



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Calidad de servicio y satisfacción del paciente en el servicio de centro
quirúrgico de un hospital nacional Lima, 2025

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico**

Presentado por:

Autora: Basilio Angeles, Pamela Iris

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9267-452X>

Asesora: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749>

Lima – Perú

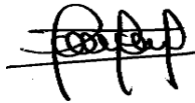
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Lic.: PAMELA IRIS BASILIO ANGELES, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico. "CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACION DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DE UN HOSPITAL NACIONAL LIMA, 2025" Asesorado por el docente: Magdalena Petronila Rojas Ahumada, DNI 6152053. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-2987-7749> , tiene un índice de similitud de (19) (Diecinueve) % con código OID: oid: 14912:458901040 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 PAMELA IRIS BASILIO ANGELES
 DNI:47679441



.....
 Magdalena Petronila Rojas Ahumada
 DNI: 06152053

Lima, 05 de marzo de 2025

Dedicatoria

Con el mayor de los afectos, dedico mi tesis a mis padres, quienes me han moldeado en la persona que soy hoy. Gran parte de mis logros son gracias a ellos, ya que su apoyo continuo me inspira a perseguir y cumplir mis sueños.

Agradecimiento

Con el corazón lleno de gratitud, agradezco a Dios por ser mi guía y darme la fuerza para seguir adelante. A mis padres, quienes siempre han estado a mi lado brindándome su apoyo incondicional.

Índice

Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Índice de contenido	V
Resumen	VII
Abstract	VIII
1. EL PROBLEMA	9
1.1. Planteamiento del problema	9
1.2. Formulación del problema.....	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación.....	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	15

1.5. Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1. Espacial	16
1.5.2. Temporal	16
1.5.3. Recursos	16
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes	16
2.1.1 A nivel internacional	16
2.1.2 A nivel nacional	20
2.2. Bases teóricas	24
2.2.1 Calidad	24
2.2.2 Satisfaccion	26
2.2.3 Teoría de Enfermería	¡Error! Marcador no definido.
2.3 Formulación de hipótesis	28
2.3.1 Hipótesis General	28
2.3.2 Hipótesis Especificas	29
3. METODOLOGÍA	¡Error! Marcador no definido.
3.1 Método de Investigación.....	29
3.2 Enfoque de Investigación	29
3.3 Tipo de Investigación	29

3.4 Diseño de la Investigación	30
3.5 Población, muestra y muestreo	30
3.6 Variables y Operacionalización	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación	¡Error! Marcador no definido.
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro quirúrgico de un Hospital Nacional, 2025. Diariamente, el servicio de Centro Quirúrgico del hospital de Barranca Cajatambo SBS, red de salud de la provincia de Cajatambo, con una población aproximada de 9000 habitantes, esta área recibe a numerosos pacientes y usuarios. Sin embargo, debido a la cantidad de emergencias que se presentan y a que es la única red hospitalaria de referencia en toda la provincia de Cajatambo, surgen dificultades y limitaciones para brindar atención, teniendo en cuenta los protocolos establecidos por el MINSA. La excelencia en el servicio se refleja en la habilidad de responder de manera eficaz a las expectativas y requerimientos de los usuarios, garantizando su plena satisfacción, garantizando interacciones positivas y una experiencia en la que el cliente se sienta valorado. Este concepto engloba diversos aspectos intangibles, como la empatía, la agilidad en la atención y la habilidad para resolver inquietudes o problemas de manera adecuada. Ofrecer un servicio de primer nivel no solo asegura la lealtad de los clientes existentes, sino que también potencia las posibilidades de atraer nuevos usuarios gracias a las referencias favorables. Por ello, es esencial que las empresas evalúen y optimicen continuamente la calidad de su servicio.

Métodos: La investigación de tipo aplicada, tiene un enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transversal. Se trabajará con una muestra compuesta por 50 profesionales de enfermería. El instrumento principal será una encuesta, cuyo cuestionario ha sido previamente validado y es considerado confiable para evaluar las variables en estudio. Datos recopilados se analizarán usando el software estadístico SPSS versión 25.

Palabras clave: calidad, satisfacción

Abstract

Objective: To determine the relationship between quality of service and patient satisfaction in the service of the Surgical Center of a National Hospital, 2025. On a daily basis, the Surgical Center service of the Barranca Cajatambo SBS hospital, health network of the province of Cajatambo, With an approximate population of 9000 inhabitants, this area receives numerous patients and users. However, due to the number of emergencies that occur and the fact that it is the only hospital network of reference in the entire province of Cajatambo, difficulties and limitations arise to provide care, taking into account the protocols established by MINSA. The quality of service translates into the ability to efficiently meet the expectations and needs of users efficiently, guaranteeing positive interactions and an experience in which the customer feels valued. This concept encompasses various intangible aspects, such as empathy, agility in attention and the ability to solve concerns or problems appropriately. Providing a high-quality service not only ensures the loyalty of current customers, but also increases the opportunities to attract new users thanks to positive recommendations. Therefore, it is essential for companies to evaluate and optimize the quality of their service continuously. Methods: The research will be applied, with a quantitative, correlational and cross-sectional approach. A sample of 50 nursing professionals will be used. The main instrument will be a survey, whose questionnaire has been previously validated and is considered reliable to evaluate the variables under study. The data collected will be analyzed using the SPSS version 25 statistical software.

Keywords: quality, satisfaction

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En abril de 2021, la Organización Mundial de la Salud presentó un informe sobre la cobertura sanitaria universal, destacando que cerca de la mitad de la población global carece de acceso completo a servicios básicos de salud. Alrededor de 100 millones de personas sobreviven con menos de US\$ 1,90 al día, enfrentando además la carga de financiar sus propios gastos médicos. más de 930 millones de personas, que es un equivalente al 12% de la población a nivel mundial, destinan al menos el 10% de su ingreso familiar a servicios sanitarios. Para abordar este problema, la OMS propone redirigir los sistemas de salud hacia un modelo basado en la atención primaria. Este enfoque podría proporcionar el 90% de las intervenciones esenciales en el marco de la cobertura universal, salvar 60 millones de vidas y aumentar la esperanza de vida global en 3,7 años para 2030. (1)

En un artículo publicado en la revista "Salud en las Américas" en 2017, la Organización Panamericana de la Salud indica que los países desarrollados, calidad en los servicios de salud pública ha avanzado significativamente. Ahora se considera la efectividad en la atención de los usuarios, sino también la percepción, opinión y satisfacción o insatisfacción de estos con respecto al servicio recibido. Para lograr las metas de salud de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se requerirán nuevas inversiones financieras que aumenten con el tiempo, desde un inicio de US\$ 134 mil millones hasta US\$ 371 mil millones anuales para 2030. Estas inversiones se centrarán en la atención primaria, la atención preventiva, el acceso universal a la salud, la cobertura universal de salud y la calidad de la atención en los sistemas nacionales de salud (2).

En Colombia, el sistema de salud ha priorizado mejorar la calidad mediante la implementación de estándares en la gestión de la salud pública, cuyo objetivo es lograr, a largo plazo, un modelo rentable y de bajo costo para las instituciones. En 2020 y 2021, se observó un incremento del 25% en las sedes que ofrecen teletratamiento y del 12% en los servicios habilitados. Según el decreto 538 de 2020, se autorizó de manera temporal hasta el 31 de diciembre de 2021 la modalidad de telemedicina, abarcando 5,296 sedes de prestadores con 20,401 servicios. Esta estrategia se planteó para abordar la insatisfacción de los pacientes, originada por la baja calidad en los servicios de emergencia, resaltando la necesidad de contar con personal médico altamente capacitado para atender patologías críticas de manera inmediata y eficiente (3).

