



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención
recibida en el Instituto Cardiovascular Clinico Norte, Lima 2023

PRESENTADO POR

Soto Trujillo, Tania Julia

ASESOR

Millones Gomez, Segundo German

Lima, Perú, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. _____ Tania Julia Soto Trujillo _____: DNI: 47743443,
2. _____: DNI: _____,
3. _____: DNI: _____

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2022, y habiendo realizado¹ Tesis para optar el Título Profesional de² Licenciada en Enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 22 de mayo de 2023, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud³: 22% (veintidós por ciento)

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 22 días del mes de mayo del año 2023.



Egresado 1

Egresado 2

Egresado 3



Millones Gomez Segundo
German
DNI 10690269

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	4%
3	www.dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	www.researchgate.net Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	

Dedicatoria

Dedicado a Dios y a mi familia.

Agradecimiento

A mis docentes.

Índice General

Dedicatoria	1
Agradecimiento	2
Índice General.....	3
Índice de Tablas	4
Índice de Gráficos	5
Índice de Anexos.....	6
Resumen	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS.....	49

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de pacientes adultos del Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023 (N=191)	26
---	----

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023.....	27
Gráfico 2. Nivel de satisfacción del paciente adulto según su dimensión Fiabilidad sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023	28
Gráfico 3. Nivel de satisfacción del paciente adulto según su dimensión Sensibilidad sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023	29
Gráfico 4. Nivel de satisfacción del paciente adulto según su dimensión Seguridad sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023	30
Gráfico 5. Nivel de satisfacción del paciente adulto según su dimensión Empatía sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023	31
Gráfico 6. Nivel de satisfacción del paciente adulto según su dimensión Tangibles sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023	32

Índice de Anexos

ANEXO A. MATRIZ DE CONSISTENCIA	50
ANEXO B. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES	51
ANEXO C. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	52
ANEXO D. CONSENTIMIENTO INFORMADO	55
ANEXO E. ACTA DEL COMITÉ DE ÉTICA	57
ANEXO F. EVIDENCIAS DEL TRABAJO DE CAMPO	58

Resumen

Objetivo: El propósito de la investigación fue determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte de Lima en el 2023.

Materiales y métodos: Fue un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal. La muestra contó con 191 usuarios. Para la actividad de campo se empleó la encuesta como técnica y el instrumento fue un cuestionario denominado SERVQUAL.

Resultados: en cuanto al nivel de satisfacción, que 126 pacientes que representan el 66% tienen un nivel alto. En la dimensión Fiabilidad, 115 pacientes que representan el 60,2% tiene un nivel alto; en Sensibilidad, 133 pacientes que representan el 69,6% se encuentran en un nivel alto; en Seguridad, 114 pacientes que representan el 59,7% se encuentren en el nivel alto; en Empatía, 99 pacientes que representan el 51,8% tienen un nivel alto y en la dimensión Tangibles, 121 pacientes que representan el 63,4% presentan un nivel medio.

Conclusiones: El nivel de satisfacción general en el paciente adulto y en sus dimensiones fue alto, excepto en aspectos tangibles en que fue medio.

Palabras clave: Gestión de recursos de personal en salud; Servicios de salud; Personal enfermero; Satisfacción de usuario (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: The purpose of the research was to determine the level of satisfaction of adult patients regarding the care received at the Cardiovascular Institute Clinico Norte in Lima in 2023.

Materials and methods: It was a quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional study. The sample consisted of 191 users. The survey was employed as the field activity technique, and the instrument used was a questionnaire called SERVQUAL.

Results: Regarding the level of satisfaction, 126 patients representing 66% reported a high level. In the Reliability dimension, 115 patients representing 60.2% reported a high level; In Sensitivity, 133 patients representing 69.6% are at a high level; in Safety, 114 patients representing 59.7% reported a high level; in Empathy, 99 patients representing 51.8% are at a high level; and in the tangibles dimension, 121 patients representing 63.4% reported a medium level.

Conclusions: The overall level of satisfaction among adult patients including its dimensions was high, except for the tangible aspects whose level was medium.

Keywords: Health personnel resource management; Health services; Nursing staff; User satisfaction (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud OMS (1), el nivel de satisfacción requerido en los centros de salud, públicos o privados debe asegurar que el paciente reciba una mejor atención. Para ello, el usuario del servicio valora aspectos tales como el trato a cargo del personal, las explicaciones que recibe, la entrega de medicamentos, la oferta de especialidades médicas espera para la obtención de turnos, accesibilidad geográfica, el confort de las instalaciones, entre otros. Al respecto, la revisión bibliográfica exhaustiva demuestra que no siempre los resultados son los que se podría esperar. En Ecuador, Fariño y colaboradores (2), empleando el cuestionario SERVQUAL para la recolección de datos, hallaron que en Milagro el 77 y el 73% de los usuarios se encuentran satisfechos con el equipamiento e infraestructura, respectivamente, de la red de atención primaria; el 71% manifiesta estar insatisfecho con el tiempo de espera para el servicio; el 66% de los usuarios señalaron no estar satisfechos, puesto que los medicamentos recetados son los mismo para cualquier patología “paracetamol”, el personal que trabaja en las unidades da explicaciones al usuario ha conseguido una satisfacción del 87%.

Como es de esperar, el nivel de satisfacción de los pacientes es una medida determinante para establecer la calidad de atención. Por ello, es comprensible que estas encuestas sean recibidas con expectativas por parte de los gestores del servicio y los profesionales involucrados, sobre todo si los resultados tienen tendencias favorables. En Etiopía, Asamrew y colaboradores (3) obtuvieron que casi la mitad de los participantes del estudio estaban satisfechos con el tiempo de espera para obtener servicio (47%), el 57,3% con el horario de visita oficial del hospital, el 55,0% con medidas tomadas para asegurar la privacidad de los usuarios. En la interacción entre el paciente y personal de salud, el 59,0% de los pacientes afirmaron estar satisfechos con el servicio médico. La proporción más alta de insatisfacción a lo observado fue la limpieza de los baños.

La satisfacción del paciente permite conocer si se cumplieron las expectativas del usuario, resaltándose que la sanidad pública es el eje principal de todo el sistema de atención. En China, Manzoor y colaboradores (4) hallaron que la promoción de la salud

preventiva realizada en los hospitales públicos tiene un efecto positivo equivalente al 0,347%; la atención prenatal tiene respuesta positiva con el 0,438% y el comportamiento del médico tiene una respuesta positiva con 0,251% respecto a la satisfacción del paciente con los exámenes que se le practicaron en el laboratorio y la atención diagnóstica tienen una relación significativa con la satisfacción del paciente (0,117%). En un contexto nacional idéntico, Hu y colaboradores (5) encontraron que la satisfacción de los pacientes ambulatorios chinos con los hospitales era relativamente alta en satisfacción (73,2%). También en China, Liu y colaboradores (6) concluyeron que los puntajes promedio de satisfacción para procesos administrativos, ambiente hospitalario y atención médica fueron 4,37; 4,00; 4,44; respectivamente, por lo que los pacientes hospitalizados demostraron niveles más bajos de satisfacción de los pacientes con los gastos de hospitalización que los que no tenían enfermedades crónicas.

En España, Valls y Abad (7) determinaron qué indicadores clave del Servicio Nacional de Salud (SNS) español influyen en la satisfacción del paciente. Se observó una mayor satisfacción del paciente con el SNS (57,32%), con el médico de familia en un 54,45% y con el especialista en un 55,11%. Asimismo, en Colombia, Arteta y Palacio (8) evidenciaron que los servicios médicos de urgencia son unos de los más críticos en la atención del paciente en salud. Se realizó una revisión sistemática en todos los continentes explorando 5 bases de datos el Jstor, Proquest, SciELO Public Health, Science Direct y Redalyc. La mayor producción de artículos científicos relacionados a la satisfacción del paciente fue en Norteamérica con un 39%, Europa, 38%; Asia, 10%; mientras que Sudamérica ocupa el 5%.

En Inglaterra, Feng y colaborador (9) concluyeron que, en promedio, el 83,64% de los pacientes encuestados reportaron un buen nivel de satisfacción y el 85,67% de los encuestados reportaron muy buena experiencia con la calidad de comunicación con sus médicos de cabecera. En Etiopía, Biresaw y colaboradores (10), reportaron que la satisfacción del paciente con los servicios de salud fue del 61,02% en Addis Abeba, el 51,129% en el servicio de pacientes hospitalizados. Por otro lado, en Nepal, Poudel y colaboradores (11) reportaron que la proporción total de satisfacción del paciente fue del 63,7%, la más alta fue el trato interpersonal (4,2872), seguida de comunicación

(3,9628), calidad técnica (3,9468), tiempo dedicado al médico (3,6809), satisfacción general (3,6330) y la menor en accesibilidad y conveniencia (3,2394). La satisfacción general fue del 74,78% con un valor medio de 3,7394.

Luego, en Nigeria, Mobolaji-Olajide y colaboradores (12), reportaron que para la mayoría de los encuestados los factores que incidían en la satisfacción percibida eran la atención personalizada, (74,8%), amabilidad y consideración de las enfermeras (74%), atención temprana (60,3%) y la respuesta rápida a las necesidades del paciente (63,4%). Además, en México, Prado y colaboradores (13) informaron que la mayoría de los encuestados enfatizaron en las características de una determinada experiencia como la privacidad de la asistencia sanitaria (94,9%), la atención del médico (96,7%), atención médica gratuita o de bajo costo (87,3%). En Indonesia, Mutiarasari y colaboradores (14) reportó que el nivel de satisfacción general promedio fue de 75,99%, el mayor nivel de satisfacción se presentó en competencias alcanzando un 78,25% y el menor en atención de quejas y sugerencias alcanzando un 73,90% indicando que la mejor atención brindada se dio en un nosocomio público.

