BENITO FREDY DIAZ LÓPEZ**

**Ica – Perú**  
**2023**

### **Dedicatoria**

Quiero agradecer a mis padres, quienes son la base sólida de mi vida, por su enorme apoyo constante y aliento invaluable que me brindan a diario. Sin su perseverancia y determinación incansable, no habría logrado todo lo que he alcanzado hasta ahora. Son un modelo ejemplar a seguir en mi desarrollo profesional.

## **Agradecimiento**

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, por darme la oportunidad de desarrollarme profesionalmente, y por ser mi primera casa de estudios profesionales.

Al Cuerpo de Docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, por transmitirme todos sus conocimientos y virtudes en cada etapa de mis metas profesionales.

A mi asesor Dr. Benito Fredy Díaz López, por darme todo su apoyo y guía para el desarrollo del presente estudio.

A las autoridades del Hospital Santa María del Socorro de Ica, por brindarme su autorización para el desarrollo de la presente investigación.

A los usuarios del Servicio de Cirugía - Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro, por su participación y colaboración en el desarrollo del presente estudio.

A todos gracias por su apoyo para seguir en mis metas trazadas.

## Índice de contenido

Portada.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice de tablas .....	vi
Índice de figuras .....	vii
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
I. Introducción .....	10
1.1. Situación problemática .....	10
1.2. Antecedentes.....	11
1.2.1. Antecedentes internacionales .....	11
1.2.2. Antecedentes nacionales .....	12
1.2.3. Antecedentes locales.....	13
1.3. Bases teóricas.....	15
1.4. Marco conceptual.....	32
1.5. Formulación del problema.....	33
1.5.1. Problema General .....	33
1.5.2. Problemas Específicos .....	33
1.6. Justificación e importancia de la investigación .....	34
1.6.1. Justificación.....	34
1.6.2. Importancia.....	34
1.7. Objetivos de la investigación.....	35
1.7.1. Objetivo General.....	35
1.7.2. Objetivo Especifico.....	35
1.8. Hipótesis de la investigación .....	35
1.8.1. Hipótesis General.....	35
1.8.2. Hipótesis Específica.....	35
1.9. Variables de la investigación .....	35
1.9.1. Identificación de variables.....	35
1.9.2. Operacionalización de variables .....	36
II. Estrategia metodológica.....	38
2.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación .....	38

2.2. Población y muestra.....	38
2.3. Técnica de recolección de datos .....	38
2.4. Instrumentos de recolección de datos .....	38
2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de resultados .....	39
III. Resultados .....	40
IV. Discusión de resultados.....	45
V. Conclusiones.....	46
VI. Recomendaciones.....	47
VII. Referencias bibliográficas.....	48
VIII. Anexos .....	50

## Índice de tablas

Tabla 1. Prueba de chi-cuadrado para calidad/satisfacción .....	40
Tabla 2. Calidad de atención del usuario atendido en el Servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de Ica durante el 2018. ....	41
Tabla 3. Nivel de satisfacción del usuario durante su estancia hospitalaria .....	42

## **Índice de figuras**

Gráfico 1. Nivel de satisfacción del usuario durante su estancia hospitalaria .....	42
Gráfico 2. Factores que influyen en la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario que es atendido por el personal de anestesiología durante su estancia hospitalaria .....	43
Gráfico 3. Indicadores que influyen en el proceso de la atención de los usuarios que acuden al servicio de cirugía y son atendidos por el personal de anestesiología .....	44

## Resumen

El presente estudio se ha desarrollado con el **Objetivo:** El objetivo general del estudio fue determinar la relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario durante su estancia hospitalaria en el servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica durante el año 2018. **Metodología:** Para llevar a cabo el estudio, se utilizó una metodología basada en entrevistas a los usuarios del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro. Se recopiló información sobre la calidad de atención y el grado de satisfacción mediante una muestra de 565 personas, que representó el 100% de la población objetivo. Se diseñaron preguntas que abarcaban conceptos y actitudes relacionados con la atención recibida, y se aplicaron las entrevistas para recopilar los datos necesarios. **Resultados:** En cuanto a la percepción de la calidad de atención, el 7.07% de los encuestados la consideró muy mala, el 14.16% la consideró mala, el 31.86% la consideró regular, el 33.63% la consideró buena y el 13.28% la consideró muy buena. Estos resultados reflejan una evaluación mayoritariamente positiva de la calidad de atención brindada por el personal de anestesiología del centro. **Conclusiones:** Los resultados del estudio indicaron que más del 50% de los encuestados consideraron que la calidad de atención en los servicios de anestesiología fue satisfactoria. Esto se atribuyó a la confianza generada, la información completa proporcionada, el trato amable recibido, la privacidad garantizada y el respeto a los derechos de los usuarios por parte del personal asistencial y administrativo. Además, más del 92.1% de los pacientes encuestados estarían dispuestos a recomendar la institución, lo cual refleja un alto nivel de satisfacción general.

## **Abstract**

The present study has been developed with the Objective: The general objective of the study was to determine the relationship between the quality of care and the degree of user satisfaction during their hospital stay in the surgery service of the Santa María del Socorro Hospital in Ica during the year 2018. Methodology: To carry out the study, a methodology based on interviews with users of the surgery service of the Santa María del Socorro Hospital was used. Information on the quality of care and the degree of satisfaction was collected through a sample of 565 people, which represented 100% of the target population. Questions covering concepts and attitudes related to the care received were designed, and interviews were applied to collect the necessary data. Results: Regarding the perception of the quality of care, 7.07% of the respondents considered it very bad, 14.16% considered it bad, 31.86% considered it regular, 33.63% considered it good and 13.28% considered it very good. These results reflect a mostly positive evaluation of the quality of care provided by the center's anesthesiology staff. Conclusions: The results of the study indicated that more than 50% of those surveyed considered that the quality of care in anesthesiology services was satisfactory. This was attributed to the trust generated, the complete information provided, the friendly treatment received, the guaranteed privacy and the respect for the rights of users by the assistance and administrative staff. In addition, more than 92.1% of the patients surveyed would be willing to recommend the institution, which reflects a high level of general satisfaction.

## **I. Introducción**

Cada vez es más frecuente evaluar la calidad de atención en los servicios de salud desde la perspectiva del usuario. A través de este enfoque, se busca recabar la opinión de los pacientes, obteniendo así un conjunto de conceptos y actitudes relacionados con la atención que han recibido. Esta información es de gran valor, ya que permite a las organizaciones proveedoras de servicios de salud, así como a los proveedores directos y a los propios usuarios, obtener conocimientos que beneficien el cumplimiento de las necesidades y expectativas de los usuarios.

El proyecto presentado es el resultado de una investigación descriptiva correlacional que se centra en analizar la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario durante su estadía en el servicio de cirugía, con un enfoque particular en la calidad de atención proporcionada por el especialista en anestesiología durante el procedimiento. El estudio se llevará a cabo en el Hospital Santa María del Socorro de Ica.

Este enfoque metodológico representa una forma rápida y eficiente de evaluar diversos aspectos de la calidad de los servicios de salud, y además ofrece beneficios a un costo relativamente bajo. Por ejemplo, se pueden formular preguntas para llevar a cabo estudios de mercado sobre innovaciones en los servicios de salud, identificar las quejas de los pacientes insatisfechos, minimizar los riesgos legales como demandas, y documentar los niveles de desempeño laboral en la organización.

Además, este método facilita la evaluación y establecimiento de estándares de desempeño, lo que contribuye a la mejora de la calidad de atención. Aunque es posible que existan dudas respecto a los aspectos técnicos de la atención, este enfoque proporciona una herramienta útil para abordar y mejorar estos aspectos en beneficio de los usuarios y la organización en general.

Es evidente que todas las instituciones que ofrecen servicios de salud deben evaluar periódicamente la calidad de la atención que brindan. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es analizar la percepción de los usuarios con respecto a la calidad de atención en el servicio de cirugía.

### **1.1. Situación problemática**

En los últimos tiempos, se ha observado un aumento significativo en la relevancia del tema de la calidad en las instituciones de salud, tanto a nivel nacional como internacional. En nuestro país, se reconoce la calidad de la atención sanitaria como

un derecho fundamental, y se coloca la satisfacción de los usuarios como el elemento central en todos los ámbitos, desde la llegada al hospital hasta la realización de los diversos procedimientos médicos necesarios. (3)

Si bien la calidad es un concepto abstracto, es importante tener en cuenta las dimensiones que los usuarios consideran al definirla. Estas dimensiones se centran en la eficiencia de los servicios, la accesibilidad a la atención, las relaciones interpersonales, la continuidad de la atención, la comodidad y la oportunidad en la prestación de servicios. Estos elementos son clave para la percepción de calidad por parte de los usuarios y deben ser considerados en la mejora de los servicios de salud.

Debido a la falta de estudios de investigación que evalúen la calidad de atención de los pacientes que ingresan al servicio de cirugía y son atendidos por el personal de anestesiología, es necesario realizar una evaluación para determinar los niveles de satisfacción tanto de los pacientes como de sus familias. Esta evaluación permitirá identificar los parámetros relevantes y mejorar la calidad de atención en este contexto específico.

## **1.2. Antecedentes**

### **1.2.1. Antecedentes internacionales**

Lic. Marroquín Cardona María de los Ángeles, Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería, Fecha de Graduación: Agosto, 2014

Título del Estudio: “PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA SALA DE PRIMER CONTACTO”

Objetivo de Estudio: “El objetivo de este estudio fue describir la percepción de la calidad de atención de los pacientes en el servicio de urgencias, utilizando una metodología cualitativa a través de entrevistas semiestructuradas. Se entrevistó a un total de 30 participantes que estaban recibiendo atención en la sala de primer contacto. La selección de los participantes se realizó por conveniencia”.

Contribuciones y conclusiones: Del total de participantes, se registró que 10 eran hombres y 20 mujeres. La edad promedio del grupo fue de 37 años, con un rango que oscilaba entre los 23 y 78 años. En cuanto a la ocupación de los participantes, se encontró que el 47% se dedicaba a labores del hogar, el 33% eran empleados y el 20% restante estaban pensionados. El estudio permitió identificar los elementos importantes de la calidad de atención desde la perspectiva de aquellos que recibieron atención en el

servicio de urgencias. Los participantes expresaron momentos de insatisfacción durante su estancia hospitalaria. (4)

Título: Calidad de la atención en salud Percepción de los usuarios

Autor: Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, HUV

A continuación, se exponen los resultados del análisis de la información obtenida a través de los Grupos Focales y las entrevistas colectivas. Conforme a lo mencionado previamente, se recopiló información cualitativa basada en dos dimensiones fundamentales de la calidad del servicio: el aspecto físico, que se refiere a la apariencia física de las instalaciones, equipos, mobiliario y materiales; y el aspecto de las relaciones personales, que abarca la empatía, cordialidad, buena comunicación, confianza y comprensión. Las ideas, percepciones, calificaciones y opiniones citadas en las referencias presentadas son extraídas textualmente de las consideraciones generadas en la investigación por los propios usuarios entrevistados. Estas citas proporcionan un reflejo fiel de las opiniones y percepciones de los usuarios y ofrecen información valiosa sobre la calidad de atención desde su perspectiva. (5)

### **1.2.2. Antecedentes nacionales**

“Percepción de la Calidad de atención y Grado de Satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del Hospital II-1 Rioja, periodo 2014” TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD AUTOR Br. Elsa Maribel Chinchay Montenegro.