En México, Las iniciativas gubernamentales, llevadas a cabo a través de la Secretaría de Salud, buscan enfrentar múltiples retos en el sector de la salud pública, demostrando un compromiso claro con la mejora de la calidad en los procedimientos y la atención ofrecida a la población. Según una encuesta nacional realizada por dicha Secretaría, solo el 48% de los usuarios se declararon satisfechos con los servicios de salud, mientras que un 62% destacó problemas relacionados con el acceso y la calidad de la atención. También se identificó una falta de confianza hacia el personal sanitario y un aumento en las quejas sobre diversos incidentes que afectan a los pacientes y usuarios. Uno de los temas en discusión desde el inicio del actual gobierno ha sido la implementación de un sistema de salud universal que no dependa de la situación laboral o la capacidad de pago. Sin embargo, alcanzarlo parece ser un desafío considerable a la mitad del mandato presidencial. (4).

Además de estas realidades, la pandemia de COVID-19 ha puesto a los servicios de salud mundial en La pandemia de COVID-19 ha llevado al sistema de salud mundial a enfrentar enormes desafíos, priorizando la atención de pacientes sospechosos, contagiados y casos urgentes. Esta

situación ha causado un desequilibrio en la prestación de servicios médicos, provocando un colapso que evidencia un bajo desempeño en la atención de otros pacientes. Muchos de ellos perciben desinterés y abandono por parte del estado al no recibir el cuidado necesario para afecciones distintas al COVID-19. Este colapso ha sido agravado por la falta de recursos, la sobrecarga laboral del personal médico y las carencias en infraestructura y equipos (5).

Perú es reconocido como uno de los países con altos índices de precariedad en la prestación de servicios de salud pública, destacándose principalmente por grandes deficiencias y mala atención en el servicio de emergencias. En este contexto, y considerando la inestable situación político-social del país, resulta fundamental tratar el desafío del acceso a los servicios de salud en las distintas áreas de Lima capital. La coyuntura actual puede considerarse una oportunidad para poner en evidencia las necesidades y las desigualdades en el acceso a la salud de los ciudadanos en las regiones del interior del país. Este enfoque pretende fomentar una mayor autonomía y responsabilidad personal en temas de salud, similar a lo observado durante el proceso de vacunación contra la COVID-19. Es fundamental crear sinergias entre entidades públicas y privadas, así como entre ciudadanos y comunidades, de manera participativa, inclusiva y democrática (6).

De acuerdo con información del MINSA (2020), la autoridad de salud a nivel regional en Perú recae en el Gobierno Regional, que gestiona a través de la Dirección Regional de Salud. Esta organización presenta obstáculos para la implementación de las políticas del Ministerio de Salud, ya que tiende a aislar los problemas regionales en lugar de promover una verdadera descentralización, lo que resulta en una gestión sanitaria politizada en las diferentes regiones del país. Esto se refleja en la insuficiente respuesta a las demandas sociales relacionadas con el servicio de salud pública y la baja calidad percibida por los pacientes y usuarios. Pará mejorar esta

situación, es crucial fortalecer la capacidad institucional de las autoridades regionales, promover una mayor transparencia y rendición de cuentas, y fomentar una colaboración efectiva entre el Ministerio de Salud y las Direcciones Regionales de Salud. De esta manera, se podría lograr una descentralización efectiva (7).

El estudio elaborado en un hospital de Huancayo sobre calidad de atención y satisfacción reveló que el 57.1% de los usuarios manifestó insatisfacción con aspectos tangibles como los carteles informativos, las capacitaciones, el equipo de atención, el confort y la limpieza del entorno. Asimismo, el 55.5% expresó descontento con la rapidez en la atención y la realización de exámenes, entre otros factores (8).

Según un estudio realizado en el primer nivel de atención en Ayacucho, se encontró que el 78.3% de los pacientes expresaron satisfacción con la calidad del servicio recibido. Por otro lado, una investigación llevada a cabo en Moquegua en 2019 reveló que el 54% de los pacientes consideraron la atención eficiente, mientras que el 44% la calificaron como regular. Por último, en Chiclayo, los usuarios manifestaron un nivel moderado de satisfacción con los servicios recibidos(9).

Una encuesta del Instituto Nacional de Estadística e Informática evidenció que la cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS) aumentó en un 4.3% para las mujeres y un 2.0% para los hombres. Este incremento ha generado mayores expectativas entre los usuarios respecto a la realización de cirugías, lo que ha llevado a un incremento en la demanda de hospitalizaciones (10).

Diariamente, el servicio de Centro Quirúrgico del hospital de Barranca Cajatambo SBS, que forma parte de la red de salud, recibe a una variedad de pacientes y usuarios en esta área. Sin embargo, debido al alto volumen de urgencias y al ser la única red hospitalaria de referencia en

toda la provincia, se enfrentan a diversas dificultades y limitaciones para proporcionar una atención adecuada, a pesar de mantener los protocolos establecidos por el MINSA. Entre estos desafíos se incluyen la falta de instalaciones adecuadas en infraestructura y logística, la saturación de atenciones, la cantidad reducida de personal de salud y los tiempos prolongados de espera para recibir atención médica. Como resultado, la percepción sobre la calidad de atención a los pacientes y usuarios se ve afectada, lo que provoca un bajo índice de satisfacción y malestar, influyendo negativamente en su bienestar y el de sus familiares.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro quirúrgico de un Hospital Nacional lima , 2025?

1.2.2. Problemas específicos

Pe 1: ¿Qué relación existe entre la calidad de servicio, en la dimensión calidad objetiva y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro quirúrgico de un Hospital Nacional lima, 2025?

Pe 2: ¿Qué relación existe entre la calidad de servicio, en la dimensión calidad subjetiva y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro quirúrgico de un Hospital Nacional Lima, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro quirúrgico de un Hospital Nacional Lima , 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Oe 1: identificar la relación existe entre la calidad de servicio, en la dimensión calidad objetiva y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro quirúrgico de un Hospital Nacional Lima, 2025.

Oe 2: identificar la relación existe entre la calidad de servicio, en la dimensión calidad subjetiva y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro quirúrgico de un Hospital Nacional Lima, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El modelo SERVQUAL, elaborado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1988, una herramienta ampliamente utilizada para evaluar la calidad del servicio en diferentes sectores, incluida la atención médica. Este modelo se basa en cinco dimensiones principales: aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Su aplicación permite analizar cómo cada una de estas dimensiones influye en la satisfacción de los usuarios dentro del ámbito de los servicios quirúrgicos. Por otro lado, la teoría de la satisfacción del cliente, basada en los estudios de Oliver en 1980, establece que la satisfacción es una valoración

posterior al consumo, resultado de comparar las expectativas previas del consumidor con su experiencia real. En el ámbito de la atención médica, la satisfacción del usuario se ve influenciada por múltiples factores, entre ellos la calidad del cuidado, la relación con el personal de salud y la facilidad de acceso a los servicios disponibles.

1.4.2. Metodológica

La justificación metodológica asegura que la investigación sea estructurada y confiable, permitiendo obtener resultados válidos. El diseño del estudio es de tipo descriptivo-correlacional, ya que se enfoca en caracterizar y explorar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario externo. Este método resulta óptimo para examinar fenómenos complejos, como la calidad de los servicios de salud, permitiendo identificar patrones y conexiones entre distintas variables. Asimismo, se aplicará una metodología cuantitativa, que facilitará la recopilación y el análisis de datos numéricos de manera objetiva y estructurada. Esto permitirá evaluar la percepción de los usuarios respecto a la calidad del servicio y su grado de satisfacción a través de encuestas estructuradas, generando información susceptible de análisis estadístico para detectar tendencias y relaciones

1.4.3. Práctica

Esta investigación tiene una gran importancia práctica, ya que tiene el potencial de impulsar mejoras significativas en la calidad de la atención en salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

El estudio se llevará a cabo en el Hospital Barranca Cajatambo, situado en Lima, Perú, con un enfoque específico en el servicio de centro quirúrgico de esta institución.