En esta investigación, la red de atención primaria es parte del objeto de estudio. Se le considera como el nivel de servicio más cercano al ciudadano. Por ese motivo, la OMS reafirma su convicción de que es un pilar clave para la obtención de la satisfacción, con lo que también resulta beneficiada la salud comunitaria (15). En Bangladesh, Hasan Rumi y colaboradores (16) demostraron que los más jóvenes entre 16 a 25 años están más satisfechos (2,98) que las personas de mediana edad y mayores. Todo lo contrario, las gentes mayores de 55 años se identifican más insatisfechas (2,43). Es posible ver que el SERVQUAL es uno de los instrumentos más administrados cuando se desea medir los niveles de satisfacción. Así lo hicieron Umoke y colaboradores (17) lo cual en Nigeria hallaron que los pacientes estaban satisfechos con la tangibilidad ($2,57 \pm 0,99$) y la fiabilidad ($2,84 \pm 0,95$) y muy satisfechos con capacidad de respuesta ($3,06 \pm 0,63$).

A su vez, Febres y colaborador (18) en Huancayo-Perú obtuvieron una satisfacción global de 60,3%. El mayor nivel de insatisfacción se obtuvo en la dimensión de aspectos tangibles con el 57,1% de usuarios insatisfechos. De forma similar, Fabián y colaboradores (19) en Lima-Perú, se observó que el 96,70% de los pacientes

entrevistados mostraron estar satisfechos con la atención recibida en la cadena de clínicas; se muestran los hallazgos de la variable satisfacción del paciente. Asimismo, García-Alvarado y colaboradores (20), en un centro de rehabilitación de Lima reportaron que el nivel de satisfacción global en los pacientes fue de 76,4% y la insatisfacción global fue de 23,6%. Por consiguiente, el nivel de satisfacción global en los usuarios evaluados fue aceptable.

Por lo expuesto anteriormente, se aprecia que la satisfacción del usuario es un indicador de las expectativas del usuario y se considera una medida de control del funcionamiento del sistema sanitario en el Perú (21). Luego, Álamo-Palomino y colaboradores (22) hallaron que en la dimensión desacuerdo del usuario con la atención o tratamiento recibido, 10,2% quedaron insatisfechos con la atención recibida, 60,6% de reclamaciones se resolvieron satisfactoriamente dentro del plazo exigido en la norma.

En las últimas décadas existe un incremento en la evaluación de la calidad de los sistemas de salud vistos desde la perspectiva del usuario externo. De esta forma, se resalta que la satisfacción y percepción de la calidad del servicio reportada por el usuario del personal de salud no depende únicamente de los resultados en salud, sino también implica la capacidad de responder a las expectativas legítimas de la población respecto a las dimensiones no sanitarias de sus interacciones con el sistema de salud y su atención asegurada (23). A su vez, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a un servicio de prestación de salud como aquel conjunto de características que permiten satisfacer las necesidades y expectativas del usuario.

En el Perú, el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud en Atención depende del Ministerio de Salud (MINSA), tiene el fin de mejorar continuamente los servicios, recursos y tecnologías sanitarias mediante el desarrollo de una cultura de calidad (24). La satisfacción del paciente es un concepto complejo que depende principalmente del juicio subjetivo de un paciente. También está relacionado con varios factores, incluyendo las experiencias emocionales, sociales, culturales y pasadas del paciente, y expectativas. Los pacientes tienden a comparar sus expectativas con las experiencias que tuvieron, así como con los resultados actuales, cuando la situación real no satisface las expectativas, el paciente puede volverse insatisfecho, el grado de

satisfacción de las expectativas de los pacientes; que es un componente importante y un indicador de calidad de la atención de la salud sistema (25).

En orden cronológico, a Kross y Donabedian en 1954 y 1996, respectivamente, les cabe el mérito de ser los pioneros analizando la satisfacción del paciente, considerándolo como elemento esencial en la medición de calidad de los servicios sanitarios (26). Gracias a sus reflexiones se fue configurando el cuidado de calidad desde la perspectiva del paciente (por sus siglas en inglés, QCPP).

En las últimas décadas han aparecido diversas teorías o modelos que tratan de medir el nivel de satisfacción, siendo SERVQUAL una de las más importantes. Así se hizo en Brasil en 2015 donde se reportó un 69,5% de satisfacción global empleando dicho modelo. Asimismo, estudios publicados entre el 2018 y 2019 en Nigeria, obtuvieron 18,9% de satisfacción global en 53 cuidadores de niños con parálisis cerebral que acuden a fisioterapia usando el mismo instrumento, y 98,3% de satisfacción en 60 pacientes sobrevivientes de accidentes cerebrovasculares; por otro lado, existen otros 310 estudios relacionados con el nivel satisfacción del paciente adulto durante su atención en los establecimientos de salud en el año 2020 (27), usando SERVPERF (Service Performance) como instrumento principal y confiable elaborado por Cronin y Taylor en 1992.

A propósito, dicha escala se elaboró sobre la base del SERVQUAL con la finalidad de evaluar la calidad de los servicios exclusivamente sobre la percepción de los usuarios, destacándose el hecho de que mientras el resultado tenga numéricamente un mayor valor, por ende, la calidad del servicio también será mayor. Por lo general, se usa la escala de Likert por lo que cada atributo cualitativo recibe una equivalencia numérica y donde los encuestados deben seleccionar una de estas características, es decir, 1= muy malo, 2= malo, 3= ni malo ni bueno, 4= bueno y 5= muy bueno (28).

Parasuraman, Berry y colaboradores (29) elaboraron un modelo teórico de calidad de servicio. Las dimensiones simplificadas del modelo de Parasuraman y colaboradores en 1985 valoraron la calidad de los servicios, los factores descritos se sintetizaron en factores que se agruparon en cinco dimensiones claramente diferenciadas que contienen ítems convergentes. Estas dimensiones dan origen a un método

denominado modelo SERVQUAL cuyos descriptores son los siguientes: Confianza: Capacidad para desempeñar el servicio que se promete, de manera segura y precisa. Responsabilidad: Disponibilidad para ayudar a los clientes y para promover el servicio con prontitud. Seguridad: Conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar buena fe y confianza. Empatía: Brindar a las clientes una atención individualizada y cuidadosa. Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales escritos (29).

Las adaptaciones del modelo SERVQUAL para medir la satisfacción del usuario, en el caso particular de los servicios de salud, tienen más de 20 años de registro. Este modelo es un procedimiento de evaluación que se realiza mediante la aplicación de una encuesta y sobre la base de un cuestionario que busca medir un sistema de dimensiones y de ítems que representan los componentes de la calidad de servicio (29).

Los instrumentos reseñados tuvieron algunos inconvenientes, sobre todo cuando estaba previsto que sean aplicados al ámbito hospitalario. Posteriormente, en 1998 surgió en España el cuestionario SERVQHOS cuya autoría es de Mira y colaboradores (30) que estaría teniendo en América Latina un mejor desempeño para la medición de la satisfacción del usuario desde su percepción. Esto dio el asidero para que en Colombia se le emplee para medir aspectos objetivos y subjetivos concernientes a la atención sanitaria. Consta de 19 ítems con un alfa de Cronbach de 0,96 y una consistencia interna de 0,58 y 0,86.

Por lo planteado, la labor del personal de salud debe considerar todas las potencialidades que tienen los seres humanos, es decir, no solo en el cuidado que se brinda bajo un procedimiento establecido, sino también en la calidad de atención en todas sus dimensiones (31). Es aquí en donde las relaciones interpersonales destacan la importancia del personal enfermero en el proceso interpersonal definido como terapéutico para conseguir que el usuario pueda hacer frente a los diversos problemas de salud sin sentirse excluido por su raza, religión, sexo, edad, condición física o mental, orientación sexual, etc. con una visión más positiva en la relación con la atención que recibe del personal de salud con la finalidad de obtener una buena comunicación además de una mejor calidad y calidez en el cuidado (32).

Por otro lado, Hildegard Peplau una de las primeras enfermeras en plantear el modelo de relaciones interpersonales donde se destaca la importancia del personal enfermero en el proceso interpersonal definido como terapéutico (33). La personalidad del enfermero es muy importante tanto por la influencia que pueda provocar en sí mismo como para el paciente. A su vez, la teorista Martha Rogers en su modelo de los seres humanos unitarios expone la manera en que el hombre interactúa consigo mismo, con sus pares y con su entorno y donde se reconoce que son tres los campos en que se produce el cambio del estado de la persona: físico, mental y social (34). Por consiguiente, si el ser humano es un sistema irreductible y distinto entonces el cuidado que reciba esa persona no podría ser el mismo en todos los casos, porque debe responder a sus patrones de salud. Por cierto, estos son únicos e irrepetibles por naturaleza, así mismo Jean Watson postula que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería (35).

Otros estudios previos útiles para la discusión durante el informe final de investigación es el de Vázquez-Cruz y colaboradores (36) en Puebla-México durante el año 2018, quienes reportaron que la satisfacción de la consulta con el médico familiar fue del 65%, con la atención por enfermería del 74%, con el personal no sanitario 59%, con elementos tangibles 82%, con la accesibilidad y organización 65%, con el tiempo de espera para laboratorio, gabinete, citas médicas y referencia (49%). De forma similar, Real-Delor y Vergara-Jara (37), en Itapúa-Paraguay en el año 2021, utilizaron el cuestionario SERVQUAL donde descubrieron que de 312 pacientes el tiempo promedio de internación fue 21 ± 22 días, hallándose 58% de satisfacción.