Objetivo: Describir la percepción de la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario.

Los resultados indican que el 89.7% de los usuarios percibieron una buena calidad de atención en los servicios de hospitalización, mientras que el 10.3% expresó una percepción negativa de la calidad de atención. En cuanto a la satisfacción general, el 85.3% de los usuarios se mostraron satisfechos con la atención recibida, mientras que el 14.7% expresó su insatisfacción.

Conclusión: Se observa que la calidad de atención y el grado de satisfacción de los usuarios durante su estancia intrahospitalaria es positiva. Además, se realizó una prueba de Chi Cuadrado que demuestra una

relación estadísticamente significativa entre ambas variables, ya que el valor de significancia de la prueba es menor a 0.05.(2)

“DIPLOMADO SUPERIOR EN GERENCIA Y CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Diploma Superior en GERENCIA Y CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD”. Autor: Dra. Mérida Rosario Bravo Tapia

Los resultados más relevantes revelan que el 76.7% de los encuestados indicaron que tuvieron que esperar hasta 180 minutos para ser atendidos, aunque consideraron este tiempo como aceptable. Otros factores relacionados con la calidad de atención, como si fueron examinados por el profesional, si tuvieron privacidad, si se prestó atención a sus dolencias, si se les explicó el cuadro clínico y si entendieron las recomendaciones, mostraron un alto nivel de satisfacción, con un 96.7% de los usuarios encuestados manifestando sentirse bien atendidos. Además, el 76.7% de los usuarios consideraron que los funcionarios del Subcentro de Salud demostraron interés por brindar un servicio de calidad. Estos resultados reflejan la percepción general positiva de los usuarios sobre la calidad de atención en el Subcentro de Salud de Amaguaña, destacando la satisfacción en aspectos como el tiempo de espera, la atención recibida por los profesionales de salud y la calidad del servicio brindado por los funcionarios. (1)

### **1.2.3. Antecedentes locales**

“Percepción del usuario en el servicio de banco de sangre, desde las dimensiones de calidad de atención, Ica-Perú, 2016”.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD. AUTOR: Br. Arizola Aguado Alicia, Antoinette

El presente estudio titulado Percepción del usuario en el servicio de banco de sangre, desde las dimensiones de calidad de atención Ica-Perú, 2016. Es un estudio descriptivo simple y de tipo no experimental.

Objetivo: Fue determinar la percepción del usuario del servicio de banco de sangre en sus cinco dimensiones.

Resultados: Los resultados obtenidos revelan que el 76% de los usuarios tienen una percepción positiva en cuanto a la calidad global de atención en el Subcentro de Salud de Amaguaña. Las dimensiones más valoradas por los usuarios son la seguridad, la empatía y los aspectos tangibles.

Conclusiones: “El nivel de satisfacción del usuario del servicio de banco de sangre puede considerarse bueno, lo que nos permitirá plantear medidas correctivas y de mejora continua para llegar a la excelencia”. (6)

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DE LOS USUARIOS EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ESSALUD - ICA EN FEBRERO-MARZO DEL 2017”.

Autores: Custodio Velásquez Joel. Roja Valdez Claudia del Rosario. Hernández Cabrera Luis.

Objetivo: “Describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza – Essalud - Ica en febrero-marzo del 2017”. Diseño de Estudio: Descriptivo de tipo transversal. Nivel de investigación Observacional. Material y Métodos: se seleccionó una muestra de 130 usuarios de los consultorios externos utilizando un método de muestreo no probabilístico. Se aplicó una encuesta SERVQUAL modificada que consistía en 22 pares de preguntas para medir la satisfacción de los usuarios, calculando la diferencia entre las respuestas de expectativas y percepciones. Los datos obtenidos fueron analizados utilizando el software estadístico SPSS 24.0. Los resultados revelaron una tasa global de insatisfacción del 60.8%. Además, se encontró insatisfacción en varias dimensiones evaluadas: respuesta rápida (62.3%), confiabilidad (50.8%), aspectos tangibles (56.2%), empatía (48.5%) y seguridad (46.9%). Estos hallazgos indican que los usuarios expresaron un nivel significativo de insatisfacción en general y en diferentes aspectos del servicio proporcionado en los consultorios externos del hospital. Estos resultados destacan la necesidad de realizar mejoras en áreas como la respuesta rápida, la confiabilidad, los aspectos tangibles, la empatía y la seguridad para aumentar la satisfacción de los usuarios. Conclusiones: La tasa de insatisfacción encontrada (60.8%) es similar a la observada en otros servicios de Essalud y relativamente más baja que la reportada en servicios de salud del MINSA. Se observó que las expectativas de los usuarios son altas en comparación con las percepciones reales. No se encontró una

asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global, así como tampoco con las dimensiones específicas evaluadas. (7)

### **1.3. Bases teóricas**

La noción de calidad tiene sus raíces en tiempos antiguos, pero fue en la era preindustrial cuando se desarrolló un concepto avanzado de calidad que involucra un contacto constante con el cliente, preocupación por el proceso, conocimiento, capacitación y satisfacción del usuario. Una definición simple de calidad, inspirada en el trabajo de Deming, establece que proveer buena calidad implica "hacer lo correcto de la manera correcta y de inmediato". Para comprender mejor la importancia de la calidad en la prestación de servicios de salud, es necesario considerar los aspectos teóricos que respaldan este estudio, teniendo en cuenta el papel fundamental del usuario como actor principal en los servicios de salud. Reconocer la importancia de brindar una atención de calidad implica satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, garantizar un trato adecuado, una atención efectiva y segura, así como fomentar una relación de confianza y satisfacción mutua entre los proveedores de servicios de salud y los usuarios.

#### **1.3.1. Similitudes y diferencias entre la calidad de servicio percibida y la satisfacción de los usuarios**

La calidad percibida y la satisfacción son variables que están relacionadas, pero presentan diferencias en cuanto a sus límites conceptuales. Ambas se refieren al proceso de evaluación en el que los usuarios comparan su experiencia del servicio con las expectativas previas. En otras palabras, ambas se centran en la perspectiva del usuario al valorar los servicios prestados por un hospital. Sin embargo, los investigadores han intentado diferenciar la calidad del servicio de la satisfacción del usuario, incluso al utilizar el paradigma disconfirmatorio para medir las percepciones de calidad del servicio.

Debido a la similitud conceptual entre los conceptos de calidad de servicio y satisfacción, es comprensible que exista una alta correlación entre ellos. Esto ha llevado a que algunos autores sugieran erróneamente que los modelos de satisfacción pueden ser considerados como modelos de calidad de servicio percibida cuando se estudia un servicio en particular. Sin embargo, otros autores han destacado la importancia de distinguir claramente entre ambos conceptos. Se ha señalado que los profesionales suelen confundirlos y no diferenciarlos adecuadamente. En la actualidad, la mayoría de los autores coinciden en que la

calidad de servicio y la satisfacción son constructos distintos y deben ser tratados como tales.

La satisfacción y la calidad de servicio presentan diferencias y similitudes en su naturaleza. La satisfacción implica componentes afectivos y cognitivos, evaluando una transacción específica y la experiencia de atención, evolucionando hacia una actitud general hacia el servicio. Por otro lado, la calidad de servicio percibida se refiere a un juicio más global y duradero, basado en múltiples interacciones, y representa una actitud general hacia el hospital. Es decir, la calidad de servicio tiene una perspectiva a largo plazo, mientras que la satisfacción es más transitoria y puede cambiar en cada interacción.

Sin embargo, investigaciones recientes revelan que existen relaciones bidireccionales entre la calidad de servicio y la satisfacción. Estos hallazgos indican que la calidad de servicio puede tener un impacto significativo en la satisfacción a largo plazo, al tiempo que la satisfacción experimentada en cada interacción puede influir en la evaluación general de la calidad de servicio. En otras palabras, la calidad de servicio puede establecer una base sólida para la satisfacción a largo plazo, mientras que la satisfacción en cada experiencia individual puede condicionar la percepción global de la calidad de servicio.

Los modelos de satisfacción consideran un elemento crucial: la disconfirmación, que se trata de un constructo cognitivo distinto y se concibe como un factor que tiene un efecto independiente y aditivo en la satisfacción. Además, las atribuciones del usuario y sus percepciones de equidad también se han identificado como antecedentes de la satisfacción, aunque hasta ahora no han sido integrados en un modelo de calidad de servicio. Asimismo, existen otros antecedentes de satisfacción, como la frecuencia de uso, la situación, el afecto y el control percibido. Por consiguiente, se considera que la calidad de servicio cuenta con menos antecedentes conceptuales en comparación con la satisfacción.

Las percepciones de los usuarios acerca de la calidad de servicio se ven directamente influenciadas por la disconfirmación, es decir, la diferencia entre las expectativas previas y el desempeño percibido. Asimismo, estas percepciones también son indirectamente afectadas por las expectativas y el nivel actual de desempeño, a través de la satisfacción o insatisfacción experimentada. Además, se ha observado que el desempeño percibido tiene un efecto directo sobre la satisfacción, especialmente en servicios que implican una mayor participación del usuario. Aunque también se ha encontrado evidencia de un efecto directo del desempeño percibido en la calidad de servicio percibida, tanto la disconformidad

como la calidad percibida tienen un impacto más fuerte en la satisfacción que las expectativas.

La satisfacción se fundamenta en la experiencia directa con el servicio, lo que significa que se basa en la evaluación posterior a la interacción o atención recibida. En contraste, la calidad de servicio percibida no necesariamente se basa en la experiencia directa, sino que puede estar basada en evaluaciones previas a la toma de decisiones. Por esta razón, la investigación sobre la satisfacción se ha centrado en la evaluación retrospectiva de la experiencia de servicio, mientras que la investigación sobre calidad de servicio ha prestado mayor atención a las evaluaciones previas a la elección o adquisición del servicio.

En la literatura sobre satisfacción, es comúnmente utilizado el enfoque de expectativas predictivas, donde los usuarios establecen sus expectativas sobre lo que les gustaría que ocurra durante una transacción inminente. Por otro lado, en la literatura de calidad de servicio, se suele utilizar como punto de referencia el nivel de servicio deseado como estándar de comparación.