1.5.2. Temporal

El estudio abarcará un periodo de un año, desde enero hasta diciembre del año 2025.

1.5.3. Población

La población de estudio serán pacientes que se encuentran servicio de centro quirúrgico del Hospital Barranca Cajatambo.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 A nivel internacional

Bella y col., (11) en el 2020 en Ecuador realizaron un trabajo que tiene por **objetivo** “Determinar la satisfacción del personal de enfermería en relación con la calidad de atención de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital General del Norte de Guayaquil-Los Ceibos. **Estudio** cuantitativo, prospectivo, descriptivo, transversal y no experimental. **Muestra** La investigación incluyó a 100 pacientes de sexo femenino y masculino , con edades entre los 18 y 65 años, que presentaban patologías quirúrgicas y fueron atendidos durante el período de febrero a marzo de 2021. **Método**, Se utilizó el instrumento Caring Assessment Instrument (CARE-Q),

conocido como Cuestionario de Satisfacción del Cuidado, el cual fue empleado en países como Estados Unidos, Australia, China y Taiwán, y se validó en español por la enfermera Gloria Sepúlveda. A través de la escala de Likert, los pacientes expresaron sus percepciones mediante niveles de acuerdo o desacuerdo, asignándose a cada categoría un puntaje que oscila entre 1 y 4 puntos. **Resultados** :El análisis revela que el 27% de los pacientes evaluados tienen entre 38 y 47 años, mientras que el 52% corresponde al género masculino. Solo un 3% cuenta con educación superior. Según los parámetros CARE Q de Patricia Larson, los resultados indican que el nivel de satisfacción de la población estudiada es positivo en todos los aspectos de la escala de satisfacción. Sin embargo, también se detectó cierto grado de insatisfacción, evidenciado por la falta de monitoreo y seguimiento en la atención proporcionada por el personal de enfermería.

Asamrew (12) en el 2020 en Italia realizó un trabajo que tiene como **objetivo** de “Evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con los servicios de internación y sus determinantes en el Hospital Especializado Black Lion, Addis Ababa, Etiopía”. **Estudio** transversal. **Muestra** de 398 pacientes. Se obtuvo la aprobación ética del comité de revisión de la Universidad de Jimma. **Método**, Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario de entrevista estructurado previamente validado, cuyos resultados fueron procesados mediante el software estadístico SPSS. Antes de proceder con el análisis, se identificaron las variables explicativas más relevantes mediante un análisis factorial. Luego, se llevó a cabo un análisis bivariado empleando regresión lineal para examinar cada variable independiente en relación con la variable de resultado de forma individual. Finalmente, se incluyeron en el modelo final aquellas variables explicativas con un valor de $p < 0.05$, tras verificar el cumplimiento de las suposiciones establecidas.

. **Resultados** 398 pacientes formaron parte del estudio, logrando una tasa de respuesta del 100%. Del total, el 46.2% (IC del 95%: 41.2%–51.1%) manifestó estar satisfecho con los servicios

recibidos en el hospital. Se determinó que la interacción entre el paciente y el proveedor de atención médica, junto con las comodidades generales de las instalaciones, explicaban el 96.4% de la variabilidad en la puntuación global de satisfacción.

Echeverría (13), en el 2020, en Ecuador con el **objetivo** “Analizar los estilos de vida del profesional de enfermería y su relación en la calidad de atención. **Estudio**, descriptivo, analítico **Muestra** 70 enfermeros **Método**: Es una investigación documental bibliográfico, de corte transversal , se hace una comparación entre el estilo de vida de los profesionales enfermeros, con la calidad de atención, se considera que depende del estado de bienestar integral del enfermero para que brinde una atención adecuada, **Resultados** La promoción de estilos de vida saludable impacta positivamente a las y los profesionales de enfermería modificando sus conductas, debido a que les permite identificar como es su estilo de vida y de qué manera pueden integrar actividades que ayuden a mejorar su calidad de vida familiar y profesional. Dicho de otra manera, bajo u análisis de su estilo de vida puede determinar que necesita ese tiempo para que ella como profesional necesita un tiempo para intentar usar su vida en actividades que le ayuden a mejorar para conseguir una felicidad integral, basada en su bienestar.

Guadalupe R, (14) en el 2020 en Nicaragua, realizo un trabajo que tiene como **Objetivo**: Determinar el grado de satisfacción de los pacientes, en relación con la calidad del cuidado brindado por el Profesional de Enfermería, en las áreas de Hospitalización de Medicinas y Cirugías del Hospital Nacional General San Pedro de Usulután, El Salvador. Octubre a diciembre del año 2019. Diseño **Metodológico**: Estudio Descriptivo de corte transversal. **Muestra**: estuvo constituido por un total de 100 pacientes, la fuente de información fue primarias, se aplicó el cuestionario Care Q de Patricia Larson a pacientes con más de tres días de hospitalización, con orden de alta y de los servicios participantes. **Resultados**: El 27% de los pacientes estudiados se

ubican en un rango de edad entre 38 y 47 años, el 52% pertenece al género masculino y solamente un 3% tienen un nivel de educación superior, en cuanto al nivel de satisfacción según los parámetros CARE Q de Patricia Larson de acuerdo a los resultados el nivel de satisfacción de la población en estudio es satisfactorio en todos los parámetros o escala de satisfacción, cabe mencionar que también se identificó cierto grado de insatisfacción donde se evidencia la falta del monitoreo y el seguimiento a la atención brindada por el personal de enfermería. Conclusiones: En cuanto a las características Sociodemográficas, la mayoría de la población en estudio tenía una edad de entre 38 – 47 años, predomina el nivel de escolaridad plan básico en ambos géneros, predomina el género masculino con un 52%, Se identificó un nivel de satisfacción considerable de los pacientes hospitalizados en el área de Medicina y Cirugía en todos los parámetros según la encuesta.

Reyes H, (15) en el 2020 en México, realizó un trabajo que tiene como **Objetivo** en Identificar la percepción de los usuarios de los servicios de salud ambulatorios en México sobre la calidad de atención y los factores asociados con dicha percepción. **Material y métodos.** De los datos obtenidos por las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición 2006 y 2012 se analizó la percepción de la atención recibida y de mejoría en salud después de la atención; se elaboró un modelo multivariado para identificar los factores de los servicios asociados con la percepción de mejoría. **Resultados.** La percepción positiva sobre la atención médica aumentó del 82% al 85%, mientras que la percepción de mejoría en el estado de salud pasó del 79% al 81% entre 2006 y 2020. Factores como la explicación detallada sobre la enfermedad y el tratamiento, la posibilidad de consultas sin cita previa, la libertad de elección del servicio de salud y la reducción del tiempo de espera se relacionaron con una mejor percepción. En conclusión, se han registrado avances en la calidad de la atención ambulatoria en México, lo que resalta la necesidad de fortalecer

estrategias organizacionales para ofrecer un servicio más oportuno y alineado con las expectativas de los usuarios.

2.1.2 A nivel nacional

Febres et. al (16) en el 2020. **Objetivo:** “Determinar la satisfacción de la calidad del servicio de los usuarios de consulta externo de medicina interna del hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo, de julio a noviembre del 2016. **Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. **Muestra** estuvo conformada por 292 pacientes. La calidad del servicio del sistema de salud en función de la satisfacción del usuario se midió mediante el cuestionario estandarizado SERVQUAL. **Resultados:** El 57% de la muestra fue de sexo femenino, el rango de edades de los participantes osciló entre 36 a 45 años. Asimismo, el 36% de los usuarios contaba con educación secundaria completa y el 63% fueron pacientes continuadores. Se obtuvo una satisfacción global de 60,3%. Los valores porcentuales dependieron básicamente de las dimensiones seguridad y empatía con 86,8 % y 80,3 % de satisfacción respectivamente. El mayor nivel de insatisfacción la obtuvo la dimensión de aspectos tangibles con el 57,1 % de usuarios insatisfechos, seguida de la dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de salud con el 55,5% de insatisfacción. **Conclusión:** El sistema de salud debe implementar estrategias de mejora de los servicios de atención con el fin de proporcionar una atención oportuna y de calidad a los usuarios.