Tuesta (38) en Tarapoto-Perú en el año 2018 obtuvo que el 82% de los pacientes adultos mayores indicaron que el nivel de la gestión sanitaria es deficiente, 14% como bueno y 4% como aceptable. Asimismo, un 74% de los pacientes indicaron que el grado de satisfacción es insatisfecho, 26% se sentía poco satisfecho, y no hubo pacientes satisfechos, concluyendo que la gestión sanitaria actualmente no está enfocada a satisfacer las necesidades del paciente adulto mayor, motivo por el cual

percibe que no hay una adecuada calidad de la atención. Asimismo, Cornejo (39), en Arequipa–Perú en el año 2018 halló un 78,6% de buena percepción, el 100,0%, en apertura a la comunicación y el 90,0% en disposición para la atención considerando como buena la competencia profesional de las enfermeras. Esto indica que existe una relación positiva directa entre la percepción del cuidado humanizado de la enfermera y la satisfacción del paciente, es decir, a mayor percepción del cuidado humanizado de la enfermera mayor será la satisfacción del paciente.

Piedra-Valoy y Lipa-Chancolla (40) en Lima–Perú en el año 2018 utilizó el instrumento SERVQUAL, los resultados fueron el 53,2% correspondieron a mujeres; 40,3% de los encuestados tuvieron entre 36 y 64 años; y, 62,9% tenían estudios de secundaria o superior, Finalmente se evidencia una relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos y la dimensión empatía fue la de mayor influencia en la satisfacción del paciente.

Por lo tanto, es posible afirmar que la satisfacción del usuario es de suma importancia para las instituciones ya que permite cubrir algunas falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde una atención de calidad y calidez a los pacientes que entregan su confianza al personal encargado, siendo una relación estrecha y continua durante la estadía hospitalaria. Es fundamental la capacidad, responsabilidad y empatía de profesionales de la salud para afrontar las diferentes situaciones que abordan los pacientes durante su atención y actuar sobre ello para contribuir en la reducción de las discapacidades en salud dentro del establecimiento, además permitirá una mejor comunicación entre enfermera-paciente independientemente del lugar de origen, también permitirá realizar una intervención digna.

En ese sentido la investigación, es relevante e imprescindible para garantizar la salud y el confort al paciente, así mismo contribuye a una revisión exhaustiva de antecedentes internacionales y nacionales se pudo evidenciar que hay una gran necesidad de seguir investigando el tema del nivel de satisfacción del usuario, además se pudo identificar que los estudios en el Perú son escasos, y la población que investiga son profesionales de enfermería desde la perspectiva del paciente. Esto refleja la importancia de abordar el tema para reflejar cómo se sienten los usuarios

con la atención recibida, así mismo afrontar las debilidades y amenazas del establecimiento de salud con relación a la satisfacción del paciente adulto. Por otro lado, se busca cubrir una carencia de conocimiento científico evidenciado por el escaso número de investigaciones de nivel descriptivo simple en cuanto a los distritos de Lima Norte. Por lo expuesto anteriormente, en la presente investigación se busca determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2022.

La investigación que se llevó a cabo cuenta con valor teórico, porque cubre parcialmente una limitación en cuanto a mediciones en centros privados de salud que operan en distritos de Lima Norte. Dicha limitación se refiere a que la mayoría de los estudios corresponden a análisis bivariados, pero en establecimientos de gestión pública como puede verificarse en los repositorios digitales Alicia Concytec y el de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Asimismo, sus implicancias prácticas se enmarcan a corto y mediano plazo, ya que el análisis de sus resultados se convertirá en un material de consulta para los gestores del servicio en el instituto parte de la unidad de análisis, porque conocerá mejor su problemática y estará en mejores condiciones de estandarizar sus procesos internos, reduciendo así la posibilidad de demora en la atención y de insatisfacción en sus usuarios. De ese modo, su servicio tendrá una mejor calidad y le será más sencillo consolidar la fidelización de sus clientes. La atención de enfermería no comprende únicamente la ejecución de procedimientos, su orientación fundamental está marcada por la necesidad de cuidado integral. Además, su utilidad metodológica radica en haber seguido las pautas del método científico y, en particular, de la investigación cuantitativa en cuanto a la recolección de datos, procesamiento y posible generalización de resultados. Finalmente, el instrumento seleccionado es uno que se caracteriza por ser estructurado, cuenta con validación nacional e internacional y una fuerte confiabilidad.

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023. Los objetivos específicos fueron 1) Determinar el nivel de satisfacción en su dimensión fiabilidad del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, 2) Determinar el nivel de satisfacción en su dimensión sensibilidad del

paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, 3) Determinar el nivel de satisfacción en su dimensión seguridad del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, 4) Determinar el nivel de satisfacción en su dimensión empatía del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte y 5) Determinar el nivel de satisfacción en su dimensión aspectos tangibles del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, puesto que el análisis es a través de diferentes procedimientos derivados de la medición y sus resultados se basan en la estadística (41), asimismo, el diseño metodológico es de tipo descriptivo, no experimental, de corte transversal ya que se realizará en un momento y tiempo definido ya que permitirá determinar de satisfacción del paciente adulto (42).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población

El estudio tuvo lugar en una clínica cardiovascular ubicada en Lima Norte, específicamente en Los Olivos. Esta atiende a un promedio de 380 usuarios mensualmente de acuerdo con la información que de forma verbal dio la gerencia general. Podrán ser parte de la población en base a:

Criterios de inclusión

- Pacientes de ambos sexos que tengan edad adulta.
- Pacientes que acudan a realizarse diversos exámenes y operaciones en la clínica.
- Pacientes adultos que vivan en distritos de Lima Norte o aledaños.
- Pacientes con historia clínica activa en el establecimiento de salud.
- Pacientes que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no desearon ser encuestados.
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado, a pesar de expresar verbalmente su disposición a participar en la encuesta.
- Pacientes que no residan en las jurisdicciones de los distritos de Lima Norte.
- Pacientes que al momento de recolectarse los datos presenten una incapacidad física y/o mental que les impida participar plenamente en la encuesta.

Muestra

Consiste en un subgrupo representativo de la población (43). En esta investigación, la muestra finita se determina con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

N = población (380)

n = muestra

Z = nivel de confianza al 95% equivale a 1,96

e = error muestral al 5% equivale a 0,05

p = 0.5

q = 0.5

Por lo tanto, la muestra a encuestar estuvo compuesta por 191 usuarios.

Muestreo

El muestreo fue probabilístico del tipo aleatorio simple, puesto que todos los elementos tienen idénticas probabilidades de ser elegidos parte de la muestra (44).

2.3 VARIABLE (S) DE ESTUDIO

La variable fue nivel de satisfacción relacionada a la atención de personas adultas en salud. Según su naturaleza, es una variable cualitativa y su escala de medición es ordinal.

Definición conceptual

La satisfacción es el cumplimiento de las expectativas del usuario e implica una sensación de bienestar y placer por obtener lo que se deseaba y/o se esperaba de un servicio o producto (45).

Definición operacional:

Es la expresión de conformidad del usuario del servicio, medida a través de un cuestionario denominado SERVQUAL cuyos valores finales serán alto, medio y bajo.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica

La técnica que se utilizó durante la recolección de datos fue la encuesta. El modelo SERVQUAL mide la calidad del servicio mediante las expectativas y percepciones de los clientes, en base a cinco dimensiones, que son; dimensión de fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía, y elementos tangibles. Este es ampliamente utilizado en estudios cuantitativos y descriptivos a la vez, su fácil entendimiento y empleo en estudios de investigación, permite su gran aceptación por parte de los investigadores, permitiéndoles obtener una cantidad importante de información de forma óptima y eficaz (46).

Instrumento de recolección de datos

Parasuraman y colaboradores en 1985 elaboraron un modelo teórico de calidad de servicio. Este modelo presenta diez dimensiones y es conocido también como el

modelo de gaps o modelo de brechas, pues el modelo describe la calidad como la diferencia entre la expectativa y la percepción real del servicio dado. Posteriormente estas diez dimensiones fueron reducidas a cinco. Las dimensiones simplificadas este modelo valoran la calidad de los servicios, los factores descritos se sintetizaron en factores que se agruparon en 5 dimensiones de éstas surgen 22 ítems contribuido en 5 dimensiones, siendo estas: fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles.

Para determinar la importancia de cada ítem, se maneja una escala de Likert 3 de 1 al 7, en donde, 1 representa el puntaje más bajo, es decir, cuando el cliente está en total desacuerdo, y 7 representa el puntaje más alto, es decir, cuando el cliente está muy de acuerdo con la pregunta.

Cada ítem consta de 4 o 5 alternativas de respuesta de 1 al 7 (1 nada de acuerdo, 7 muy de acuerdo) desde:

1= Los equipos del establecimiento de salud tienen la apariencia de ser modernos.

2= Las instalaciones físicas del establecimiento de salud son visualmente atractivas.

3= el personal de salud del establecimiento de salud tiene apariencia pulcra.

4= Los equipos tecnológicos y materiales relacionados con el servicio que brinda el establecimiento de salud son visualmente atractivos.

1= Cuando en del establecimiento de salud prometen hacer algo en cierto tiempo, lo hacen.

2= Cuando usted tiene un problema en del establecimiento de salud, muestran un sincero interés en solucionarlo.