### **1.3.2. Relación causal entre calidad de servicio percibida y satisfacción**

Actualmente, existe un debate continuo sobre la dirección de la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción, ya que no está claro si la calidad de servicio es un antecedente o un consecuente de la satisfacción. Sin embargo, la dirección de esta relación es importante tanto para comprender el proceso de evaluación del usuario como para que los proveedores de servicios determinen sus objetivos. Por un lado, si se establece que la calidad de servicio influye en la satisfacción, los proveedores pueden centrarse en brindar un alto nivel de calidad para generar satisfacción en los consumidores. Por otro lado, si se determina que la satisfacción influye en la percepción de calidad de servicio, los proveedores pueden enfocarse en garantizar la satisfacción del cliente como objetivo principal. Sin embargo, la mayoría de los estudios que han examinado esta relación carecen de evidencia empírica y los existentes son confusos debido a la aparente dificultad de los usuarios para distinguir no solo entre diferentes niveles de agregación, sino también entre calidad y satisfacción. Esto plantea un desafío para la investigación en este campo y destaca la necesidad de realizar estudios más rigurosos y claros para comprender mejor la relación entre estos dos conceptos clave.

Inicialmente, algunos autores han planteado que la satisfacción es un antecedente de la calidad de servicio percibida. Esta perspectiva argumenta que, a través de experiencias satisfactorias en diferentes interacciones de servicio, se desarrolla y modifica una actitud general a largo plazo. Es decir, a medida que se acumulan evaluaciones específicas de satisfacción en diversas transacciones, se forma una

evaluación global de calidad percibida. Según esta visión, la satisfacción del usuario se considera como un factor influyente en la percepción de la calidad de servicio, y esta última a su vez puede influir en los comportamientos posteriores a la atención recibida.

Existen diferentes posturas en cuanto a la relación entre la satisfacción y la calidad percibida. Algunos argumentan que la satisfacción es un antecedente de la calidad percibida, sosteniendo que experiencias satisfactorias a lo largo del tiempo generan percepciones positivas de calidad de servicio. En esta perspectiva, se considera que la satisfacción del usuario influye en cómo se percibe la calidad del servicio.

Por otro lado, hay quienes defienden la postura contraria, es decir, que la calidad de servicio es un antecedente de la satisfacción de los usuarios. Según esta visión, cuando los usuarios perciben un alto nivel de calidad en el servicio recibido, esto contribuye a su satisfacción.

Las distintas perspectivas presentadas reflejan el debate en curso sobre la dirección de la relación entre la satisfacción y la calidad de servicio percibida. Aunque existen pruebas y argumentos que respaldan ambos puntos de vista, es crucial llevar a cabo investigaciones empíricas rigurosas para obtener una comprensión más precisa de la naturaleza y la dirección de esta relación en contextos específicos.

En una investigación adicional realizada en hospitales de la Comunidad Valenciana, se encontró que la calidad percibida del servicio es un factor que precede a la satisfacción, sin observar ninguna relación en sentido inverso. En consecuencia, los autores sostienen la postura de que la satisfacción es un concepto más amplio que abarca la calidad percibida.

Existe una perspectiva intermedia que considera tanto la calidad de servicio percibida como un antecedente y un consecuente de la satisfacción. Esta visión es compartida por muchos investigadores en el campo. Según esta postura, la satisfacción en una transacción específica está determinada, entre otros factores, por la calidad de servicio experimentada. A su vez, la satisfacción influye en la evaluación a largo plazo de la calidad de servicio percibida por los individuos. Tanto la calidad como un antecedente de la satisfacción, y la satisfacción como un antecedente de la calidad, resultan en resultados similares. En otras palabras, hay una relación recíproca entre la calidad global de un servicio y la satisfacción, y, por lo tanto, es difícil concluir empíricamente cuál de ellas es el antecedente de la otra. Dabholkar propone una perspectiva innovadora para explicar la relación causal entre la calidad de servicio y la satisfacción. Según esta propuesta, la calidad de servicio se considera principalmente como un aspecto cognitivo, mientras que la

satisfacción se entiende como un fenómeno afectivo. La relación causal entre ambos depende del momento en que se evalúa el servicio. En esta perspectiva, se sostiene que la satisfacción experimentada en un encuentro específico puede reforzar las percepciones globales de calidad posteriormente. Esto implica que la satisfacción no está necesariamente subordinada a la calidad a nivel de transacción. Además, se plantea que la calidad de servicio influye en la satisfacción únicamente a través del valor percibido. Es decir, el sacrificio percibido por parte del cliente se compara con la calidad de servicio proporcionada para determinar el valor percibido. A su vez, este valor percibido influye en la satisfacción experimentada. Esta propuesta proporciona una perspectiva intrigante y valiosa para comprender la relación causal entre la calidad de servicio y la satisfacción. Enfatiza la importancia de tener en cuenta tanto los aspectos cognitivos como los afectivos en el proceso de evaluación del usuario. Reconoce que la calidad de servicio tiene una dimensión cognitiva, relacionada con las percepciones y evaluaciones del cliente, mientras que la satisfacción está ligada a las emociones y la experiencia afectiva del usuario. Al considerar ambos aspectos, se obtiene una comprensión más completa de cómo la calidad de servicio influye en la satisfacción del cliente. Esta propuesta ofrece un enfoque valioso para abordar la relación entre estos dos constructos clave en el contexto de la prestación de servicios.

Efectivamente, existe una relación positiva entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios. Tanto la calidad de servicio como la satisfacción pueden influirse mutuamente, lo que significa que pueden actuar como antecedentes y consecuentes entre sí. Por un lado, la calidad de servicio puede ser un antecedente de la satisfacción, ya que un servicio de alta calidad tiende a generar mayor satisfacción en los usuarios. Por otro lado, la satisfacción también puede ser un antecedente de la calidad de servicio, ya que las experiencias satisfactorias de los usuarios pueden influir en sus percepciones de calidad.

Además, es importante destacar que la calidad percibida no es el único factor determinante del grado de satisfacción de los usuarios en establecimientos termales u otros contextos. Otros elementos, como las expectativas previas, las experiencias pasadas, el valor percibido y las emociones experimentadas, también pueden influir en la satisfacción de los usuarios. Por lo tanto, es importante tener en cuenta múltiples factores para comprender plenamente el nivel de satisfacción de los usuarios en este tipo de establecimientos.

Items utilizados para la medición de la calidad percibida:

1. Establecimiento bien situado (goza de excelente localización)

2. Equipamiento moderno
3. Decoración del establecimiento sencilla y acogedora
4. Habitaciones confortables
5. Personal con aspecto cuidado
6. Empleados con buenos conocimientos para atender a los clientes (conocedores del negocio)
7. Comida y bebida de buena calidad
8. Limpieza e higiene de las instalaciones excelente
9. Entorno natural de gran belleza
10. Trato del personal cordial y familiar
11. Atención a los clientes personalizada
12. Precios de los servicios prestados competitivos
13. Buena reputación entre el público en general (buena imagen)
14. Localización en un lugar tranquilo (tranquilidad en los alrededores y en el propio hospital)
15. Ausencia de errores en la prestación del servicio
16. Los empleados con empeño en solucionar los problemas de los pacientes
17. Existencia de asistencia médica permanente
18. Aguas mineromedicinales de buena calidad y en perfectas condiciones
19. Existencia de gran variedad de tratamientos

### **1.3.3. Calidad en salud**

Efectivamente, el concepto de calidad puede tener diferentes significados, tanto en términos generales como en referencia a los servicios de salud. En 1989, Donabedian propuso una definición de calidad que se centra en la obtención del máximo beneficio para el usuario. Según esta definición, se busca proporcionar el mejor resultado posible al usuario mediante la aplicación del conocimiento y la tecnología más avanzada. Se toman en cuenta tanto las necesidades del paciente como las capacidades y limitaciones de los recursos disponibles en la institución de atención de salud. Además, se consideran los valores sociales relevantes para garantizar una atención integral y holística. Esta definición pone al usuario como eje central y enfatiza la importancia de la competencia técnica y los recursos, así como los valores en la prestación de servicios de salud de calidad. (7)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), citada en una publicación sobre Calidad de los Servicios de Salud (2005), define la calidad en un enfoque de salud pública como el "desempeño adecuado de las

intervenciones que se han demostrado seguras, que son económicamente accesibles para la sociedad en cuestión y que tienen la capacidad de tener un impacto en la morbilidad, discapacidad y desnutrición". Esta definición resalta la importancia de que las intervenciones de salud sean efectivas, accesibles y tengan un impacto positivo en la salud de la población. Por otro lado, Parasuraman (1993) establece una relación entre las percepciones y expectativas de los usuarios con respecto al servicio. Según su perspectiva, cuanto mejor sean las percepciones en comparación con las expectativas, mayor será el nivel de calidad percibida. Es decir, la diferencia entre las expectativas previas del usuario y la calidad percibida después de recibir el servicio es uno de los factores que mejor explica la calidad de los servicios.

Exactamente, estas definiciones y enfoques destacan la relevancia de garantizar que las intervenciones sean efectivas, económicamente accesibles y tengan un impacto positivo en la salud. Además, reconocen la importancia de tener en cuenta las expectativas y percepciones de los usuarios para evaluar la calidad de los servicios. Al considerar estos aspectos, se busca asegurar que los servicios de salud cumplan con los estándares necesarios para brindar atención de calidad y satisfacer las necesidades de los usuarios. La evaluación de la calidad de los servicios de salud no solo se basa en criterios técnicos, sino que también tiene en cuenta la experiencia y perspectiva de los usuarios, lo que resulta fundamental para una atención integral y centrada en el paciente. (8)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) se enfoca en su definición de calidad en la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario o cliente externo. Por otro lado, John sostiene que la calidad se refiere al grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de lograr los resultados deseados y están alineados con el conocimiento profesional actual. Esta afirmación engloba dos conceptos clave, la medida de los resultados y la aplicación del conocimiento profesional, y tiene implicaciones de gran alcance para mejorar la calidad de los servicios de salud. Estas perspectivas resaltan la importancia de satisfacer las necesidades de los usuarios y aplicar el conocimiento actualizado en la prestación de servicios de salud para garantizar resultados positivos y una atención de calidad. (9)

### **1.3.3.1.1 Dimensiones de la calidad**

Los diversos autores presentan diferentes propuestas analíticas de la calidad en salud, las cuales proponen diversas dimensiones para el análisis de la calidad. Según Donabedian (1966), citado en el libro Gestión de Calidad (2010), se pueden observar dos dimensiones principales de la calidad en salud. La primera es la dimensión técnica, que se refiere a la aplicación de conocimientos y técnicas para resolver los problemas de los pacientes. La segunda es la dimensión interpersonal, que se centra en la relación que se establece entre el proveedor del servicio y el usuario. Dentro de esta segunda dimensión, se incluye una tercera dimensión, que es la comodidad o el entorno físico en el cual se brinda el servicio. Esta dimensión considera las condiciones del ambiente físico donde se lleva a cabo la atención médica como parte integral de la calidad del servicio de salud. (10)

Donabedian también destacó la importancia de analizar la calidad desde tres enfoques fundamentales: estructura, proceso y resultado. Estos enfoques han sido una contribución significativa en el contexto de la calidad en salud.