Milla et .al (17) en el 2021 investigación realizada tiene por **objetivo**, “Determinar la relación que existe entre calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en consultorios de diferentes especialidades del Hospital Santa Rosa, Pueblo libre, periodo, abril-mayo, 2021”, teniendo en cuenta 3 Dimensiones de mi consideración de la primera variable. Siendo así la

metodología aplicada del estudio descriptivo, no experimental, de diseño correlacional de enfoque cuantitativo, Muestra de 80 usuarios externos atendidos en los arriba mencionado, lo cual se le brinda dos cuestionarios, calidad de atención y la segunda la satisfacción del usuario externo, bajo su conocimiento y su autoría para proseguir con las respuestas según su evaluación y percepción del mismo. De una vez terminada se hace el vaciado de datos al programa Excel y luego procesado con el programa SPSS.vrs 21, con análisis descriptiva, tablas gráficos e interpretación, así mismo el análisis interferencial y correlación de variables y dimensiones de acuerdo al objetivo trazado.**Resultado** obtenido sobre calidad de atención se observa 58% de los usuarios consideran tener buena calidad de atención en los diferentes servicios, 35% regular y 6% mala, la satisfacción 66.3% perciben estar satisfechos, 28% poco, 5% insatisfecho. Cuanto al sociodemográfico mujeres 60.5% consideran que la calidad atención es buena, en comparación a los hombres 56.8%; mala 10.8%.El análisis de la relación entre calidad de atención y satisfacción se observa el coeficiente de Correlación de Spearman es 0.795 que indica que la calidad de atención y satisfacción tienen relación directa; con probabilidad de error es $p= 0.000$, menor que el nivel de significancia 1%; rechaza la hipótesis nula; por lo tanto, la calidad de atención se relaciona estadísticamente con la satisfacción., La relación entre la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención y la variable i satisfacción observamos el coeficiente de Correlación de Spearman es 0.657; valor directa; teniendo de error $p= 0.000$, menor que el nivel de significancia 1%; se rechaza la hipótesis nula. especialidades del hospital santa rosa, pueblo libre, periodo, abril-mayo, 2021.

De la cruz (18) en el 2024 investigación realizada tiene como **objetivo** “Determinar la relación existente entre la satisfacción y la calidad de atención en pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas en un hospital de Lima en 2024”. **Material y método:** Se trata de un proyecto aplicado, descriptivo correlacional, sin carácter experimental y con un enfoque mixto.

La investigación se centrará en pacientes quirúrgicos, seleccionados de una selección aleatoria **Muestra** de 50 individuos. La recolección de datos se llevará a cabo mediante cuestionarios que incluirán preguntas específicas diseñadas para adquirir la información requerida. Plan de tabulación y análisis: Se llevará a cabo un análisis descriptivo correlacional, y para evaluar la relación entre las variables.

Rodríguez López, R (19) en el 2023 investigación realizada tiene como **objetivo** “Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería con la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia de un hospital nacional en la ciudad de Lima”. En cuanto a la **Metodología** se desarrolló un estudio de método hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, de diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transversal; en una **Muestra** 105 pacientes; los instrumentos que permitieron recoger los datos fueron dos cuestionarios, el primero denominado Cuestionario de la calidad de atención en enfermería y el segundo Cuestionario SERVQUAL modificado. **Resultados**; en lo que respecta a la calidad de cuidado de enfermería, el 53.3% presentaron un nivel alto de calidad de atención y el 46,7% alcanzaron un nivel medio de calidad de atención de enfermería. Respecto al nivel de satisfacción en pacientes del servicio de emergencias; el 86,7% presentaron satisfacción y el 13,3% evidenciaron insatisfacción. Por otra parte al relacionar las dimensiones de la variable calidad de cuidado enfermero, se encontró relación entre las dimensiones técnico/científico, humana y entorno. Se concluye determinando que existe relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes; con un resultado del valor de p igual a 0,001.

Escobar P (20) en el 2024 investigación realizada tiene por **objetivo:** " Determinar la relación que existe entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente posoperado del centro quirúrgico de una clínica de Lima en el año 2024". **Metodología:** Se

empleará el método hipotético-deductivo con un enfoque cuantitativo. La investigación será de tipo aplicado y contará con un diseño en el que las variables no serán manipuladas. Además, el estudio tendrá un corte transversal y, en términos de alcance, se caracterizará por ser correlacional. **Muestra:** Se aplicarán dos cuestionarios a 80 pacientes posoperados del centro quirúrgico para evaluar ambas variables. Dichos instrumentos han sido validados y presentan un coeficiente de confiabilidad óptimo según la medida estadística Alfa de Cronbach, lo que permite su uso en el presente estudio. En cuanto a los resultados de confiabilidad, el cuestionario de calidad de atención de enfermería alcanzó un valor de 0.798, mientras que el cuestionario sobre satisfacción del paciente posoperado obtuvo un coeficiente de 0.93 **Resultados** Los datos recopilados serán organizados para generar las estadísticas necesarias y, de ser requerido, se interpretarán usando tablas y gráficos. Luego se analizará la relación entre las dos variables mediante el coeficiente de Spearman, lo cual permitirá responder a la hipótesis planteada.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Primera variable: Calidad de Servicio

La calidad en el servicio implica atender de manera efectiva las expectativas y necesidades de los clientes, asegurando que cada interacción sea satisfactoria y que estos se sientan valorados. Este concepto engloba aspectos intangibles como la empatía, la rapidez en la atención y la capacidad de resolver inquietudes o problemas de manera adecuada. Ofrecer un servicio de alta calidad no solo fortalece la lealtad de los clientes actuales, sino que también aumenta las oportunidades de atraer nuevos clientes mediante recomendaciones positivas. Por ello, es esencial que las empresas evalúen y mejoren constantemente la calidad de su servicio, lo que se traduce en una mayor satisfacción del cliente y beneficios adicionales (21).

De acuerdo con la Secretaría de Salud (2012), la calidad es una característica fundamental que debe promoverse en todas las instituciones, incluidas las del sector salud. La falta de calidad en la atención sanitaria constituye un desafío social a nivel global, especialmente en los países en desarrollo que aún no han alcanzado los estándares internacionales deseados (22).

Ruiz (2016) Se establece que la calidad o eficiencia en las organizaciones trasciende la simple creación de productos o la prestación de servicios alineados con su precio, ya que actualmente se enfoca en desarrollar productos y servicios continuamente mejores. En la salud, la calidad en la atención es crucial debido a que está directamente relacionada con la vida de las personas. Por ello, debe ser regulada por una entidad que garantice su óptimo funcionamiento, lo cual resulta fundamental para que los pacientes de los centros de salud perciban confianza y satisfacción, asegurando que no duden en acudir a dichos establecimientos.

La calidad del servicio se entiende como la satisfacción de los usuarios frente a cualquier producto o servicio proporcionado, conforme a distintos criterios. Pereira (2006), citando a Deming (1989), subraya que esta satisfacción puede abarcar desde un extremo de insatisfacción hasta la complacencia más alta. Por su parte, Horovitz (1991), citado por Pereira, sintetiza los principios clave de la calidad del servicio en una serie de puntos esenciales (23).