3= En el establecimiento de salud realizan bien el servicio a la primera.

4= En el establecimiento de salud concluyen el servicio en el tiempo prometido.

5= En el establecimiento de salud insisten en mantener registros exentos de errores en la historia clínica.

Su aplicación puede hacerse de manera individual o colectiva, pudiendo aplicarse a personas adultas. Puede hacerse en un tiempo aproximado de 5 a 7 minutos; en cuanto a su medición a mayor puntuación global existe una mayor expresión de habilidades sociales en la persona evaluada (47).

Validez y confiabilidad del cuestionario SERVQUAL

En el Perú, se cuenta con una validación de contenido y confiabilidad para usuarios de consulta externa realizada en el 2012 por Cabello y Chirinos (48). Se hizo por medio de un artículo científico publicado en la Revista Médica Herediana gestionada por la Universidad Peruana Cayetano Heredia y disponible en SciELO. Los resultados fueron: 0,975 como medida de adecuación de KMO en consulta externa y 0,957 en emergencia, mientras que el alfa de Cronbach tuvo un valor de 0,98 tanto para consulta externa como para emergencia.

Estos autores, junto a otros de sus colegas, también han realizado una validación de dicho instrumento, pero para medir la satisfacción de médicos residentes acerca de un programa de especialización en Lima (49).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el desarrollo de trabajo de campo se solicitó la carta de presentación correspondiente a la Universidad Ciencias y Humanidades, con ella se gestionó el permiso de acceso al director del Instituto Cardiovascular Clinico Norte, para abordar a los pacientes adultos de dicha clínica privada.

2.5.2. Aplicación de instrumento (s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizó en el mes de abril del presente año, esta actividad se realizará en 5 días con una frecuencia interdiaria. A cada adulto se les explicó los objetivos del estudio para invitarlos a participar, así mismo se le entregó el asentimiento y consentimiento informado para su debida participación. El llenado de la ficha de cada adulto tomará un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos como

promedio. Luego de terminar el trabajo de campo, se procedió a verificar cada una de las fichas, donde se valora la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6 ANÁLISIS DE DATOS

El estudio fue cuantitativo y descriptivo a la vez, por ello el análisis estadístico fue realizado empleando herramientas de la estadística de tipo descriptiva. Culminado el recojo de datos, se ingresó los mismos a una matriz generada en el programa IBM SPSS Statistics SERVQUAL, ahí se realizó el análisis de datos propiamente dicho, en donde se utilizó las tablas de frecuencia absoluta y relativa, medidas de tendencia central y la operación con suma de ítems para obtener los valores relacionados al objetivo general y las dimensiones de la variable principal. Finalmente, se obtuvo las tablas y figuras que expresan los resultados importantes del presente estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se define a la compasión, a la capacidad de saber diferenciar entre lo más relevante en cada circunstancia, a la integridad, a la empatía, a la prudencia en el momento de tomar las decisiones, etc.

Se tuvo en cuenta los aspectos éticos de los pacientes mayores que participaran de manera voluntaria en el estudio, previa autorización o consentimiento en donde plasmaron su conformidad brindando información verdadera, durante el proceso de la encuesta (50). También se consideró los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (50). Enseguida, se describe como se aplicaron los principios bioéticos:

Principio de autonomía

Se define al respeto que se debe tener por los derechos de cada persona al tomar sus propias decisiones, este principio se concreta con la obtención de un consentimiento informado, comprensivo, competente y voluntario de la persona que va a participar en el estudio, Este derecho debe realizarse de manera libre, voluntaria, expresa e informada, por lo que es necesario entregar la información adecuada, suficiente y comprensible (51).

Este principio se aplicó en la investigación mediante un consentimiento informado donde se solicitó la autorización de la participación del paciente en el estudio, antes se le informó el motivo y de que se trata la presente investigación para luego contar con su colaboración voluntaria durante todo el proceso de participación.

Principio de beneficencia

Se define como hacer el bien, evitar hacer daño, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y ver al paciente como el mismo. Antes de realizar el estudio se les indicó a los pacientes participantes sobre los beneficios a obtener con los resultados de la presente investigación, ya que estos servirán de referencia para crear estrategias y entornos que mejoren la participación activa y la colaboración de los pacientes durante el proceso (51).

Principio de no maleficencia

Este principio se define precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia, previniendo hacer algún daño físico, mental, social o psicológico a las personas que participaran en la investigación, tratando de maximizar todos los posibles beneficios y previendo las acciones necesarias para minimizar los eventuales riesgos (52). Es por ello que se explicó a todos los participantes que durante su participación en el estudio su salud no está en riesgo.

Principio de justicia

Este principio se define a la igualdad, la equidad y la planificación; precisamente en atender primero al más necesitado dentro de los participantes; tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten (52). Por lo expuesto los participantes fueron tratados por igual, con respeto y no se permitió ningún acto de discriminación durante el proceso de la investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de pacientes adultos del Instituto Cardiovascular Clinico Norte, Lima 2023 (N=191)

	Total	
	N	%
Total	191	100
Edad		
48-53	31	16,23
54-59	33	17,3
60-65	43	23,0
66-71	22	12,44
72-77	39	20,4
78-83	16	8,4
84-89	3	1,7
90-95	1	0,53
Sexo del participante		
Femenino	87	45,6
Masculino	104	54,4

En la tabla 1, se aprecia que la población que predominó en el rango de edad fue la de 60 a 65 años con 23,0% (N= 43) y en cuanto al sexo los varones son los que más prevalecen con 54,4% (N= 104).

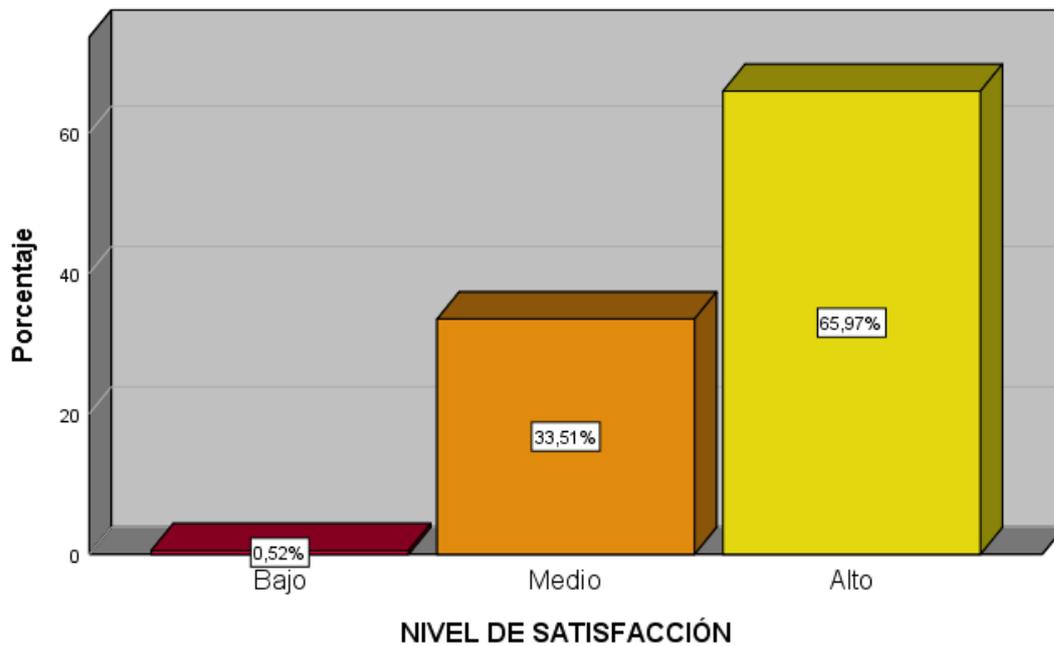


Gráfico 1. Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023

En el gráfico 1, se puede observar en cuanto al nivel de satisfacción, que 126 pacientes que representan el 66% tienen un nivel alto, seguido de 64 pacientes que representan el 33,5% tienen un nivel medio y solo 1 que representa el 0,5% tiene un nivel bajo.

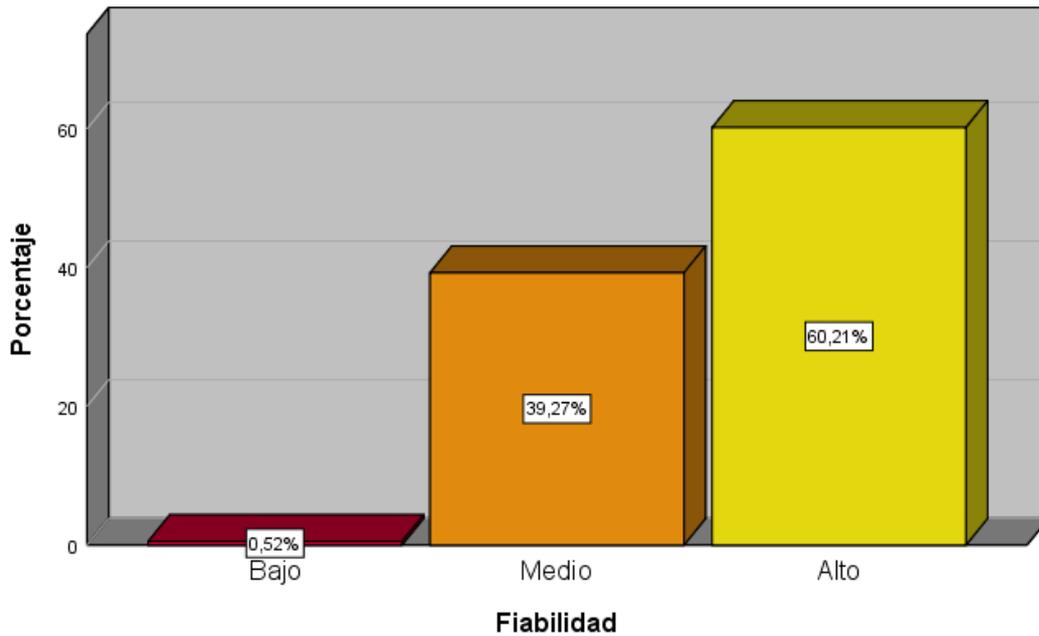


Gráfico 2. Nivel de satisfacción del paciente adulto según su dimensión Fiabilidad sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023

En el gráfico 2, se evidencia en cuanto a la dimensión Fiabilidad, 115 pacientes que representan el 60,2% tiene un nivel alto, seguido de 75 pacientes que representan el 39,3% tiene un nivel medio y de un paciente que representa el 0,5% tiene un nivel bajo.