La estructura se refiere a los atributos materiales y organizacionales de las unidades donde se brinda la atención. Al evaluar la estructura, se determina si estos atributos cumplen con los requisitos o estándares mínimos aceptados para realizar el proceso de atención. El proceso se centra en cómo el personal de salud atiende a los usuarios. Incluye las actividades y procedimientos realizados por los proveedores de servicios, así como su habilidad para llevarlos a cabo. También se considera la contribución de los usuarios en el cumplimiento de las indicaciones y su participación activa en el proceso de atención. La evaluación del proceso implica revisar tanto las aplicaciones técnicas como las relaciones interpersonales involucradas en la atención. El resultado se refiere a la satisfacción del usuario con la atención recibida, así como a la comprensión de la enfermedad, el manejo exitoso de la misma, y el conocimiento de los intereses y problemas del paciente. La evaluación de los resultados implica el uso de indicadores que evalúan la relación entre los resultados y las actividades correspondientes que se llevan a cabo con los usuarios. También se miden los impactos, es decir, los cambios que se observan en la población a raíz de la atención recibida. Estos enfoques y dimensiones permiten un análisis completo de la calidad en salud, abarcando aspectos

estructurales, procesuales y de resultados, así como la satisfacción y el impacto en los usuarios (12)

Parasuraman (1993) propuso cinco dimensiones de calidad que deben tenerse en cuenta al analizar las percepciones y expectativas de los usuarios sobre la calidad del servicio: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Estos cinco componentes abarcan diferentes aspectos del servicio que los usuarios perciben y les permiten evaluar la calidad del servicio en el momento en que lo reciben, incluso sin tener conocimientos técnicos sobre el proceso. Sin embargo, es importante destacar que la evaluación de la calidad también debe incluir el resultado de la atención. La calidad del proceso y el resultado están estrechamente relacionados, formando una conexión causal. Por lo tanto, la evaluación de la calidad en el resultado de la atención es fundamental para obtener una visión completa de la calidad de los procesos de atención en general. (13)

#### **a) Satisfacción del usuario**

La satisfacción se entiende como la conformidad expresada por el usuario en relación con las expectativas que tiene en cuanto a la atención que recibe en las distintas áreas que conforman todas las dimensiones de la calidad. En otras palabras, la satisfacción se basa en la percepción del usuario sobre si el servicio recibido cumple o supera sus expectativas en diferentes aspectos relacionados con la calidad. Estos aspectos pueden abarcar diversos elementos, como la tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, entre otros, que conforman las diferentes dimensiones de la calidad. La satisfacción del usuario se evalúa en función de cómo se alinea su experiencia con las expectativas previas que tenía en relación con la calidad del servicio recibido. (14)

La satisfacción debe ser entendida como un problema multifactorial, considerando las diversas variables que influyen en ella. Al medir la calidad de servicio, es importante tener en cuenta los criterios que afectan la conformidad o no con un servicio o sistema de salud. Esto permitirá replantear las prácticas de trabajo con el objetivo de lograr la satisfacción del usuario. Es crucial reconocer que el cumplimiento de las expectativas que un usuario tiene en relación con la atención de salud tiene un impacto en su satisfacción. Por lo tanto, las organizaciones que buscan mejorar la calidad de sus servicios deben estar interesadas en conocer las expectativas de sus usuarios, incluidos los potenciales. Además, es necesario comprender cómo los usuarios perciben y entienden la calidad. Esto

permitirá replantear el trabajo y pasar de un modelo de atención tradicional, donde la calidad se basa en la definición y percepción de los directivos y planificadores de la organización, a un enfoque que reconozca la importancia de la opinión de los pacientes y los proveedores de servicios. (14)

#### **b) Medición de la calidad de servicio**

La calidad del servicio tiene un carácter subjetivo debido en gran parte a las relaciones interpersonales que se establecen entre los proveedores de atención y los usuarios. Además, también se ve influenciada por las facilidades y comodidades ofrecidas, las cuales en conjunto intentan satisfacer las necesidades, deseos y expectativas de los usuarios. La calidad del servicio no puede ser evaluada únicamente desde una perspectiva objetiva, ya que implica la experiencia personal y las percepciones individuales de los usuarios. Las interacciones y la comunicación entre los proveedores de atención y los usuarios juegan un papel fundamental en la percepción de calidad del servicio. Además, las instalaciones y facilidades físicas también pueden influir en la experiencia y satisfacción del usuario. Es importante tener en cuenta que la calidad del servicio debe abordar no solo las necesidades básicas del usuario, sino también sus deseos y expectativas. Un servicio de calidad se esfuerza por cumplir y superar estas expectativas, brindando un entorno y experiencia que satisfaga a los usuarios de manera integral. (15)

El carácter subjetivo de la calidad del servicio se refleja en su incertidumbre, variabilidad y dificultad de medición. A pesar de esto, se han desarrollado diversas técnicas e instrumentos para intentar medirla. Los métodos utilizados para medir la calidad del servicio en los usuarios externos se dividen en enfoques cuantitativos, como las encuestas, y enfoques cualitativos, como los grupos focales. Si bien los métodos cualitativos pueden proporcionar información más detallada, requieren una preparación extensa y experiencia en su aplicación. Además, estos métodos tienden a ofrecer información que es específica y difícil de generalizar a contextos institucionales más amplios. Por lo tanto, se deben considerar como un complemento que permite profundizar en la información sobre problemas previamente identificados mediante enfoques cuantitativos. (16)

#### **c) Percepción de la calidad**

La percepción juega un papel fundamental en el ámbito de la calidad de servicio, ya que a menudo sesga nuestra capacidad de identificar las necesidades, cualidades o preferencias de nuestros clientes. Por lo tanto, es crucial comprender a fondo qué es la percepción para evitar cometer errores, considerando que la calidad de servicio es subjetiva. Se puede definir la percepción como la capacidad de organizar los datos y la información que recibimos a través de nuestros sentidos, creando un concepto coherente basado en nuestra formación y experiencia. Los aspectos que influyen en la persona que percibe incluyen las características individuales, el contexto y entorno en el que se brinda el servicio, y las experiencias previas. Es fundamental comprender la importancia de la percepción en la evaluación de la calidad de servicio y tener en cuenta estos factores al diseñar estrategias para ofrecer un servicio de calidad que se ajuste a las expectativas y necesidades de los clientes:

1. Las necesidades y deseos de una persona influyen en su percepción, ya que tiende a percibir aquello que le proporciona satisfacción y se alinea con sus motivaciones.
2. Las expectativas también juegan un papel importante en la percepción, ya que tendemos a percibir lo que esperamos o lo que resulta más familiar para nosotros.
3. El estilo individual de cada persona para enfrentarse al ambiente que lo rodea también afecta su percepción. Algunas personas prestan más atención a los detalles, mientras que otras pueden tener una visión más general y no recordar características específicas de un objeto.
4. La educación recibida en el hogar también influye en la forma en que una persona ve la vida y, por lo tanto, en su percepción. Los valores, creencias y experiencias transmitidos en el entorno familiar pueden moldear la forma en que se perciben las cosas.
5. El nivel educativo y la formación académica también pueden guiar la forma en que una persona ve o experimenta situaciones. La educación proporciona conocimientos y marcos de referencia que pueden influir en la percepción de una persona sobre diferentes aspectos de la vida.

(17)

La percepción está estrechamente ligada al contexto histórico-social en el que nos encontramos, ya que varía según la ubicación espacial y temporal, y se ve afectada por circunstancias cambiantes y la adquisición de nuevas experiencias que enriquecen nuestras estructuras perceptuales existentes.

Desde una perspectiva antropológica, según Vargas (1994), la percepción se entiende como el proceso mediante el cual seleccionamos y damos sentido simbólico a nuestras experiencias sensoriales, limitado por nuestras capacidades biológicas y el desarrollo innato de nuestra habilidad humana para crear y comprender símbolos. (18)

#### **1.3.4. Derechos fundamentales del usuario**

La evaluación de la satisfacción del cliente, como una forma de medir los resultados de la relación médico-paciente, está inherentemente ligada a la subjetividad de la percepción. Diversos factores, como los niveles educativos, sociales, económicos y lingüísticos, pueden influir en la percepción de los usuarios y en su satisfacción con los servicios de salud. Es importante tener en cuenta algunas consideraciones relacionadas con la satisfacción del usuario, entre las cuales se encuentran los siguientes derechos que los usuarios del sector salud, tanto público como privado, tienen:

- ❖ Acceso a los servicios de salud de acuerdo con lo establecido en la legislación vigente.
- ❖ Trato justo y equitativo en la prestación de servicios de salud, con especial atención a la gratuidad de los servicios públicos para la población vulnerable. Se considera vulnerable a aquellas personas que carecen de recursos para satisfacer sus necesidades básicas de desarrollo humano, incluyendo grupos especiales como madres e hijos, personas mayores y personas con discapacidad.
- ❖ Gratuidad de los servicios de salud en el sector público, especialmente enfocada en el área de atención materno-infantil y priorizando a aquellos usuarios que forman parte de la población vulnerable.
- ❖ Derecho a recibir información completa y continua en términos comprensibles y adecuados a su estado psíquico, incluyendo el nombre del médico, diagnóstico, pronóstico y opciones de tratamiento, así como recibir asesoramiento por personal capacitado.
- ❖ Derecho a la confidencialidad y privacidad de toda la información relacionada con su salud, expediente médico y estancia en la unidad de salud, salvo en casos legales.

- ❖ Derecho al respeto a su persona, dignidad humana e intimidad, sin sufrir discriminación por motivos de raza, clase social, género, moral, situación económica, ideología, política o afiliación sindical.
- ❖ Derecho a no ser sometido a experimentación con medicamentos o procedimientos diagnósticos, terapéuticos o pronósticos.
- ❖ Derecho a recibir toda la información necesaria para dar un consentimiento adecuado, en relación con la obligación correspondiente del médico.
- ❖ Derecho a presentar quejas y hacer sugerencias dentro de los plazos establecidos.
- ❖ Derecho a exigir que los servicios de atención cumplan con estándares de calidad tanto en los procedimientos como en la práctica. (19)

Los usuarios de servicios de salud tienen derechos fundamentales que deben ser respetados en todo momento. Entre estos derechos se encuentra el derecho a recibir un trato respetuoso en cualquier circunstancia, como una forma de reconocimiento de su dignidad personal. Además, tienen el derecho a conocer la identidad y calificación de las personas que les brindan servicios de salud, lo cual les permite tener confianza en quienes los atienden. La seguridad personal también es un derecho que los usuarios tienen, y se espera que las medidas preventivas, curativas, de rehabilitación y las instalaciones del servicio proporcionen un nivel razonable de seguridad. Asimismo, los usuarios tienen derecho a que la comunicación en el ámbito de la salud se realice en el idioma predominante de su comunidad, lo cual facilita la comprensión y la toma de decisiones informadas. La información es otro derecho fundamental, ya que los usuarios tienen derecho a obtener información completa y actualizada sobre las actividades de atención, promoción y prevención de la salud. Esta información les permite tomar decisiones voluntarias y participar activamente en su propio cuidado de la salud. Por último, los usuarios tienen derecho a dar su consentimiento de manera razonablemente informada en las decisiones relacionadas con su cuidado de la salud. Esto implica que deben recibir la información necesaria y comprensible para entender las opciones disponibles y tomar decisiones acordes a sus necesidades y preferencias. (17)

En el ámbito de la ética médica, la privacidad y la confidencialidad son derechos fundamentales de los usuarios de servicios de salud. Estos derechos se reflejan en los siguientes principios:

- Derecho a negarse a hablar o interactuar con personas que no estén oficialmente relacionadas con su atención médica, incluso aquellas que podrían tener una relación oficial con la institución, pero no están directamente involucradas en su examen y tratamiento, como, por ejemplo, estudiantes de medicina.
- Derecho a esperar que toda atención o discusión de su caso se realice de manera discreta, y que no haya personas presentes sin su consentimiento, a menos que estén directamente involucradas en su atención médica.
- Derecho a utilizar la vestimenta personal apropiada, así como objetos religiosos y simbólicos, siempre y cuando no interfieran con los procedimientos, pruebas diagnósticas o el tratamiento médico. (16)

#### **1.2.5. El problema de la calidad en la salud**

Para los profesionales de la salud, la calidad se presenta como un desafío práctico. Desde este enfoque, es importante abordar las implicaciones teóricas solo en la medida necesaria para guiar la práctica. En todas las acciones de salud, ya sea en promoción, prevención o curación, se busca alcanzar la máxima calidad. Esta exigencia es tan evidente en la labor diaria de los profesionales de la salud que no requiere una justificación adicional.