La calidad del servicio se evalúa desde la perspectiva del cliente, quien determina el nivel de excelencia a alcanzar. Las empresas deben establecer objetivos claros para cumplir sus metas, obtener beneficios, considerando siempre las expectativas del cliente. Para obtener la calidad en el servicio, se definen estándares específicos, la excelencia implica la ausencia de defectos y requiere disciplina y esfuerzo constante. Con frecuencia, encontramos servicios o productos que cumplen ciertos requisitos, pero no logran satisfacer plenamente las expectativas del cliente. Por ello, es fundamental poner al usuario en el centro al definir la calidad. La calidad es aquello que el cliente desea y cómo la percibe. Redhead (2013), citando a Imperatori (1999), afirma que la búsqueda de la excelencia es un concepto sistemático. La calidad de un mismo producto o servicio puede variar para diferentes clientes y para el mismo cliente en distintos momentos (24).

Calidad objetiva y calidad subjetiva

La calidad objetiva se enfoca en comparar el desempeño con estándares establecidos, evaluando características medibles de manera cuantitativa mediante métodos tecnológicos. Este enfoque busca alcanzar la excelencia a través de la superioridad técnica de los atributos de un producto o proceso, independientemente de quién lo evalúe. En este contexto, se analizan los sistemas de gestión ISO 9001 y el modelo EFQM para determinar si la estandarización de procesos principales y de apoyo contribuye a mejorar los resultados en función de sus objetivos. Por otro lado, la calidad

subjetiva se fundamenta en las percepciones y valoraciones individuales, evaluándose de manera cualitativa a través del análisis de la satisfacción del cliente. Para ello, es fundamental revisar periódicamente las expectativas de los grupos de interés y promover una cultura de mejora continua. En este estudio, fue clave comprender las percepciones de directivos, docentes y estudiantes sobre la aplicación de estos modelos de gestión en instituciones educativas (25).

Dimensiones de Calidad

Según Diprete, Miller, Nadwa y Hatzell (2014), la calidad del servicio puede evaluarse a través de distintas dimensiones, tales como: Competencia del Personal: Conocimientos y habilidades del equipo para brindar un servicio adecuado. Accesibilidad: Facilidad con la que los usuarios pueden acceder a los servicios de salud. Eficacia de los Servicios: Capacidad de los servicios para alcanzar los resultados esperados. Aceptación: Nivel en que los servicios son bien acogidos por los usuarios. Satisfacción del Cliente: Grado de conformidad de los usuarios con los servicios recibidos. Eficiencia: Optimización en el uso de recursos para ofrecer servicios de calidad. Continuidad: Garantía de provisión constante de los servicios. Seguridad y Comodidad: Creación de entornos seguros y cómodos para los pacientes (26).

2.2.2 Segunda variable Satisfacción del usuario

La **satisfacción del usuario** Hace referencia a cómo el usuario percibe si un producto o servicio ha alcanzado o superado sus expectativas. En el ámbito de los servicios de salud, la satisfacción del usuario se convierte en un indicador fundamental que representa la calidad de la atención brindada y su influencia en el bienestar integral del paciente. (26).

Aspectos Clave de la Satisfacción del Usuario

Expectativas del Usuario: Satisfacción se forma de la comparación de las expectativas iniciales del usuario y la experiencia real del servicio. Las expectativas pueden basarse en experiencias previas, recomendaciones, comunicación con el proveedor de servicios y estándares personales (27).

1. **Experiencia del Servicio:** Incluye todos los aspectos del servicio recibido, desde la accesibilidad y el entorno físico hasta la interacción con el personal de salud y los resultados del tratamiento (28).
2. **Percepción de Calidad:** La percepción de calidad del servicio influye significativamente en la satisfacción del usuario. Esto incluye la calidad técnica (competencia y habilidades del personal) y la calidad funcional ,cómo se proporciona el servicio (29).
3. **Factores Emocionales:** Los sentimientos y emociones del usuario durante y después de recibir el servicio también juegan un papel importante. La empatía y la atención personalizada del personal pueden mejorar la experiencia del usuario y aumentar la satisfacción (30).
4. **Cumplimiento de Necesidades:** La satisfacción se logra cuando el servicio cumple con las necesidades y expectativas del usuario de manera efectiva, segura y cómoda (31).

TEORIA DE ENFERMERIA

La Teoría de la Atención de Enfermería de Virginia Henderson describe la labor de enfermería como el apoyo necesario para que los pacientes puedan llevar a cabo actividades que favorezcan su salud, recuperación o una muerte digna, especialmente aquellas que no pueden realizar por falta de fuerza, conocimiento o voluntad. Henderson también identificó 14 necesidades fundamentales del paciente, entre ellas respirar adecuadamente, mantener una alimentación saludable, eliminar desechos corporales, moverse y conservar una postura adecuada, descansar y dormir, vestirse y desvestirse, regular la temperatura corporal, cuidar la higiene personal, prevenir riesgos ambientales y lesiones, comunicarse y expresar emociones, creencias y opiniones, practicar su religión, y desarrollar actividades laborales que proporcionen un sentido de logro. Este enfoque subraya la importancia de un cuidado integral, abordando tanto las necesidades físicas como emocionales del paciente (32).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional Lima 2025.

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional Lima 2025.

2.3.2 Hipótesis Específicas

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de servicio en la dimensión calidad objetiva y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional Lima 2025.

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de servicio en la dimensión calidad subjetiva y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional Lima 2025.

3.1 Método de Investigación

En esta investigación cuantitativa, las variables en estudio fueron tratadas mediante métodos estadísticos y descriptivos. Según Hernández et al. (2010), la investigación cuantitativa se distingue por la realización de pruebas de hipótesis, y los datos recolectados son analizados estadísticamente con el objetivo de establecer patrones de comportamiento y verificar los resultados con lo planteado en la teoría.

3.2 Enfoque de Investigación

El enfoque cuantitativo en la investigación se orienta hacia la recolección y el análisis de datos numéricos, empleando técnicas y herramientas estadísticas para medir, clasificar y examinar variables objetivas. Su propósito es obtener resultados exactos y fiables que faciliten la toma de decisiones fundamentadas.

3.3 Tipo de Investigación

Es una investigación aplicada. Esto se debe a que los resultados obtenidos ofrecerán conocimientos y propuestas de solución para el problema identificado. Además, este enfoque permitirá desarrollar

estrategias específicas para abordar los problemas analizados, contribuyendo a la creación de un conjunto de conocimientos que podrá servir como referencia para investigaciones futuras.

3.4 Diseño de la Investigación

Descriptivo-correlacional:

- **Descriptivo:** Porque se describirán las características de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.
- **Correlacional:** Porque se analizará la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario externo.

De igual manera, esta investigación es no experimental, ya que los autores se basarán únicamente en observaciones de la realidad sin manipular los datos. Además, el estudio tiene un diseño transversal.

3.5 Población, muestra y muestreo

Población: Dada la finalidad del estudio, este se clasifica como una investigación aplicada. Esto se debe a que los resultados obtenidos ofrecerán conocimientos y propuestas de solución para el problema identificado. Además, este enfoque permitirá desarrollar estrategias específicas para abordar los problemas analizados, contribuyendo a la creación de un conjunto de conocimientos que podrá servir como referencia para investigaciones futuras.

Muestra: Se aplicó un muestreo censal a 50 usuarios debido al reducido tamaño de la población.

Muestreo: En este estudio aplicaremos un muestreo no probabilístico por conveniencia, donde se aplicarán los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

Pacientes que han recibido atención en el centro quirúrgico del hospital durante el período de estudio.

Pacientes que hayan dado su consentimiento informado para participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

Pacientes internos del hospital.