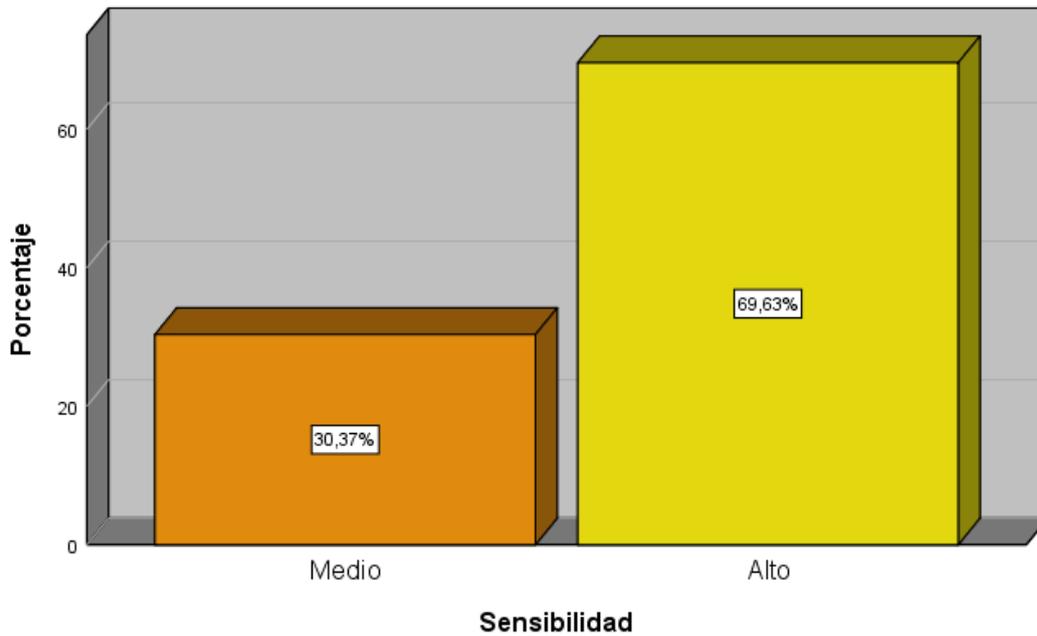


Gráfico 3. Nivel de satisfacción del paciente adulto según su dimensión Sensibilidad sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinicoor Norte, Lima 2023

En el gráfico 3, se evidencia en cuanto a la dimensión Sensibilidad, 133 pacientes que representan el 69,6% se encuentran en un nivel alto, seguido de 58 pacientes que representan el 30,4% tienen un nivel medio.

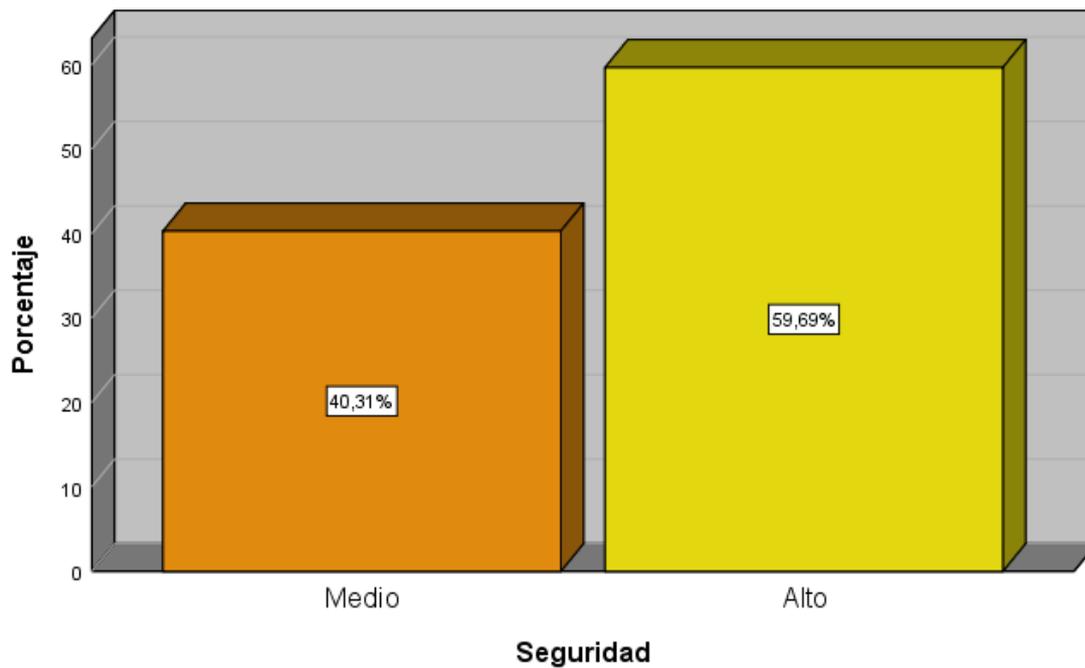


Gráfico 4. Nivel de satisfacción del paciente adulto según su dimensión Seguridad sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023

En el gráfico 4, se observa en cuanto a la dimensión Seguridad, 114 pacientes que representan el 59,7% se encuentran en el nivel alto, seguido de 77 pacientes que representan el 40,3% se encuentran en el nivel medio.

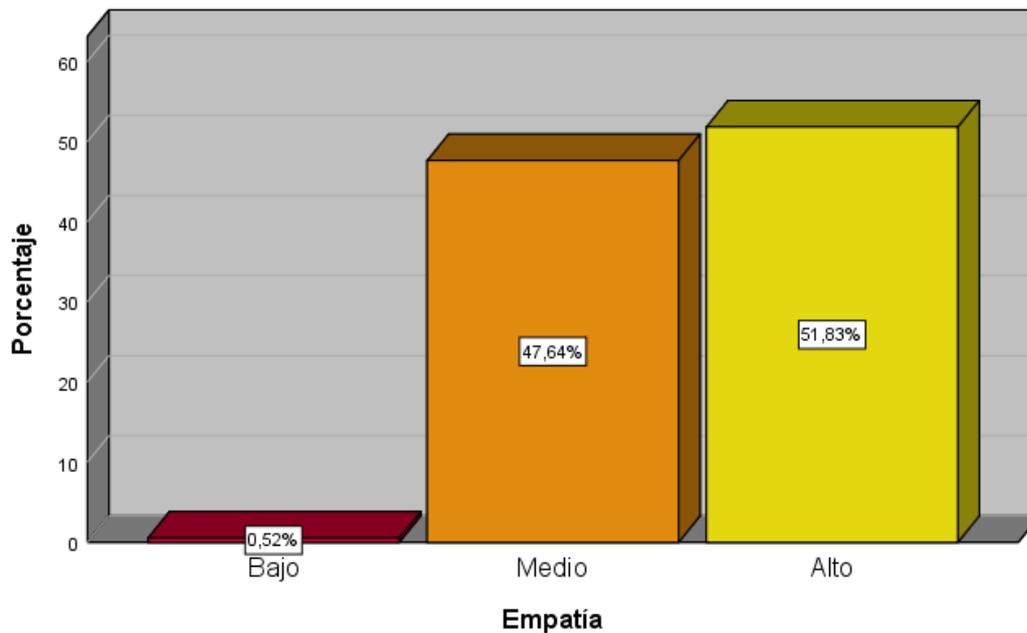


Gráfico 5. Nivel de satisfacción del paciente adulto según su dimensión Empatía sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinicoor Norte, Lima 2023

En el gráfico 5, se aprecia en cuanto a la dimensión Empatía, 99 pacientes que representan el 51,8% tienen un nivel alto, seguido de 91 pacientes que representan el 47,6% que tienen un nivel medio y de 1 paciente que representa el 0,5% que tiene un nivel bajo.