Sin embargo, al buscar aplicar la más alta calidad en sus acciones de salud, los profesionales se enfrentan a obstáculos inesperados. Entre ellos se encuentran:

- Necesidad La necesidad de definir qué se entiende por calidad: Es importante establecer una definición clara y consensuada de lo que se entiende por calidad en el ámbito de la atención médica. Esto implica identificar los elementos y características que se consideran fundamentales para garantizar la calidad en los servicios de salud.
- La delimitación del campo de la calidad: Es necesario establecer límites claros para evitar la dispersión de problemas que no están directamente relacionados con la calidad de la atención médica. Esto implica centrarse en aspectos específicos que impactan directamente en la calidad y evitar desviarse hacia temas que no son relevantes en este contexto.

- La medición de la calidad y el establecimiento de estándares: Es fundamental contar con herramientas y métodos de medición que permitan evaluar objetivamente la calidad de los servicios de salud. Esto implica desarrollar indicadores y criterios que sirvan como referencia para establecer estándares de calidad y monitorear su cumplimiento.
- El control y la garantía de la calidad: Es necesario implementar mecanismos de control que permitan verificar el cumplimiento de los estándares de calidad y asegurar que la calidad no decaiga. Esto implica la implementación de sistemas de control de calidad, así como el establecimiento de procesos de garantía de la calidad que incluyan la evaluación continua, la retroalimentación y la mejora constante de los servicios de salud. La calidad de un servicio se evalúa como un conjunto integral, sin separar sus componentes. La impresión general de todo el servicio es lo que prevalece, en lugar del éxito individual de cada acción específica. En el caso de los servicios de salud, se consideran diversos parámetros para evaluar su calidad.:
  - Puntualidad: Cumplimiento de los horarios establecidos para las citas y tiempos de espera.
  - Prontitud en la atención: Respuesta oportuna a las necesidades de atención de los usuarios.
  - Presentación del personal: Apariencia y vestimenta adecuada del personal de salud.
  - Cortesía, amabilidad, respeto: Trato amable y respetuoso hacia los usuarios.
  - Trato humano: Consideración y empatía en la interacción con los usuarios.
  - Diligencia para utilizar medios diagnósticos: Rapidez y eficiencia en la realización de pruebas y exámenes necesarios.
  - Agilidad para identificar el problema: Capacidad para identificar rápidamente el problema de salud del usuario.
  - Efectividad en los procedimientos: Resultados exitosos y eficaces en los tratamientos y procedimientos médicos.
  - Comunicación con el usuario y la familia: Información clara y comprensible sobre el diagnóstico, tratamiento y cuidados necesarios.

- Interpretación adecuada del estado de ánimo de los usuarios: Sensibilidad para comprender y atender las necesidades emocionales de los usuarios.
- Aceptación de sugerencias: Disposición para escuchar y considerar las sugerencias y opiniones de los usuarios.
- Capacidad profesional: Competencia y conocimientos actualizados del personal de salud.
- Ética: Cumplimiento de principios éticos en la práctica médica y en la relación con los usuarios.
- Equidad: Trato justo y equitativo para todos los usuarios, sin discriminación.
- Presentación física de las instalaciones: Mantenimiento y limpieza adecuados de las instalaciones.
- Presentación adecuada de las instalaciones: Ambiente acogedor y confortable para los usuarios.
- Presentación adecuada de los utensilios y elementos: Utilización de equipos y utensilios en buenas condiciones y limpios.
- Educación continua al personal del servicio y a los usuarios: Actualización constante del personal de salud y educación sobre salud para los usuarios.
- La falta de calidad en los servicios de salud puede generar un círculo vicioso difícil de superar:
  - Servicios de baja calidad provocan insatisfacción en los usuarios.
  - La insatisfacción de los usuarios conduce a una baja demanda de los servicios, lo que afecta el rendimiento institucional.
  - El bajo rendimiento institucional resulta en baja cobertura y productividad de los programas de salud.
  - La baja cobertura y productividad impactan el presupuesto de la institución, lo que puede llevar a una recuperación financiera insuficiente.
  - La escasez de recursos presupuestarios genera problemas de suministro, mantenimiento y falta de estímulos para los trabajadores, lo que a su vez provoca desmotivación en el personal.
  - Un personal desmotivado puede afectar la calidad de la atención debido a problemas de actitud y falta de trabajo en equipo.

Para interrumpir este ciclo negativo, es necesario mejorar la capacidad de gestión y fomentar un proceso constante de mejora de la calidad en la

institución. Cuando la población percibe que los servicios de salud son de baja calidad y no satisfacen sus necesidades, tienden a disminuir su utilización de los centros de salud y puestos de atención primaria. Por lo tanto, es crucial promover la calidad de los servicios de salud. La promoción de la calidad implica implementar medidas que garanticen la provisión de servicios seguros, efectivos y oportunos, centrándose en las necesidades de los usuarios. Esto implica una gestión eficiente, personal capacitado, el uso adecuado de la tecnología, una comunicación efectiva con los usuarios y la creación de un entorno respetuoso y empático. Además, es fundamental establecer mecanismos de monitoreo y evaluación para medir la calidad de los servicios y detectar áreas de mejora. La retroalimentación de los usuarios es invaluable y debe ser tomada en cuenta para realizar ajustes y garantizar una atención de calidad.

La promoción de la calidad en los servicios de salud tiene múltiples beneficios, ya que no solo mejora la satisfacción de los usuarios, sino que también aumenta la eficiencia y efectividad del sistema de salud en general. Al asegurar una atención de calidad, se fomenta la prevención de enfermedades, se reducen las complicaciones y se optimiza la utilización de los recursos disponibles.

- Algunas de las ventajas específicas de promover la calidad en los servicios de salud son las siguientes:
- Mejora inmediata en la eficiencia de los servicios, permitiendo un uso más efectivo de los recursos disponibles.
- Optimización de la utilización de los recursos existentes, considerando el equilibrio entre el costo y los beneficios obtenidos.
- Incremento en la eficiencia y efectividad de los servicios ofrecidos, brindando una atención más adecuada y de mayor calidad.
- Aumento en la utilización de los servicios por parte de los usuarios, al generar confianza y satisfacción en la atención recibida.
- Satisfacción de las necesidades percibidas de los usuarios, asegurando que la institución provea lo que los usuarios internos y externos necesitan y desean. Esto implica adaptar los servicios a las expectativas y demandas de los usuarios.
- Motivación del personal, al brindarles un entorno de trabajo que valora la calidad de servicio y promueve la mejora continua. (20)

#### 1.4. Marco conceptual

- **Área de emergencias:** Es el espacio dentro de un centro hospitalario donde se brinda atención de salud las 24 horas del día a pacientes que requieren atención inmediata.
- **Calidad de atención:** Se refiere a un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un riesgo mínimo para los pacientes y un alto grado de satisfacción por parte de los usuarios. Es la evaluación expresada por el paciente sobre el entorno y las relaciones interpersonales durante la atención recibida del personal de salud, en este caso, el equipo de anestesiología.
- **Calidad:** Se refiere al conjunto de propiedades y características de un servicio, producto o proceso que satisfacen las necesidades establecidas del cliente.
- **Capacidad resolutive:** Se refiere a la capacidad de atención de cada centro asistencial, de acuerdo con su nivel de complejidad y su capacidad para proporcionar servicios con fines diagnósticos y terapéuticos. Esto está determinado por los servicios disponibles, el personal, las especialidades y el equipamiento con el que cuenta.
- **Dimensión Estructura:** Engloba los aspectos materiales y organizativos, así como los recursos humanos y financieros disponibles, que son relativamente estables en el tiempo.
- **Dimensión Resultado:** Se refiere a los cambios en los niveles de salud y la satisfacción del paciente con la atención recibida. Esta dimensión adquiere mayor importancia debido a la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario a través de un servicio de mayor calidad.
- **Emergencia Médica:** Se define como una condición repentina e inesperada que requiere atención inmediata debido a que pone en peligro la vida, la salud o puede causar secuelas discapacitantes en el paciente.
- **Emergencia:** Se refiere a una situación crítica que representa un peligro evidente o pone en riesgo la vida del paciente, requiriendo una atención inmediata.
- **Estándares de Calidad:** Son niveles de desempeño adecuados que se consideran deseables y alcanzables en términos de calidad.
- **Hospital:** Es una institución planificada, construida, equipada y administrada con personal médico y suficiente capacidad para brindar atención médica y

cuidados de enfermería a pacientes hospitalizados por más de 24 horas. Cumple funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

- Médico: Es un profesional altamente capacitado en el campo de la salud, capaz de proporcionar respuestas generalmente acertadas y rápidas a problemas de salud, tomando decisiones en condiciones de incertidumbre.
- Percepción del Paciente sobre la Calidad de Atención: Es la evaluación expresada por el paciente acerca de la calidad de la atención recibida por parte del profesional de la salud. Se obtiene a través de una escala de Likert modificada y validada, que permite categorizarla como favorable, medianamente favorable, medianamente desfavorable o desfavorable.
- Percepción: Es el proceso mediante el cual adquirimos conocimientos a través de nuestros sentidos, lo que nos permite apreciar y comprender lo que sucede en nuestro entorno.
- Satisfacción del Usuario: Es el grado en que se cumplen las expectativas del usuario en términos de la atención recibida y los resultados obtenidos. Incluye la satisfacción con la organización de salud, la asistencia brindada, la interacción con los profesionales y los resultados de la atención.
- Servicio de Emergencia: Es el área funcional y administrativa de un hospital donde se brindan servicios inmediatos para asegurar la atención progresiva de los pacientes en situaciones de emergencia o urgencia.
- Urgencia: Se refiere a una situación en la cual la vida del paciente no está en riesgo inmediato ni están comprometidos sus órganos vitales, pero su condición podría empeorar si no se atiende en un tiempo breve.
- Usuario: Persona que se beneficia de cualquiera de los servicios de salud ofrecidos.