Pacientes que no puedan proporcionar un consentimiento informado adecuado debido a barreras lingüísticas o cognitivas.

3.6 Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional					
			Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de Medida	
Variable			Calidad objetiva	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de espera 	1	Escala Likert 1. Deficiente 2. Regular 3. Aceptable 4. Bueno 5. Excelente	
Calidad en el servicio	<p>Para Juran, (1990), la medición de la calidad del servicio ha suscitado algunas diferencias de criterio. La principal hace referencia a qué es lo que realmente se está midiendo. En general se encuentran tres tendencias de constructos que se usan para evaluar la calidad del servicio: calidad, satisfacción y valor.</p>	<p>La operacionalización de la calidad de servicio del paciente, dependerá de las puntuaciones de tipo ordinal que se obtienen sumando las respuestas de las dimensiones calidad objetiva, calidad subjetiva en base a 12 ítems con opciones de respuesta tipo Likert deficiente, regular, aceptable, bueno, excelente.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Información a familiares 	2		
				<ul style="list-style-type: none"> • Señalización intrahospitalaria 	3		
				<ul style="list-style-type: none"> • Puntualidad de consultas 	4		
				<ul style="list-style-type: none"> • Comodidades ambientes 	5		
				<ul style="list-style-type: none"> • Tecnología biomédica 	6		
				Calidad subjetiva	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición para la ayuda 		7
					<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad del personal 		8
					<ul style="list-style-type: none"> • Trato personalizado 		9
					<ul style="list-style-type: none"> • Confianza y seguridad 		10
					<ul style="list-style-type: none"> • Interés por solucionar problemas 		11
					<ul style="list-style-type: none"> • Interés por cumplir promesas 		12

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de Medida
Variable			Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de la historia clínica para la atención 	1	Escala Likert
				<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad y facilidad en la obtención de citas 	2	
				<ul style="list-style-type: none"> Atención médica en el horario programado 	3	
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> Interés en solucionar el problema de salud por parte del médico 	4	
				<ul style="list-style-type: none"> Claridad en la Información transmitida por el médico 	5	
				<ul style="list-style-type: none"> Trato por parte del médico. 	6	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> Respeto a la privacidad en la atención 	7	
				<ul style="list-style-type: none"> Minuciosidad en el examen médico 	8	
				<ul style="list-style-type: none"> Confianza transmitida por el médico u otro profesional 	9	
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> Celeridad de la atención 	10	
				<ul style="list-style-type: none"> Resolución de problemas o dificultades 	11	
				<ul style="list-style-type: none"> Tiempo de espera para la atención en el consultorio médico 	12	
Satisfacción del usuario	Para Philip Kotler (2012), la satisfacción del usuario refiere el “nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”, entonces afirmamos que la satisfacción es igual al cumplimiento de las perspectivas más las expectativas.	La operacionalización de la satisfacción del paciente, dependerá de las puntuaciones de tipo ordinal que se obtienen sumando las respuestas de las dimensiones fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta, en base a 12 ítems con opciones de respuesta tipo Likert deficiente, regular, aceptable, bueno, excelente.				1. Deficiente 2. Regular 3. Aceptable 4. Bueno 5. Excelente

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica en relación a las dos variables corresponde a la encuesta.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la primera variable, que busca evaluar la percepción de los usuarios externos sobre la calidad del servicio en el centro quirúrgico, se diseñó un cuestionario estructurado con 22 ítems distribuidos en cinco dimensiones fundamentales:

Tangibles: Analiza los aspectos físicos del servicio, como las instalaciones y el equipo disponible.

Fiabilidad: Examina la capacidad para brindar el servicio prometido de manera precisa y confiable.

Capacidad de Respuesta: Evalúa la disposición y prontitud del personal al momento de atender a los usuarios.

Seguridad: Considera la competencia y cortesía del personal, así como su habilidad para inspirar confianza.

Empatía: Mide la atención personalizada y la capacidad del personal para mostrar empatía hacia los usuarios.

La escala utilizada para medir las respuestas corresponde a un formato Likert de 5 puntos, donde 1 indica "Muy en desacuerdo" y 5, "Muy de acuerdo".

Para la segunda variable, que también busca evaluar la percepción de los usuarios externos respecto a la calidad del servicio en el centro quirúrgico, se utiliza el mismo cuestionario con las mismas dimensiones clave:

- **Tangibles:** Evalúan las características físicas del servicio, como las instalaciones y los equipos.
- **Fiabilidad:** Determina la capacidad de cumplir con el servicio prometido de manera confiable.
- **Capacidad de Respuesta:** Valora la disposición y rapidez del personal al atender a los usuarios.
- **Seguridad:** Mide la amabilidad, competencia y capacidad del personal para generar confianza.
- **Empatía:** Evalúa la atención individualizada y la empatía del personal hacia los usuarios.

La escala de medición también se basa en una escala Likert de 5 puntos, manteniendo las mismas interpretaciones de "Muy en desacuerdo" a "Muy de acuerdo".

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad cuestionario utilizado para evaluar la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en el servicio de centro quirúrgico es adecuada, con un alfa de Cronbach de 0.778. Asimismo, se evidenció una buena coherencia en la agrupación y relevancia de las preguntas incluidas en los ítems del cuestionario.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El proceso de elaboración y análisis de datos seguirá las etapas que en seguida se describe: Para la recolección de datos, se aplicarán los instrumentos después de presentar una solicitud a la jefatura del área de Centro Quirúrgico, incluyendo los instrumentos correspondientes. Tras recibir una respuesta favorable, se procederá a recopilar la

información pertinente. Durante la revisión de los instrumentos aplicados, se verificará que estén completados sin omisiones en ningún ítem. Los datos recolectados se clasificarán según los parámetros de evaluación establecidos, y se elaborará una tabla de conteo de datos. Posteriormente, se crearán cuadros utilizando estadística descriptiva y se organizarán los datos empleando los programas informáticos Excel y SPSS.

En el análisis estadístico, los datos serán organizados y presentados de manera sistemática mediante tablas que asocien las variables, complementadas con gráficos de barras que incluirán sus respectivos títulos y fuentes. Para el procesamiento y la interpretación de los datos, se emplearán los programas SPSS y Excel, lo que permitirá calcular estadísticas de tendencia central y dispersión para datos agrupados y no agrupados. Los resultados serán expuestos a través de tablas y gráficos, asegurando una presentación clara y un análisis comprensible.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Este principio se basa en el respeto por la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre su salud. Los profesionales deben asegurar, a través de una comunicación efectiva y una relación interpersonal adecuada, que los pacientes reciban toda la información necesaria para tomar decisiones informadas, sin ejercer coerción. El consentimiento informado es una forma de cumplir con este principio.

Beneficencia: Este principio se centra en actuar para el mayor beneficio del paciente, planificando y ejecutando acciones que realmente aporten beneficios a las personas. Implica determinar las acciones de cuidado adecuadas para las diversas situaciones y contextos del proceso de salud-enfermedad .

No maleficencia: Fundado en el principio de no causar daño, los profesionales de enfermería deben evitar cualquier acción que pueda perjudicar a los pacientes. Esto implica

una evaluación cuidadosa y continua de las prácticas de cuidado para asegurar que no se produzcan daños .

Justicia: Basado en los principios de igualdad, equidad y planificación, este principio exige que los profesionales traten a todas las personas de manera equitativa y hagan un uso racional de los recursos disponibles. Esto asegura una distribución justa y equitativa de los servicios y cuidados de salud .