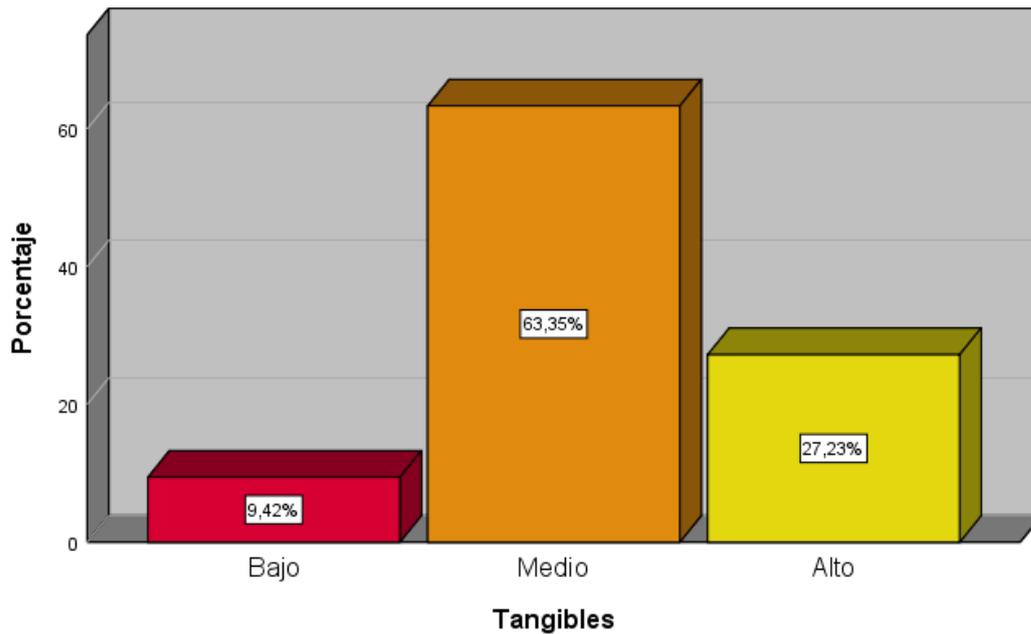


Gráfico 6. Nivel de satisfacción del paciente adulto según su dimensión Tangibles sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023

En el gráfico 6, se evidencia en cuanto a la dimensión Tangibles, 121 pacientes que representan el 63,4% presentan un nivel medio, seguido de 52 pacientes que representan el 27,2% tiene un nivel alto y de 18 pacientes que representa el 9,4% tienen un nivel bajo.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

El usuario de los servicios de la salud valora diversos aspectos cuando acude a los establecimientos de salud públicos y/o privados en búsqueda de satisfacción por la atención recibida. Por ello, el nivel de satisfacción de los pacientes es una medida determinante para establecer la calidad de atención. La presente investigación tuvo por objetivo general determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinico Norte en Lima.

En esta investigación, el nivel de satisfacción general ha sido alto en el 66% de los usuarios. Esto concuerda con Fariño y colaboradores (2), quienes hallaron que el 77% de los encuestados se mostró satisfecho con el equipamiento, mientras que el 73% manifestó sentirse satisfecho con la infraestructura. También hubo coincidencia, aunque no con un porcentaje similar pero sí en la tendencia aprobatoria, con Asamrew y colaboradores (3) cuando el 59,0% de los pacientes dijo estar satisfecho con la atención especializada. Otro caso similar ha sido el de Manzoor y colaboradores (4), aunque con un porcentaje mucho menor (11,7%). Cifras menores de aprobación se registraron en la indagación realizada por Liu y colaboradores (6).

Es interesante deducir cuál podría ser la razón por la que se registran diferencias en la satisfacción de los usuarios del servicio de salud. Una posible respuesta estaría del lado de la política institucional, es decir, el compromiso de la gerencia, el cual se refleja en la inversión proyectada para mantenimiento y renovación de equipos, al igual que para el fomento de las capacitaciones. Otro elemento necesario en el análisis es la teoría de la disonancia enunciada por Festinger en 1957, donde la satisfacción o la insatisfacción son el resultado de la confrontación hecha por el usuario con las experiencias previas. Dicho de otra manera, el usuario se muestra satisfecho cuando no existe disonancia psicológica entre lo que se le ofreció y lo que recibió como producto o servicio.

Respecto a la dimensión fiabilidad, el 60,2% de los usuarios tiene un nivel alto de satisfacción. Esto coincide con Valls y Abad (7), quienes hallaron un 57,32% de

satisfacción con el Servicio Nacional de Salud español, al igual que con Feng y colaboradores (9), con un 83,64% de encuestados que reportó sentirse satisfecho, lo que es considerado como un buen nivel de satisfacción. Del mismo modo, lo expuesto concuerda con Biresaw y colaboradores (10) y con Poudel y colaboradores (11). El primero en Etiopía registró una satisfacción del 61,02%, mientras que el segundo en Nepal registra una satisfacción general del usuario del orden del 74,78%. Por otro lado, Lamadrid (53) encontró que solo el 14,7% de sus encuestados experimentó una amplia satisfacción, mientras que el 79,9% tuvo mostró una insatisfacción severa. A su vez, Lara-Álvarez (54) constató que en su muestra de estudio los porcentajes tuvieron una diferencia muy corta: 50,80% de satisfacción contra el 49,20% de insatisfacción.

La sensación de fiabilidad proyectada por el personal del Instituto Clinikor podría ser la razón de un alto porcentaje de satisfacción. Siendo más explícitos, se refiere a su habilidad para brindar el servicio ofrecido de manera confiable y esmerada. Esto podría haber sido una constante durante la relación enfermero(a) con el usuario, con lo que al momento de ser encuestado la respuesta era natural y, hasta cierto, predecible. Por otro lado, la teoría del contraste de Ross et al. en 1987 afirmaba que en ciertos casos las impresiones subjetivas de los usuarios podrían ser sobredimensionadas, sobre todo si esta experiencia fuese negativa.

En cuanto a la dimensión sensibilidad, el 69,6% se encuentran en un nivel alto de satisfacción. Lo anterior concuerda con Mobolaji y colaboradores (12) que ha reportado que la satisfacción general arribó al 74,8%, al igual que con Prado y colaboradores que en México con porcentajes de satisfacción con la privacidad de las consultas (94,9%) y la atención médica (87,3%). Asimismo, Mutiarasari y colaboradores (14) reportaron en Indonesia una satisfacción general promedio del 75,99%. A su vez, Hasan-Rumi y colaboradores tuvieron resultados aprobatorios para el desempeño del personal, destacando que la media entre los más jóvenes es ligeramente mayor que en los adultos maduros y las personas adultas mayores.

Es posible que un alto nivel de satisfacción se deba a la sensibilidad del personal encargado de la atención. En el modelo SERVQUAL enunciado por Zeithmal y colaboradores en el año 2009, la sensibilidad expresa una disposición anímica para

prestar asistencia a los usuarios y, por consiguiente, brindarles un servicio rápido y adecuado. Es decir, tiene que ver con la atención y la prontitud al recibir y evaluar solicitudes, resolver sus problemas o afrontando respetuosamente sus críticas y responder amablemente sus preguntas. A su vez, con el paradigma de la desconfirmación de las expectativas de Oliver en 1993, los consumidores adquieren bienes y servicios basándose en expectativas previas acerca del rendimiento previsto. Con ello, este nivel de expectativa se va convirtiendo en una norma que fundamenta la evaluación que se hace del producto adquirido o contratado.

Asimismo, en cuanto a la satisfacción en la dimensión seguridad, el 59,7% se encuentran en el nivel alto. Esto concuerda con Umoke y colaboradores (17) hallaron una muestra de encuestados muy satisfecha con la capacidad de respuesta, seguridad y la empatía como lo atestiguan sus medias. Lo mismo puede decirse de Febres y colaboradores (18) que obtuvo una satisfacción global del 60,3%. En tal sentido, Fabián y colaboradores (19), hallaron que el 96,70% de los encuestados declara estar satisfecho con la atención recibida en una clínica privada. Otro porcentaje alto de aprobación se obtuvo con García-Alvarado y colaboradores (20), con un 76,4% de pacientes satisfechos en un centro de rehabilitación. A su vez, Garay (55) vio que esta dimensión para sus encuestados tuvo una importancia en especial, ya que el 54,8% declaró que era importante y el 29,4% considera que es muy importante. Por su parte, Silva (56) halló que el 83,1% considera que su satisfacción al respecto es buena, mientras que para el 15,3% solo llega a ser regular.

Que haya numerosas coincidencias en cuanto a una satisfacción de nivel alto merece una explicación tentativa. En este caso, podría deberse a la capacidad institucional, incluyendo a su personal. En otras palabras, la forma en que los empleados y profesionales atienden al público inspira credibilidad y confianza. También puede aportar al razonamiento el concepto de imagen corporativa que corresponde a Gronross en 1994, entendida como la percepción que los clientes tienen de la empresa y que se forma a partir de la capacidad técnica (lo que los clientes reciben de sus interrelaciones con la marca o empresa) y funcional (lo que el cliente recibe del servicio).

Por otro lado, en cuanto a la dimensión empatía, el nivel de satisfacción fue alto en el 51.8%. Esto concuerda con Álamo-Palomino y colaboradores (22), quienes hallaron una aprobación del 60,6% para la forma en que el establecimiento de salud afrontaba los reclamos presentados ante la autoridad competente. De forma similar, Vásquez-Cruz y colaboradores (36), reportaron que la satisfacción con el médico familiar era del 65%, mientras que para Real-Delor y Vergara-Jara (37) la satisfacción fue del 58%. Por otro lado, para Ghimire (57) con respecto a la dimensión empatía el 89,6% se declara satisfecho, seguido del 9,35% que opina que su satisfacción tiene un buen nivel y el 0,98% que declara no sentirse satisfecho. Luego, una excepción a estos buenos resultados fue lo hallado por Pizarro (58) donde la insatisfacción predominó en el 70,95% de sus encuestados y solo el 29,05% expresó su satisfacción respecto a cómo la empresa prestadora de servicios tenía limitaciones para conseguir una atención más personalizada.