## **1.5. Formulación del problema**

### **1.5.1. Problema General**

¿Cuál es la relación existente entre la calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de la ciudad de Ica Perú en el año 2018?

### **1.5.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es la percepción de la calidad de la atención del usuario del servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de la ciudad de Ica Perú en el año 2018?

¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario del servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de la ciudad de Ica Perú en el año 2018?

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

### **1.6.1. Justificación**

Este estudio trata en considerar estándares de calidad como indicadores, esto está relacionado con el quehacer del personal de salud y del especialista de anestesiología, con mucha razón aplicar este principio de la calidad en el servicio de cirugía en donde la satisfacción del paciente es un objetivo irrenunciable y una medida de resultado de sus intervenciones al momento de realizar sus procedimientos el profesional de anestesiología siendo valorable en la calidad de la atención del paciente en el pre quirúrgico como en el post quirúrgico. Además, cabe destacar que en el aspecto metodológico de este estudio se ha desarrollado un instrumento para recopilar la información necesaria. Este instrumento ha sido validado a través del juicio de expertos, lo que garantiza su calidad y confiabilidad. Este instrumento puede ser utilizado por futuras investigaciones en el campo de la salud, permitiendo su adaptación a estudios similares y contribuyendo así a mantener altos estándares de calidad de atención y grado de satisfacción de los pacientes durante su estadía en el servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica.

### **1.6.2. Importancia**

La importancia de la calidad del cuidado dentro del departamento de cirugía está recibiendo gran atención. Esto debido a que la mayoría de los departamentos cirugía del mundo tienen el censo en aumento en la cantidad de atención en los hospitales y es el lugar donde se lleva a cabo la primera impresión de la calidad de atención que va recibir el usuario en su atención antes de la intervención se da con el profesional de anestesiología así que por ese motivo se considera de vital importancia la elaboración de un trabajo que nos permita medir la calidad de atención de los usuarios.

## **1.7. Objetivos de la investigación**

### **1.7.1. Objetivo General**

Determinar la relación existente entre la calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del Servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de la ciudad de Ica Perú en el año 2018.

### **1.7.2. Objetivo Especifico**

- Conocer la percepción de calidad de la atención del usuario del Servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de la ciudad de Ica Perú en el año 2018.
- Conocer el grado de satisfacción del usuario del Servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de la ciudad de Ica Perú en el año 2018.

## **1.8. Hipótesis de la investigación**

### **1.8.1. Hipótesis General**

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario durante su estancia hospitalaria en el servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de Ica durante el 2018.

### **1.8.2. Hipótesis Específica**

- El grado de percepción de la calidad de atención del usuario incide positivamente en el Servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de la ciudad de Ica Perú en el año 2018.
- El grado de satisfacción del usuario incide positivamente en el Servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de la ciudad de Ica Perú en el año 2018.

## **1.9. Variables de la investigación**

### **1.9.1. Identificación de variables**

- Variable 1: Calidad de atención.
- Variable 2: Grado de satisfacción del usuario

### 1.9.2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
V1: Calidad de atención	Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en forma tal que maximice los beneficios de la salud de la población sin aumentar en forma proporcional los riesgos.	Científico – Técnico	“Conjunto de actividades específicas que se realiza entre la interrelación del personal de salud y el paciente o usuario, aspecto científico - técnico y humano que da calidad y calidez en los servicios en forma oportuna, continua, segura y humana libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario”.	Estructura	Ordinal: Excelente Bueno Regular Malo
		Humano Espiritual	“Refiere a la interrelación al aspecto humanístico del cuidado, es decir las relaciones que demostramos entre operadores y usuario, respecto a las costumbres y hábitos de los pacientes, información completa, veraz, oportuna y entendida, amabilidad, empatía, trato cordial y cálido que recibe el usuario”.	Proceso	Ordinal: Excelente Bueno Regular Malo

V2: Grado de Satisfacción del usuario	Como una medida de eficiencia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud.	Confort Aceptabilidad	“Es el grado de satisfacción expresado por el bienestar referido del usuario, respecto a la percepción de la calidad y calidez respecto a la atención”.	Resultado	Ordinal: Excelente Bueno Regular Malo
---------------------------------------	--	--------------------------	---	-----------	--

## II. Estrategia metodológica

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

#### 2.1.1 Tipo de investigación

No experimental.

#### 2.1.2. Nivel de la investigación

Descriptiva-correlacional

#### 2.1.3. Diseño

Transversal de modelo

#### 2.1.4. Corte transversal

Por que las variables se miden y se describen en un solo momento haciendo un corte en el tiempo.

### 2.2. Población y muestra

**2.2.1. Población:** la población estuvo constituida por la totalidad de 565 pacientes que fueron atendidos en el Servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de Ica durante noviembre y diciembre del 2018.

**2.2.2. Muestra:** La muestra fue tomada de la población en estudio, consistió en entrevistas y encuestas realizadas a 565 pacientes.

### 2.3. Técnica de recolección de datos

La encuesta: para conocer la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario durante su estancia hospitalaria en el Servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de Ica durante el 2018.

### 2.4. Instrumentos de recolección de datos

El cuestionario: este instrumento está basado en la calidad de atención del usuario según el modelo de DONABEDIAN.

El instrumento de la recolección de datos consta de 3 partes:

Parte I: Datos generales, donde se consigna edad, sexo, grado de instrucción, procedencia y servicio.

Parte II: Datos específicos, donde se aborda la calidad de atención de salud considerando sus tres dimensiones además se estableció valores para cada categoría como indicador para mejorar la calidad de atención (Estructura, Proceso, Resultado).

#### A) ESTRUCTURA

❖ Excelente

- ❖ Bueno
- ❖ Regular
- ❖ Malo

**B) PROCESO**

- ❖ Excelente
- ❖ Bueno
- ❖ Regular
- ❖ Malo

**C) RESULTADO.** El cuestionario empleado para conocer el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos tiene una amplitud de dos categorías, el criterio de calificación, que corresponde a las escalas:

- ❖ Satisfecho
- ❖ Insatisfecho

**2.5. Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de resultados**

Para el análisis de los datos obtenidos se utilizaron gráficas y tablas elaboradas con ayuda del programa Office 2013, se emplearon las pruebas estadísticas del Chi-cuadrado y Prueba de hipótesis, para elaborar las Tablas de Frecuencias.

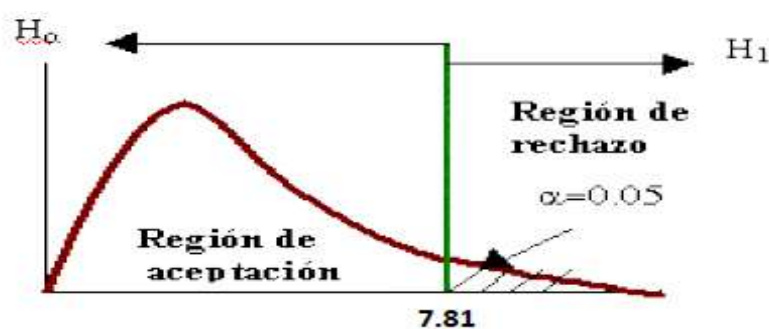
### III. Resultados

#### Prueba de hipótesis: relación entre calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios que acuden al Hospital Santa María del Socorro

Tabla 1. Prueba de chi-cuadrado para calidad/satisfacción

Estadísticos	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	240,024 <sup>a</sup>	3	.000
N de casos válidos	565		

Figura 1. Curva de aceptación de hipótesis de chi cuadrado para calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario durante su estancia



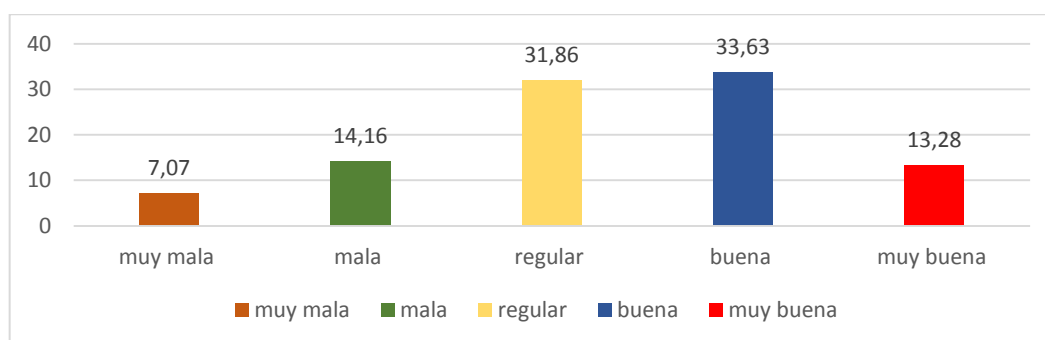
Los resultados obtenidos al aplicar la prueba de hipótesis Chi Cuadrado indican que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los usuarios. Esto se evidencia por el hecho de que el valor calculado de la Chi Cuadrado (240.02) es significativamente mayor que el valor tabulado (7.81) para una probabilidad del 97% y 3 grados de libertad. En consecuencia, la hipótesis nula, la cual afirmaba que no había ninguna relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes, es rechazada. Estos hallazgos respaldan la idea de que la calidad de atención influye en la satisfacción de los pacientes.

**Tabla 2.** Calidad de atención del usuario atendido en el Servicio de Cirugía – Anestesiología del Hospital Santa María del Socorro de Ica durante el 2018.