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MESES						
	MARZ/25	JULIO	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC
1.- Elaboración del Plan de Investigación	■						
2.- Elaboración y prueba de los instrumentos		■					
3.- Recolección de los datos		■	■				
4.- Tratamiento de los datos			■	■			
5.- Análisis de las Informaciones			■	■			
6.- Contrastación de la Hipótesis			■	■			
7.- Formulación de propuestas de solución				■	■		
8.- Elaboración del Informe Final					■		
9.- Corrección al informe Final					■		
10.- Presentación						■	
11. Sustentación						■	
12.- Graduación						■	■

4.2. Presupuesto

CONCEPTOS	SUB TOTAL S/.	TOTAL S/.
GASTOS CORRIENTES		1,500.00
Asesoría	1,000.00	
Personal de Apoyo	500.00	
ESTUDIO DE GABINETE		1,050.00
Materiales de Oficina	400.00	
Materiales de Cómputo	150.00	
Impresiones de Material	350.00	
Encuadernaciones	150.00	
TRABAJO DE CAMPO		1,800.00
Pasajes	1,000.00	
Hospedaje	300.00	
Viáticos	400.00	
Movilidad local	100.00	
GASTOS INDIRECTOS		435.00
Varios	435.00	
TOTAL		4,785.00

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cobertura sanitaria universal: datos y cifras. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
2. Organización Panamericana de la Salud. La calidad de los servicios de salud pública en los países desarrollados. Salud en las Américas. 2017; ed. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/>.
3. Ramírez C., Gil M. La calidad en los servicios de salud en Colombia. Rev Salud Américas. 2017; edición especial:23-31. Disponible en: <https://exampleurl.com>
4. Hernández P., García R., Martínez S. Evaluación de la calidad en los servicios de salud en México. Salud Pública Mex. 2019;61(4):456-463. Disponible en: <https://exampleurl.com>
5. . Infobae. La pandemia de la Covid-19 y su impacto en los sistemas de salud. Infobae [Internet]. 2020 [citado el 20 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://exampleurl.com>
6. Ministerio de Salud del Perú. Evaluación del sistema de salud peruano. Lima: MINSA; 2020. Disponible en: <https://exampleurl.com>
7. Ministerio de Salud del Perú. Evaluación del sistema de salud peruano. Lima: MINSA; 2020. Disponible en: <https://exampleurl.com>.
8. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. Revista de la facultad de medicina humano. [Internet]. 2020; 20(3). [Consultado 15 diciembre 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312020000300397.
9. De la misma forma, en una encuesta dirigida por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), fue encontrado que la cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS) se incrementó en 4,3% en caso de mujeres y 2,0% en caso de varones. Esta situación ha permitido que los usuarios aumenten sus expectativas respecto a las cirugías; por esta razón, ha aumentado la demanda de hospitalizaciones
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Aumento cobertura del Seguro Social de

- Salud (SIS). Informe Técnico [Internet]. Lima, Perú: INEI; 2018. [consultado el 15 diciembre 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/aumenta-cobertura-del-seguro-integral-de-salud-sis-10783/>
11. Argudo-Pesántez BL. Determinación de la satisfacción del personal de enfermería en relación con la calidad de atención de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital General del Norte de Guayaquil-Los Ceibos. 2020
 12. Asamrew Z, Nebsu M, Endris M, Abduilhafiz A, Tadesse G, Musse A. Nivel de satisfacción del paciente con los servicios para pacientes hospitalizados y sus determinantes: un estudio de un hospital especializado en Etiopía. *J Environ Public Health*. 2020;2020:2473469. doi:10.1155/2020/2473469.
 13. Echeverría K, Romero H, Sellan G, Méndez E. Estilos de vida del profesional enfermero y su relación en la calidad de atención. *Salud y Bienestar Colectivo* [Internet]. 2020; 4(1): 44-58. [Consultado 15 diciembre 2023]. Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/72/47>
 14. Rodríguez AGR. Satisfacción de los pacientes en relación a la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería. área de medicinas y cirugía del hospital nacional general san pedro de usulután, el salvador, octubre a diciembre del 2019 [Internet]. [El Salvador]: UNAN Managua ; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/17704/1/t1186.pdf>.
 15. Hortensia Reyes-Morales, D. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. *salud pública de méxico* [Internet]. 2020;55(2020). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v55s2/v55s2a5.pdf>.
 16. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. 2020.
 17. Milla Dávila S. Determinar la relación que existe entre calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en consultorios de diferentes especialidades del Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre, periodo abril-mayo, 2021. 2021.
 18. De La Cruz Peñarán MC. Satisfacción y calidad de atención del paciente quirúrgico traumatológico en un hospital de Lima. 2024.

19. Rodríguez López, R. M., & Arevalo Marcos, D. P. S. R. A. (2023). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5045-5059. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
20. Escobar Palomino, J. Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente posoperado del centro quirúrgico de una clínica de Lima – 2024
<https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>
21. Alvarez J. Calidad del servicio: Qué es, cómo medirla y estrategias para mejorarla [Internet]. Checklist Fácil | Blog. 2024 [cited 2025 Feb 12]. Available from: <https://es.checklistfacil.com/blog/calidad-del-servicio/>
22. James E, William L. administración y control de la calidad [Internet]. <http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/CALIDAD/RM095-2012-MINSA.pdf>. 2008 [citado 9 septiembre 2008].
23. Rangel S, Romero E. el concepto de calidad en las organizaciones . <https://www.redalyc.org/pdf/1872/187241606007.pdf>. 2014.
24. Saucedo D. <https://www.clubmitsubishiasx.com/faq/que-es-la-calidad-objetiva>. <https://www.clubmitsubishiasx.com/faq/que-es-la-calidad-objetiva>. 2022.
25. Alvarez J. Calidad del servicio: Qué es, cómo medirla y estrategias para mejorarla [Internet]. Checklist Fácil | Blog. 2024 [cited 2025 Feb 12]. Available from: <https://es.checklistfacil.com/blog/calidad-del-servicio/>.
26. Kobiruzzaman MM. Cinco Dimensiones de Calidad de Servicio – Modelo Servqual de Calidad de Servicio. Newsmoor – La Mejor Plataforma de Aprendizaje. <https://newsmoor.com/servqual-model-five-key-service-dimensions-servqual-gaps-reasons/>. 6 de septiembre de 2021.
27. Joaquín J, Lorenzo S, Rodríguez J, Buil J. Concepto y modelos de calidad. Hacia una definición de calidad asistencial. *Papeles de psicología*. [Internet]. 1999; 74. [Consultado 15 diciembre 2023]. <https://psychologistpapers.org/contenido?num=1074>
28. Kobiruzzaman MM. Cinco Dimensiones de Calidad de Servicio – Modelo Servqual de Calidad de Servicio. Newsmoor – La Mejor Plataforma de Aprendizaje.

<https://newsmoor.com/servqual-model-five-key-service-dimensions-servqual-gaps-reasons/>. 6 de septiembre de 2021;