Entonces cabe preguntarse el motivo de estas coincidencias y en esta ocasión la explicación alude a la atención individualizada o servicio personalizado que han logrado los profesionales de la empresa, lo que es meritorio porque supone un nivel considerable de conocimiento y seguimiento del historial de pedidos que hace el cliente. Esto se complementa con el modelo de Eiglier y Langelard que en 1987 argumentaron que la calidad del servicio percibida por el usuario es un resultado de tres factores, a saber, el soporte físico, las aptitudes personales de los empleados que interactúan con los usuarios y la homogeneidad de los clientes, lo que facilitaría la elaboración de un perfil del consumidor.

En cuanto a la dimensión elementos tangibles, el 63,4% presentan un nivel medio de satisfacción. Esto difiere de Tuesta (38), quien encontró un 74% de insatisfacción, pero concuerda con Cornejo (39) que halló una buena percepción del 78,6%; al igual que con Piedra-Valoy y Lipa-Chancolla (40), quienes vieron como la dimensión empatía fue la que más influyó en la satisfacción del paciente. Por otro lado, Becerra et al. (59) halló en su muestra de estudio el 87,5% de insatisfacción, seguido del 12,5% que declara sentirse satisfecho en nivel regular. A su vez, Fernández-Oliva (60) ha demostrado que en su muestra de estudio el 64,6% expresó satisfacción, mientras

que solo el 35,40% declara sentirse insatisfecho con los aspectos tangibles del servicio contratado.

Posiblemente, las coincidencias se deban a los elementos tangibles que puede exhibir el Clinikor, es decir, sus instalaciones físicas y la idoneidad profesional de su personal. Se refiere, en parte, a los aspectos materiales con los que ha podido contar la institución y que, de una manera u otra son como la carta de presentación ante el público usuario. El análisis se complementa con el modelo de los tres componentes de Rust y Olivier en 1994, quienes propugnan que la calidad del servicio, indicador también de satisfacción, es el producto de la interacción de tres factores como lo son el resultado del servicio, la entrega del servicio y el entorno del servicio.

4.2 CONCLUSIONES

Primero: En lo que se refiere a la variable nivel de satisfacción del paciente adulto, ha predominado el nivel alto. Esto podría deberse a una política institucional favorable a las inversiones rentables orientadas a generar una mayor satisfacción en los usuarios, al igual que a la promoción del perfeccionamiento profesional de los empleados.

Segundo: En lo que concierne a la dimensión fiabilidad, se obtuvo un nivel alto de satisfacción, lo que se debería al mérito del equipo de trabajadores de haber comprendido que no basta con ser especialista en una materia determinada, sino que hay que saber inspirar confianza.

Tercero: En lo concerniente a la dimensión sensibilidad, prevalece un nivel alto, lo que podría deberse a la sensibilidad que el factor humano ha sabido mostrar a los usuarios, en el sentido de mostrarse siempre dispuestos a atenderlos.

Cuarto: En cuanto a la dimensión seguridad, predomina un nivel alto. Esto respondería al hecho de que los usuarios perciben que los profesionales de Clinikor son personas lo suficientemente preparados para asegurarles una experiencia de calidad del servicio.

Quinto: En lo que concierne a la dimensión empatía, el nivel ha sido alto como consecuencia posiblemente de que se ha construido una relación cercana entre el personal y los usuarios, de modo que los primeros conocen detalladamente las necesidades del público.

Sexto: En lo que respecta a la dimensión elementos tangibles, el nivel ha sido alto, lo que sería una consecuencia de los esfuerzos de Clinikor por invertir lo necesario para mantener a sus equipos en buen estado y renovarlos cuando sea estrictamente necesario.

4.3 RECOMENDACIONES

Al Instituto Cardiovascular Clinicor se le sugiere que auspicie iniciativas del gobierno local o central para promover la salud preventiva y el monitoreo permanente del buen funcionamiento del corazón, a fin de reforzar la percepción positiva que se tiene de su servicio.

Al personal de enfermería se le sugiere fortalecer su organización interna de modo que tengan la capacidad de debatir tópicos referidos a satisfacción del usuario del sistema de salud. Por ello, sería factible que lleven a cabo ciclos formativos con temáticas de esa índole. Podría evaluarse la conveniencia de realizar sesiones educativas consecutivamente para reforzar el conocimiento sobre sus diagnósticos de cada paciente, ya que según la estadística existe un alto porcentaje de casos de hipertensión y diabetes.

Al Área de Recursos Humanos, se le sugiere que podría impulsar jornadas de intercambio de experiencias con profesionales de otras instituciones, con el fin de continuar el aprendizaje acerca del cuidado de la sensibilidad social que como profesionales de ciencias de la salud se debe tener.

Al centro de salud de la jurisdicción, se le recomienda que establezca una alianza estratégica con el Clinicor con el fin de favorecer el mejor cuidado de la salud de los ciudadanos.

Al jefe de personal, se le sugiere la posibilidad de que se formalice el aprendizaje cooperativo de la empatía, mediante las buenas prácticas a cargo del personal experimentado o de algunos profesionales de reciente incorporación. Se trata de enseñar con el ejemplo.

Al director de Clinicor, se le recomienda la realización de grupos focales con usuarios de diversos grupos etarios para que compartan directamente sus percepciones acerca de los elementos tangibles. Será interesante saber si la moderna infraestructura cuenta también con la señalética necesaria para evitar la posibilidad de que el usuario se sienta desconcertado si le toca acudir al establecimiento, sin la compañía de algún familiar o amigo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Satisfacción de Usuarios de Centros de Atención Primaria de la salud [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2019. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/satisfaccion-usuarios-centros-atencion-primaria-salud>
2. Fariño-Cortez J, Cercado-Mancero A, Vera-Lorenti E, Valle-Flores J, Andrea; Revista Espacios [Internet]. 2018;39(32):1-12. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
3. Asamrew N, Endris AA, Tadesse M. Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia. Journal of Environmental and Public Health [Internet]. 2020;24(9):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2020/2473469>
4. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah SIA. Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2019;16(18):1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
5. Hu L, Ding H, Hu G, Wang Z, Liu S, Liu Y. How Perceived Quality of Care Affects Outpatient Satisfaction in China: A Cross-Sectional Study of 136 Tertiary Hospitals. Inquiry [Internet]. 2019;56(7):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0046958019895397>
6. Liu M, Hu L, Guo R, Wang H, Cao M, Chen X, et al. The influence of patient and hospital characteristics on inpatient satisfaction at Beijing district-level hospitals. Patient Preference and Adherence [Internet]. 2021;15(6):1451–1460. Disponible en: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=71031>
7. Valls-Martínez C, Abad-Segur E. Patient satisfaction in the Spanish National Health System. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [Internet].

- 2018;41(3):309–320. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v41n3/1137-6627-asisna-41-03-309.pdf>
8. Arteta-Poveda E, Palacio-Salgar K. Dimensions for measuring patient satisfaction in urgent care centers. *Rev. Salud Pública* [Internet]. 2018;20(5):629–36. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2018.v20n5/629-636/>
 9. Feng Y, Gravelle H. Preference-Based Assessments Patient Self-Reported Health, Clinical Quality, and Patient Satisfaction in English Primary Care: Practice-Level Longitudinal Observational Study. *Value Health* [Internet]. 2021;24(11):1660-1666. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jval.2021.05.019>
 10. Biresaw H, Mulugeta H, Endalamaw A, Yesuf NN, Alemu Y. Patient satisfaction towards health care services provided in Ethiopian health institutions: a systematic review and meta-analysis. *Health Services Insights* [Internet]. 2021;14(10):1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/11786329211040689>
 11. Poudel L, Baskota S, Mali P, Pradhananga P, Malla N, Rajbhandari B, et al. Patient satisfaction in out-patient services at a tertiary care center: A descriptive cross-sectional study. *Journal of the Nepal Medical Association* [Internet]. 2020;58(225):301–305. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32538922/>
 12. Mobolaji-Olajide OM, Adereti SC, Odutayo PO, Adejumo PO. In-patient satisfaction with nursing care: Outcome measurement in a tertiary health facility in Lagos, Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences* [Internet]. 2020;13(5):1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100264>
 13. Prado-Galbarro FJ, Cruz-Cruz C, Gamiño-Arroyo AE, Sánchez-Piedra C. Satisfaction with Healthcare Services Among Patients with Diabetes, Hypertension, and/or Dyslipidemia in Mexico: A Cross-Sectional Study. *Value in Health Regional Issues* [Internet]. 2020;23(4):19–24. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.vhri.2019.11.002>

14. Mutiarasari D, Demak IPK, Bangkele EY, Nur R, Setyawati T. Patient satisfaction: Public vs. private hospital in Central Sulawesi, Indonesia. *Gaceta Sanitaria* [Internet]. 2021;35(8):186–90. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391112100203X>
15. World Health Organization. Primary Health Care [Internet]. Ginebra; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/primary-health-care>
16. Hasan Rumi M, Makhdom N, Harunur Rashid M, Muyeed A. Patients' Satisfaction on the Service Quality of Upazila Health Complex in Bangladesh. *Journal of Patient Experience* [Internet]. 2021;8(9):1-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.07.012>
17. Umoke M, Umoke PCI, Nwimo IO, Nwalieji CA, Onwe RN, Emmanuel Ifeanyi N, et al. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Medicine* [Internet]. 2020;8(13):1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32782795/>
18. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2020;20(3):397–403. Disponible en: <http://dev.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf>
19. Fabián-Sánchez AC, Podestá-Gavilano LE, Ruiz-Arias RA. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horizonte Médico* [Internet]. 2022;22(1):e1589. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1589>
20. García L, Guillinta L, Cabello E, Santillán J. Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación. *Revista Herediana de*