<b>VALIDACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA DE INCIDENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Muy mala	40	7.07
Mala	80	14.16
Regular	180	31.86
Buena	190	33.63
Muy buena	75	13.28
Total	565	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a paciente en estancia intrahospitalaria del hospital santa María del socorro

**Figura 2.** Calidad de atención del usuario que acude al servicio de cirugía y es atendido por el personal de anestesiología del Hospital Santa María del Socorro



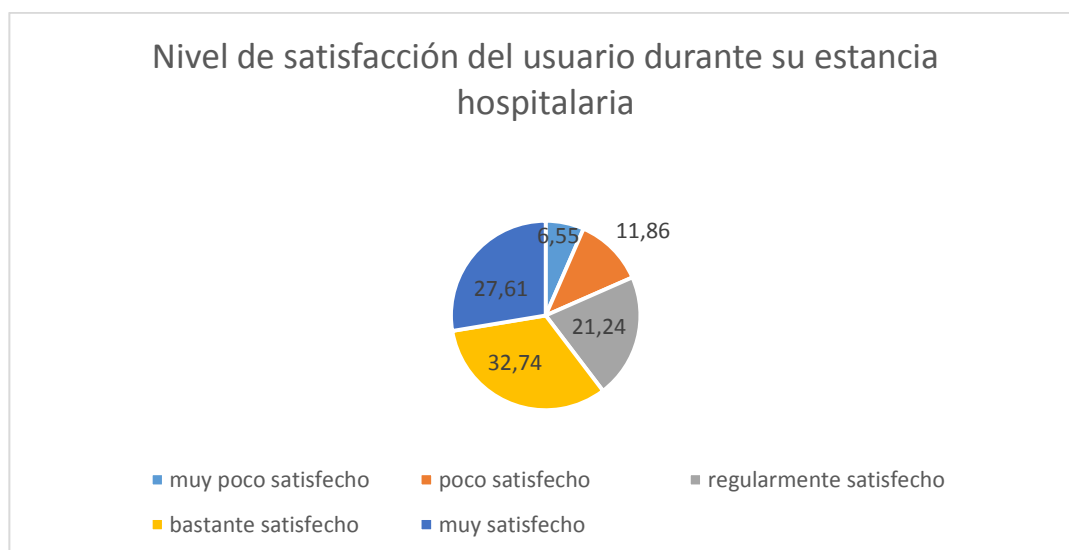
El grafico 01 nos muestra la opinión de la población encuestada en el hospital santa María del socorro por parte del personal de anestesiología, donde la muestra es de 565 personas que van a representar el 100% de la población de donde se van a desglosar los diferente grados de percepción de la calidad de la atención que se brinda donde tenemos que el 7.07% la considera muy mala, 14.16% mala, 31.86 regular, 33.63 buena, 13.28 muy buena, estos resultados son positivos para el personal de anestesiología del centro de atención.

**Tabla 3.** Nivel de satisfacción del usuario durante su estancia hospitalaria

VALIDACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy poco satisfecho	37	6.55
Poco satisfecho	67	11.86
Regularmente satisfecho	120	21.24
Bastante satisfecho	185	32.74
Muy satisfecho	156	27.61
Total	565	100%

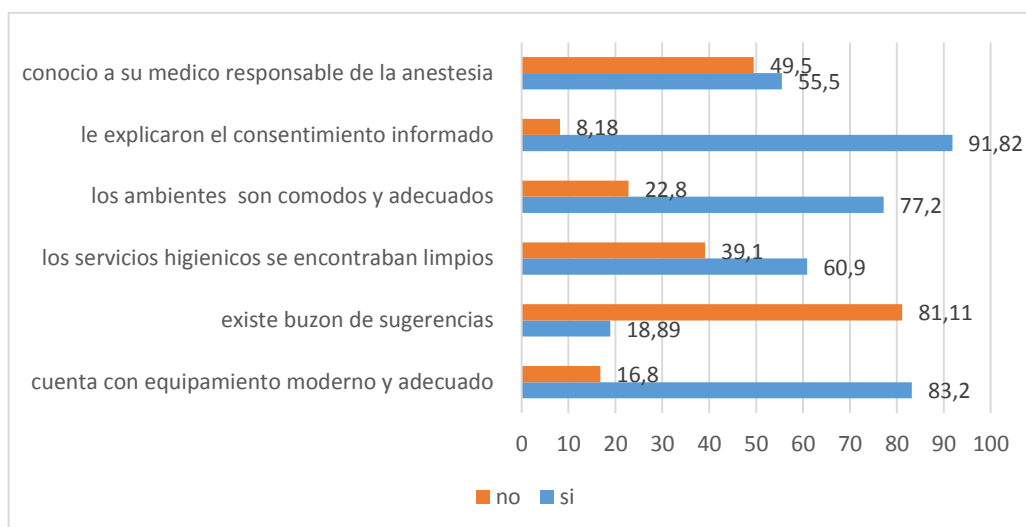
FUENTE: Encuesta aplicada a paciente en estancia intrahospitalaria del Hospital Santa María del Socorro

**Gráfico 1.** Nivel de satisfacción del usuario durante su estancia hospitalaria



El grafico 02 luego de terminar de aplicar las encuestas en los pacientes hospitalizados en el hospital santa maría del socorro en el servicio de cirugía se les consulto si estaban satisfechos con la atención del personal de anestesiología de la institución donde se encontraron los siguientes resultados muy poco satisfecho 6,55%, 11.86% del personal se encuentra poco satisfecho con la atención, el 21,24% se encuentra regularmente satisfecho, 32,72% bastante satisfecho y el 27,61% de la población tendida se encuentra muy satisfecha con la atención brindada lo cual nos da una idea real de la satisfacción de la población atendida.

**Gráfico 2.** Factores que influyen en la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario que es atendido por el personal de anestesiología durante su estancia hospitalaria

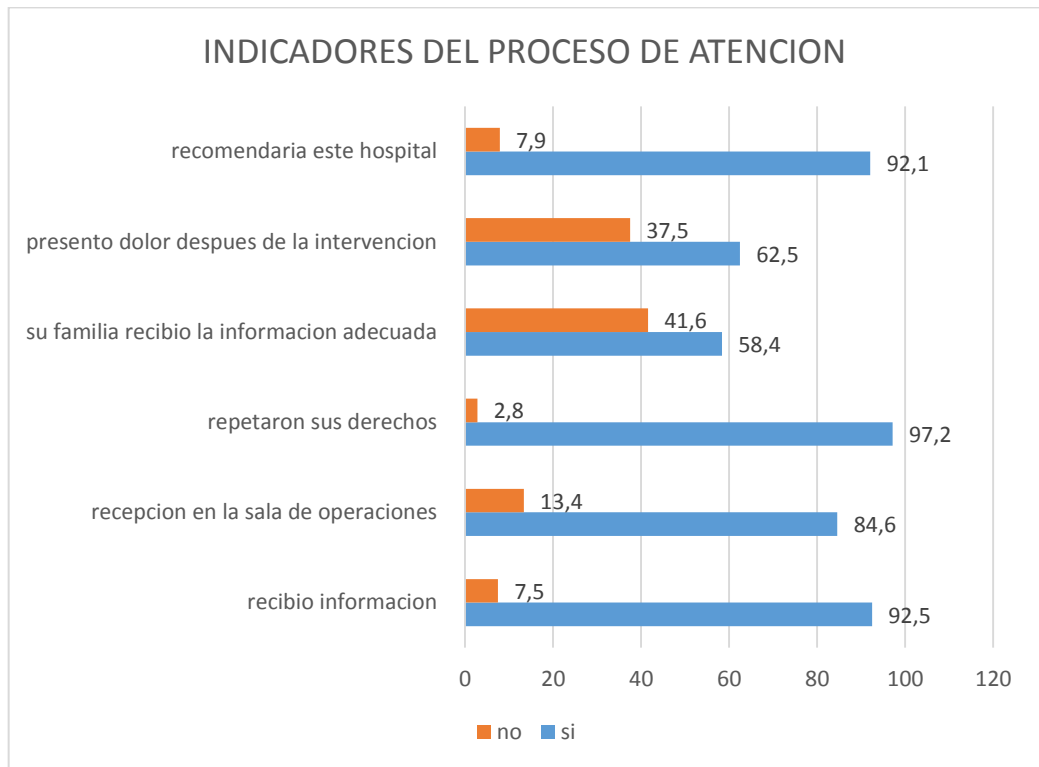


FUENTE: Encuesta aplicada a paciente en estancia intrahospitalaria del hospital santa María del socorro

Grafico 03 podemos detectar los factores que influyen en un déficit de la calidad de atención por parte del personal de anestesiología de donde se destacan el 49.5% de las personas no conoció a su médico tratante, también un 81.11 % de la población desconoce la existencia de un buzón de sugerencias, también tenemos que determinar las fortalezas de la unidad de atención como el 83.2% de la población considera que cuenta con los servicios adecuados, así mismo también dejaron en claro que el 91,82% de la población si se le explico el consentimiento informado para su atención.

**Gráfico 3.** Indicadores que influyen en el proceso de la atención de los usuarios que acuden al servicio de cirugía y son atendidos por el personal de anestesiología

**Grafico 04**



FUENTE: Encuesta aplicada a paciente en estancia intrahospitalaria del Hospital Santa María del Socorro

Grafico 04 nos expresa la opinión de los pacientes durante el proceso de atención al hospital hasta su contacto con el personal de anestesiología donde nos da como resultado favorable la atención del personal de anestesiología donde destaca que el 97,2% de los pacientes refieren que respetaron sus derechos, así como el 92,1% de la población recomendaría este hospital para la atención con el personal de anestesiología.

#### IV. Discusión de resultados

Luego de presentar los resultados que nos demuestra que existe relación significativa entre calidad de atención y grado de satisfacción del usuario que llega a ser atendido por el personal de anestesiología del Hospital Santa María del Socorro. Si observamos la calidad de atención desde un punto de vista social la percepción de la calidad varía de una persona a otra en función de sus conocimientos, valores, recursos individuales y características sociodemográficas. Es por esta razón que se observan los resultados una comparación con otros estudios un nivel de similitud como en el estudio de Chinchay Montenegro Elsa Maribel (2014) donde vemos que los factores que existen en relación con el grado de satisfacción de los pacientes esta en relación directa, es por eso que se determina que mientras mayor sea el grado de atención hay un mayor grado de satisfacción por parte no solo dl familiar sino también de la familia que acompaña. También se debe de tener en cuenta el estudio del ámbito local realizado en el hospital regional de Ica de Br. Arizola Aguado Alicia, Antoinette 2016 donde nos explica la calidad de atención del personal del banco de sangre donde fueron evaluados los factores que influyen en el grado de satisfacción de la calidad de atención por parte del personal de salud. Dentro del uno de los más relacionados en una institución que sirve de comparación es del Es salud el estudio de Autores: Custodio Velásquez Joel1, a, Roja Valdez Claudia del rosario2,a, Hernández Cabrera Luis3,a, 2017, donde se hace una comparación de la realidad de la atención de los pacientes de consultorio externo donde también se encuentra una relación directa entre la atención y el grado de satisfacción. La calidad de atención proporcionada por un establecimiento de salud está influenciada por múltiples factores, que abarcan desde una relación adecuada entre el usuario y el equipo de salud hasta el trato recibido. Estos factores incluyen el conocimiento tecnológico y científico del personal, así como la disponibilidad de infraestructura y recursos materiales. Todos estos elementos trabajan en conjunto para garantizar una atención de calidad que satisfaga las necesidades del usuario y promueva su satisfacción. La mayoría de los expertos que abordan el tema de la calidad de atención en el ámbito de la salud coinciden en que un establecimiento de calidad debe cumplir con cuatro componentes fundamentales: un rendimiento profesional óptimo, una utilización eficiente de los recursos, minimización de los riesgos para el paciente y la satisfacción del paciente. Además, las tendencias actuales en la evaluación de la calidad de atención adoptan el enfoque propuesto por Donabedian, que analiza la calidad en términos de Estructura, Proceso y Resultado. Este enfoque tiene como objetivo lograr la satisfacción del paciente a nivel de salud, considerando tanto los cambios en su estado de salud como la satisfacción de su familia como un factor determinante.