29. Eriksen LR. Patient satisfaction with nursing care: concept clarification. Washington: Journal of Nursing Measurement [Internet]. 1995; 3(1): 59-76. [Consultado 15 diciembre2023]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj6rvPI4fyIAxUgILkGHeFhAGMQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2F7493189%2F&usg=AOvVaw2aZnPhUi9lQAqgz9_eXVrL&opi=89978449
30. Rey Martín C. La satisfacción del usuario: Un concepto en alza. Anales de documentación: revista de biblioteconomía y documentación. 2000;3:138-154
31. Martín CR. la satisfacción del usuario: un concepto en alza. Universidad de Barcelona. 2000;139-53.
32. Virginia A, Henderson, RN, MA. (Dakota del Norte). – *Virginia Henderson International Nursing e-Repository* . Recuperado el 27 de julio de 2014 de <https://www.nursinglibrary.org/vhl/pages/vhenderson.html>.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA														
<p><u>PROBLEMA GENERAL</u></p> <p>¿QUÉ RELACIÓN EXISTE ENTRE LA CALIDAD DE SERVICIO Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2024?</p> <p><u>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</u></p> <p>PE 1: ¿QUÉ RELACIÓN EXISTE ENTRE LA CALIDAD DE SERVICIO, EN LA DIMENSIÓN CALIDAD OBJETIVA Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN</p>	<p><u>Objetivos General</u></p> <p>Determinar la relación existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro quirúrgico de un Hospital Nacional , 2024.</p> <p><u>Objetivos específicos</u></p> <p>Oe 1: identificar la relación existe entre la calidad de servicio, en la dimensión calidad objetiva y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro quirúrgico de un Hospital Nacional , 2024.</p> <p>Oe 2: identificar la relación existe entre la calidad de servicio, en la dimensión calidad subjetiva y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro</p>	<p><u>Hipótesis General</u></p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional ,2024.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional ,2024.</p> <p><u>Hipótesis específicas</u></p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre la</p>	<p>(X): Satisfacción del usuario</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Fiabilidad</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de la historia clínica para la atención. • Disponibilidad y facilidad en la obtención de citas. • Interés en solucionar el problema de salud por parte del médico. </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Empatía</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Claridad en la Información transmitida por el médico. • Respeto a la privacidad en la atención. </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Seguridad</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Minuciosidad en el examen médico. • Celeridad de la atención. </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Capacidad de respuesta</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Resolución de problemas o dificultades. </td> </tr> </tbody> </table> <p>(Y): Calidad en el servicio</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Tiempo de espera</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Información a familiares </td> </tr> </tbody> </table>	DIMENSIONES	INDICADORES	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de la historia clínica para la atención. • Disponibilidad y facilidad en la obtención de citas. • Interés en solucionar el problema de salud por parte del médico. 	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Claridad en la Información transmitida por el médico. • Respeto a la privacidad en la atención. 	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Minuciosidad en el examen médico. • Celeridad de la atención. 	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de problemas o dificultades. 	DIMENSIONES	INDICADORES	Tiempo de espera	<ul style="list-style-type: none"> • Información a familiares 	<p>TIPO: APLICADA</p> <p>NIVEL: DESCRIPTIVO CORRELACIONAL</p> <p>DISEÑO: NO EXPERIMENTAL</p> <p>ENFOQUE: MIXTA (CUANTITATIVA)</p> <p>POBLACIÓN: 50 USUARIOS</p>
DIMENSIONES	INDICADORES																	
Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de la historia clínica para la atención. • Disponibilidad y facilidad en la obtención de citas. • Interés en solucionar el problema de salud por parte del médico. 																	
Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Claridad en la Información transmitida por el médico. • Respeto a la privacidad en la atención. 																	
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Minuciosidad en el examen médico. • Celeridad de la atención. 																	
Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de problemas o dificultades. 																	
DIMENSIONES	INDICADORES																	
Tiempo de espera	<ul style="list-style-type: none"> • Información a familiares 																	

**HOSPITAL NACIONAL, 2024?
PE 2: ¿QUÉ RELACIÓN EXISTE ENTRE LA CALIDAD DE SERVICIO, EN LA DIMENSIÓN CALIDAD SUBJETIVA Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2024?**

quirúrgico de un Hospital Nacional, 2024.

calidad de servicio en la dimensión calidad objetiva y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional en 2024.

Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de servicio en la dimensión calidad subjetiva y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro Quirúrgico de un Hospital Nacional en 2024.

Calidad
objetiva

Calidad
subjetiva

- Señalización intrahospitalaria
- Puntualidad de consultas
- Comodidades ambientes
- Tecnología biomédica
- Disposición para la ayuda
- Amabilidad del personal
- Trato personalizado
- Confianza y seguridad
- interés por solucionar problemas
- interés por cumplir promesas

**TOMADOS
ALEATORIA
MENTE**

**TÉCNICA:
CUESTIONARI
O**

**INSTRUMENT
O: ENCUESTA**

CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCION DEL USUARIO

El presente cuestionario posee una finalidad, la cual es poder su pensamiento sobre las variables:

“calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el servicio de centro quirúrgico de un hospital nacional lima, 2025”

. Se agradece su cordial y sincero aporte; para realizarlo, proceda a elaborar una equis

(X) en lo siguiente:

1=Deficiente 2= Regular 3= Aceptable 4= Bueno 5= Excelente

SATISFACCION DEL USUARIO						
N°	Ítems	Alternativa				
		1	2	3	4	5
D1: Fiabilidad						
1	Como califica usted al personal del servicio de emergencia cuando el medico solicita la disponibilidad de su historia clínica.					
2	Como calificaría usted la disponibilidad y facilidad en la obtención de citas.					
3	Como cree usted que fue la atención del médico en el horario programado.					
D2: Empatía						
4	Cual fue el Interés en solucionar el problema de salud por parte del médico en el servicio de emergencia.					
5	Como percibe usted la Información transmitida por el médico del servicio de emergencia.					
6	Como percibe usted el trato por parte del médico en el servicio de emergencia.					
D3: Seguridad						
7	Como calificaría usted la privacidad de la atención al paciente en el servicio de emergencia.					
8	Cuál es el nivel de minuciosidad que percibió en el examen médico en el servicio de emergencia.					
9	Qué nivel de Confianza trasmite el médico u otro profesional en el servicio de emergencia.					
D4: Capacidad de respuesta						
10	Cuál es el nivel de percepción sobre la celeridad de la atención en el servicio de emergencia.					
11	Como percibió usted la resolución de problemas o dificultades en el servicio de emergencia					
12	Como es el tiempo de espera para la atención en el consultorio médico del servicio de emergencia					

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD EN EL SERVICIO

1=Deficiente 2= Regular 3= Aceptable 4= Bueno 5= Excelente

CALIDAD EN EL SERVICIO						
N°	Ítems	Alternativa				
		1	2	3	4	5
D1: Calidad objetiva						
1	Como percibe usted el tiempo de espera para la atención en el servicio de emergencia.					
2	En el servicio de emergencia como es la información a familiares de los pacientes.					
3	Como considera la señalización intrahospitalaria para su traslado en los ambientes del servicio de emergencia.					
4	Como considera la puntualidad de consultas en el servicio de emergencia.					
5	Como calificaría los ambientes en el servicio de emergencia.					
6	Cuál es la percepción que tiene usted sobre la tecnología biomédica en el servicio de emergencia.					
D2: Calidad subjetiva						
7	Cuál es el nivel de disposición para la ayuda a los pacientes y familiares en el servicio de emergencia.					
8	Como consideraría usted el nivel de amabilidad por parte del personal en el servicio de emergencia.					
9	Podría usted calificar el trato personalizado en el servicio de emergencia.					
10	Qué grado de confianza y seguridad le brinda la atención en el servicio de emergencia.					
11	Cuál cree usted que es el grado de interés del personal por solucionar problemas en el servicio de emergencia.					
12	Como calificaría usted el interés por cumplir promesas por parte del personal en el servicio de emergencia.					

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ID: _____ FECHA: _____

TÍTULO: “calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el servicio de centro quirúrgico de un hospital nacional lima, 2025”

OBJETIVO: Determinar la relación existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en el servicio de Centro quirúrgico de un Hospital Nacional Lima , 2025.

INVESTIGADORA:

Br. PAMELA IRIS BASILIO ANGELES

- Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- Firmas del participante o responsable legal

Huella digital si el caso lo amerita

Firma de los participantes: _____

Firma del investigador responsable: _____

LIMA , 2025

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Wiener on 2025-04-12 Submitted works	2%
2	uwiener on 2024-01-09 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-12-23 Submitted works	1%
4	Universidad Wiener on 2024-10-05 Submitted works	1%
5	Universidad Catolica San Antonio de Murcia on 2021-11-17 Submitted works	<1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	uwiener on 2023-11-20 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-21 Submitted works	<1%