## V. Conclusiones

Teniendo como base los datos encontrados en la investigación, se plantean las siguientes conclusiones:

1. Existe relación entre calidad de atención y grado de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de cirugía y son atendidos por el personal de anestesiología, dado que el valor de la significancia de la prueba Chi Cuadrado es menor que 0.05 por lo cual se le va como válida la hipótesis.
2. La calidad de atención en los servicios de atención de anestesiología es satisfactoria en más de un 50 %, debido a la confianza, información completa, trato amable, privacidad y derechos de los usuarios por parte del personal asistencial y administrativo de la institución por lo cual más del 92.1% de los pacientes recomendarían la institución.
3. También vemos que más del 92.5% de la población recibió la información adecuada de los procedimientos que se realizarían, también reconocieron que la institución cuenta con el equipamiento adecuado para la atención de sus necesidades durante su estancia hospitalaria.
4. Entonces como principal conclusión que engloba como efecto benéfico en el Hospital Santa María del Socorro es un buen factor predictivo la eficiencia y eficacia del personal de anestesiología en la atención de las necesidades de todos los pacientes que acuden a ser atendidos.

## **VI. Recomendaciones**

- 1.** Seguir implementando medidas para mejorar la calidad de atención durante la estancia hospitalaria de los pacientes, reconociendo que la calidad tiene un impacto positivo en la satisfacción de los usuarios. Coordinar con las autoridades del hospital para evaluar y abordar los factores que puedan afectar la comodidad del paciente, como la infraestructura, las habitaciones y los equipos médicos disponibles, entre otros elementos esenciales que contribuyan a brindar una atención de calidad al personal de salud.
- 2.** Profundizar en el estudio de los factores que influyen en la calidad de atención durante la hospitalización, ya que estos factores son fundamentales para determinar la calidad de atención ofrecida por la institución.
- 3.** Realizar evaluaciones de satisfacción del usuario, considerando tanto sus expectativas como sus percepciones, para comparar los resultados con los obtenidos en esta investigación. Esto ayudará a identificar y comprender mejor los diferentes factores relacionados con la calidad y la satisfacción, y contribuirá a una mejora continua de la atención.
- 4.** Utilizar este estudio como referencia para monitorear la calidad de atención, no solo por parte del personal de anestesiología, sino por todo el personal que trabaja en la institución. Esto permitirá identificar fortalezas y áreas de mejora en el desempeño de todo el personal, con el objetivo de mejorar la imagen de la institución ante la sociedad y brindar una atención de calidad a todos los usuarios.

## VII. Referencias bibliográficas

1. <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2843/1/Bravo%20Tapia%20Melida%20Rosario.pdf>
2. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12904/chinchay\\_me.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12904/chinchay_me.pdf?sequence=1)
3. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/56/1/JULISSA%20DEL%20CARMEN%20ADONAIRE%20OBESO.pdf>
4. <http://eprints.uanl.mx/1510/1/1020149960.PDF>
5. <http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>
6. <file:///C:/Users/Ismael/Downloads/201-1-389-1-10-20180211.pdf>
7. Cabarcas, I. Montes, A. Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermera en una institución de salud de la ciudad de Cartagena. Colombia, 2007. 11.
8. Cadena. Servicios de salud del principado de Asturias, 2007. 12.
9. Donabedian, A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: en calidad de atención a la salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la salud, 1995. 13.
10. Donabedian, A. Garantía y monitoria de la calidad de la atención médica. Instituto nacional de Salud Pública. México, 1997.
11. Donabedian, A. Calidad de la atención médica. México, 1984. 15.
12. Dueñas, O. dimensiones de la calidad en los servicios de salud, 2006. 16.
13. Donabedian, A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. En salud Pública. México, 1990. 17.
14. Donabedian, A. Evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Dirección general de salud de las personas. Dirección General de servicios de Salud. Dirección de garantía de la Calidad y acreditación. Ministerio de salud del Perú. Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud. Lima, 2002. 18.
15. Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. 19.
16. Demografía del Perú - Wikipedia, la enciclopedia libre. 20.

17. Galeano, H. Nivel de satisfacción con la atención de enfermería en un hospital pediátrico Juan Pablo II, Corrientes-Argentina, 2006. 21.
18. Harrington y Zeithmal. Definición de calidad. 1989. 22.
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2014. Larousse, Peño Larousse Ilustrado. Quinta Ed. México, 1998. 23.
20. Muñoz, P. Soriano, E. Calidad de atención expresada por el cliente en el servicio de emergencia. Hospital Regional "Honorio Delgado" Arequipa, 1997. 24.
21. Marroquín, E. "Opinión que tienen los pacientes hospitalizados sobre la atención de enfermería que reciben durante el periodo post operatorio mediato en el departamento de cirugía adultos INEN. Lima, 1991. 25.
22. Morales, T. Calidad de atención desde la perspectiva del paciente. España, 2004. 26.
23. Margo Peteguer, R. Expectativas y satisfacción de los usuarios de atención primaria. México, 2000. 27.
24. Ministerio de Salud. Evaluación y mejoramiento de la calidad, Lima taller proyecto salud y nutrición, 1997. 28.
25. Ministerio de Salud, Dirección técnica de planificación sectorial. política Nacional de salud 1085-2000, principales logros. Perú, 1990.

## **VIII. Anexo**

Encuesta para determinar la percepción del usuario del servicio de cirugía – anestesiología sobre la calidad de atención en el Hospital Santa María del Socorro Ica Perú 2018

### **CONSENTIMIENTO PARA SER PARTICIPANTE EN EL ESTUDIO**

El MC SHIRLEY ROSAS AGUADO, está realizando un estudio para determinar la percepción del usuario del servicio de cirugía – anestesiología sobre la calidad de atención en el Hospital Santa María del Socorro Ica Perú 2018. Esta investigación es conducida por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica - escuela de post grado.

Esperamos que participen los usuarios del servicio de cirugía, durante el periodo del estudio.

Su participación en este estudio es **VOLUNTARIA**, nadie puede obligarle a participar si no lo desea. Su decisión de participar o no, no afectara su acceso a los servicios de salud. También debe saber que toda información que usted proporcione es confidencial, por lo que solo lo conocerán los investigadores y nadie más.

### **FIRMA DEL PARTICIPANTE**

AL FIRMAR ESTE FORMATO ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR EN FORMA VOLUNTARIA EN LA INVESTIGACIÓN

---

Apellidos y Nombres -DNI Firma o huella del índice derecho

PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION DEL SERVICIO DE CIRUGIA –  
ANESTESIOLOGIA HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO ICA 2018

I. DATOS GENERALES

- NOMBRE:
- EDAD:
- GENERO:
- PROCEDENCIA:

II. DATOS ESPECIFICOS

Lea atentamente cada una de las siguientes preguntas y marque con un aspa X la alternativa que considere más adecuada en relación a la atención recibida en el servicio de cirugía – anestesiología desde muy malo (1) a muy bueno (5).

Respuestas	MUY MALA	MAL	REGULA	BUENA	MUY BUENA
	MM	A M	R R	B	MB
	1	2	3	4	5
<b>En el Hospital Santa María del Socorro :</b>	MM	M	R	B	MB
La <u>calidad</u> de la asistencia sanitaria que usted ha recibido ha sido	1	2	3	4	5
El <u>trato</u> del personal del hospital con usted ha sido:	1	2	3	4	5
La <u>comida</u> ha sido:	1	2	3	4	5
El <u>confort</u> en las habitaciones del hospital ha sido:	1	2	3	4	5
La <u>limpieza</u> del hospital ha sido:	1	2	3	4	5
El <u>respeto a sus derechos</u> como paciente ha sido:	1	2	3	4	5
La <u>rapidez</u> para resolver sus problemas ha sido:	1	2	3	4	5
El <u>modo</u> en el que se le informó sobre su estado de salud ha sido:	1	2	3	4	5
Su opinión de la calidad y competencia de <u>los médicos</u> es:	1 <sub>51</sub>	2	3	4	5
Su opinión de la calidad y	1	2	3	4	5

competencia de <u>las enfermeras</u> es:					
La <u>información</u> recibida al alta sobre los cuidados de su enfermedad ha sido:	1	2	3	4	5

**Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión**

– **¿Cómo se siente usted con la atención que ha recibido durante su estancia en el Hospital?**

Muy poco satisfecho       Poco satisfecho       Regularmente satisfecho   
 Bastante Satisfecho       Muy satisfecho

– **¿Recomendaría este Hospital a otras personas?**

Sí       No

– **¿Se le solicitó su consentimiento o autorización para hacerle las pruebas que le indicó el médico?**

Sí, me lo pidieron       No me lo pidieron       No fue necesario

- **¿Conoce usted al médico responsable que le atendió durante su hospitalización?**

Sí       No

- **¿Conoce usted a su enfermero/a referente que le atendió durante su hospitalización?**

Sí       No

**En caso de haber sido operado, marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión**

- **¿El trato recibido a su llegada al quirófano fue bueno?**

Sí

No

- **¿Antes de la operación, cree usted haber recibido la información suficiente sobre su intervención?**

Sí

No

- **¿Si presentó dolor después de la intervención, cree usted que se le trató adecuadamente?**

- Sí

No

- **¿La información recibida por su familia mientras usted se encontraba en la unidad de recuperación después de la intervención, la considera?**

Muy mala

Mala

Regular

Buena

Muy

buena

### **PREGUNTAS SOBRE LA ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ANESTESIOLOGÍA**

**1) El médico que la atendió en su evaluación previa a ingresar a sala respeto su privacidad para su evaluación**

a) Muy mala

b) Mala

c) Regular

d) Buena

e) Muy buena

**2) El médico que la atendió mostro interés en solucionar su problema de salud de manera rápida**

- a) Muy mala
- b) Mala
- c) Regular
- d) Buena
- e) Muy buena

**3) La información que le brindo el anesthesiologo sobre los medicamentos que se usarían para su intervención fue comprensible**

- a) Muy mala
- b) Mala
- c) Regular
- d) Buena
- e) Muy buena

**4) Su médico le brindo información sobre los efectos secundarios a la intervención que presentaría al salir de sala de operaciones**

- a) Muy mala
- b) Mala
- c) Regular
- d) Buena
- e) Muy buena

**5) El tiempo de espera contabilizado desde su ingreso al hospital hasta la aprobación del anesthesiologo del hospital fue demasiado largo.**

- a) Muy mala
- b) Mala
- c) Regular
- d) Buena
- e) Muy buena

**6) Usted siente que NO existen los mecanismos de escucha e información al paciente al momento de que es evaluado para ser intervenido.**

- a) Muy mala
- b) Mala
- c) Regular
- d) Buena
- e) Muy buena

Indique por favor quien llenara el cuestionario

Paciente

Familiar/Allegado/Representante