- Rehabilitación [Internet]. 2019;2(2):53–59. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RHR/article/view/3713>
21. Martínez-Pillado M, Villalobos J, Llano J. Los valores relacionados con la formación de profesionales sanitarios en un entorno COVID-19. *Educación Médica* [Internet]. 2021;S16-S18: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7833814/>
 22. Alamo-Palomino IJ, Matzumura-Kasano JP, Gutiérrez-Crespo HF. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2020;20(2):246-253. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-246.pdf>
 23. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezu-Quispe G. External user satisfaction with healthcare at facilities of the ministry of health of Peru and its associated factors. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2019;36(4):620–628. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a09v36n4.pdf>
 24. Mendoza NB, Placencia M. Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. *Acta Médica Peruana* [Internet]. 2020;37(1):19-26. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-19.pdf>
 25. Teshome D, Mulat Y, Fenta E, Hunie M, Kibret S, Tamire T, et al. Patient satisfaction and its associated factors towards perioperative anesthesia service among surgical patients: A cross-sectional study. *Heliyon* [Internet]. 2022;8(3):1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09063>
 26. Kahlenberg C, Nwachukwu B, Padgett D. Patient Satisfaction after Total Knee Replacement: A Systematic Review. *HSS Journal* [Internet]. 2018;14(2):715-724. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11420-018-9614-8>

27. Simal-Julián JA, Miranda-Lloret P, Pancucci G, Evangelista-Zamora R, Pérez-Borreda P, Sanromán-Álvarez P, et al. Microscopic versus endoscopic pituitary surgery. *Neurocirugía* [Internet]. 2014;25(4):170-178. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.neucir.2013.12.001>
28. Cronin S, Taylor J. An Empirical Assessment of the Servperf Scale. *Journal of Marketing Theory and Practice* [Internet]. 1994;2(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10696679.1994.11501669>
29. Parasuraman A, Zeithmal V, Berry L. Servqual: a Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality *Journal of Retailing* [Internet]. 1988;64(1). Disponible en: <https://bit.ly/3TvTe3X>
30. Mira J, Aranaz J, Rodríguez-Marin J, Buil A, Vitalier J. SERVQHOS: un Cuestionario para Evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. *Medicina Preventiva* [Internet]. 1998;4(7):12-18. Disponible en: http://calite-revista.umh.es/indep/web/art_servqhos.pdf
31. Haderler E, Gitlow H, Nouri K. Definitions, survey methods, and finding of patient satisfaction studies in teledermatology: a systematic review. *Updates in Clinical Dermatology* [Internet]. 2021;313(4):205-215. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00403-020-02110-0>
32. Bustamante MA, Zerda E, Obando F, Tello M. Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Revista Empresarial* [Internet]. 2019;13(2):1–15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7361518>
33. Peplau HE. *Interpersonal Relations in Nursing* [Internet]. New York: Pallgrave McMillan; 1988. Disponible en: <https://bit.ly/3GgddQT>
34. Rogers M. The Science of Unitary Human Beings: Current Perspectives. *Nursing Science Quarterly* [Internet]. 1994;7(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/089431849400700111>
35. Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería: Cuidados*

- Humanizados [Internet]. 2018;7(1):12-25. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>
36. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López AM, Montiel-Jarquín ÁJ, Gutiérrez-Gabriel I, Romero-Figueroa MS. Patient satisfaction in primary medical care in Mexico. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2018;20(2):254–257. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n2/0124-0064-rsap-20-02-254.pdf>
 37. Real-Delor E, Vergara-Jara V. Nivel de satisfacción de los pacientes egresados de un servicio de Clínica Médica del Paraguay. *Revista Peruana de Investigación en Salud* [Internet]. 2021;5(2):83–90. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6357/635766604007/html/>
 38. Tuesta J. Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el hospital II Tarapoto-EsSalud, Perú. *Archivos de Medicina (Manizales)* [Internet]. 2018;18(2):413–420. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/2677/3838>
 39. Valdivia M. Percepción del cuidado humanizado y nivel de satisfacción en pacientes del área observación, emergencia – Hospital Honorio Delgado. Arequipa 2018 [Tesis para título de segunda especialidad]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8633>
 40. Piedra-Valoy I, Lipa-Chancolla CA. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital EsSalud II Vitarte. *Rev Soc Peru Med Interna* [Internet]. 2018;31(4):137-142. Disponible en: <http://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/5>
 41. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Interamericana; 2018.

42. Rubio S. Aproximación a la fase metodológica de la investigación en ciencias de la salud: diseño de los estudios cuantitativos. *Enferm Cardiol* [Internet]. 2015;66(3):13-16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6285997>
43. Carhuancho M, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística [Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>
44. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires: Editorial Teseo; 2019. Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
45. Terán N, Gonzales J, Ramírez-López R, Palomino G. Calidad de servicio en las organizaciones de Latinoamérica. *Ciencia Latina* [Internet]. 2021;5(1):1184–1197. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/320>
46. Alvarado J, Almeida H, Vega D. Aplicación del modelo Servqual para la evaluación de la calidad del servicio de comerciantes minoristas en Santo Domingo, Ecuador. *Espacios* [Internet]. 2020;41(36):1-10. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n36/a20v41n36p01.pdf>
47. Febres-Ramos R, Dextre-Vilchez S, Mercado-Rey M. Satisfacción del Usuario externo en un hospital peruano durante la pandemia por COVID-19. *Rev Cient Cienc Med* [Internet]. 2022;25(1):21-27. Disponible en: <https://doi.org/10.51581/rccm.v25i1.464>
48. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered* [Internet]. 2012;23(2):88-95 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v23n2/v23n2ao2.pdf>

49. Cabello E, Cabello A, Martínez M. validación de una encuesta para medir la satisfacción de los médicos residentes sobre el programa de especialización en Lima, Perú. Rev Med Hered [Internet]. 2021;32:12-19 Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v32n1/1729-214X-rmh-32-01-12.pdf>
50. Lopez R, Vega P. Consentimiento informado en Medicina. Práctica clínica e investigación biomédica. Rev Chil Cardiol [Internet]. 2017;36(3):57-66. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchcardiol/v36n1/art08.pdf>
51. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cub Oftal [Internet]. 2015;28(2):228-233. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=61154>
52. Arguedas-Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. Acta Médica Costarricense [Internet]. 2010;52(2):76-78. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/434/43415519004.pdf>
53. Lamadrid L. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en consulta externa en el Hospital Regional Docente Las Mercedes mediante la encuesta SERVQUAL modificada Chiclayo 2017 [Internet]. Trujillo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/5767>
54. Lara-Alvarez J, Hermoza-Moquillaza V, Arellano-Sacramento C. Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. Rev Estomatológica Hered [Internet]. 2020;30(3):145–52. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-43552020000300145&script=sci_arttext
55. Garay J. Satisfacción de la calidad de atención en pacientes adultos de consulta externa del Servicio de Traumatología del Hospital del Norte, diciembre 2019 a febrero 2020 [Internet]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2022. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/30108>

56. Silva-Montaña K. Satisfacción de la calidad del servicio percibido por los pacientes del hospital regional Lambayeque, según modelo SERVQUAL, periodo noviembre – diciembre 2019 [Internet]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10056>
57. Ghimire P, Ghimire P, Acharya M. SERVQUAL Questionnaire based Health Service Quality Assessment in a Private Hospital of Western Nepal. Nepal J Med Sci [Internet]. 2020;5(1):79–85. Disponible en: <https://www.njmsmanipal.com.np/njms/index.php/njms/article/view/51>
58. Pizarro K. Atención personalizada por el profesional de enfermería y satisfacción-del-paciente-en-Neonatología del Hospital Santa María, Cutervo, 2021 [Internet]. Cajamarca: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82468>
59. Becerra-Canales B, Pecho-Chavez L, Gómez-León M. Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia COVID-19. Rev Médica Panacea [Internet]. 2020;9(3):165–70. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/369>
60. Fernández-Oliva D, Revilla-Velásquez ME, Kolevic-Roca LA, Cabrejos-Castilla I, Muchaypiña-Gallegos I, Sayas-Avilés I, et al. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. An la Fac Med [Internet]. 2019;80(2):188–192. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n2/a09v80n2.pdf>

ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de tesis: Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	V1: Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida	Fiabilidad. Sensibilidad. Seguridad. Empatía. Elementos Tangibles.	Tipo: Descriptivo no experimental. Diseño: Cuantitativo Población: Pacientes adultos que acuden al instituto cardiovascular Clinikor, Lima 2023. Muestra: La muestra es de 191 personas adultas Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario: SERVQUAL
¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor, Lima 2023?	Determinar el nivel de satisfacción según la percepción de los pacientes adultos recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor, Lima 2023.	No corresponde			
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:			
¿Cuál es el nivel de satisfacción en su dimensión fiabilidad del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor? ¿Cuál es el nivel de satisfacción en su dimensión sensibilidad del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor? ¿Cuál es el nivel de satisfacción en su dimensión seguridad del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor? ¿Cuál es el nivel de satisfacción en su dimensión empatía del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor? ¿Cuál es el nivel de satisfacción en su dimensión elementos tangibles del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor?	1) Determinar el nivel de satisfacción en su dimensión fiabilidad del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, 2) Determinar el nivel de satisfacción en su dimensión sensibilidad del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, 3) Determinar el nivel de satisfacción en su dimensión seguridad del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, 4) Determinar el nivel de satisfacción en su dimensión empatía del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte y 5) Determinar el nivel de satisfacción en su dimensión elementos tangibles del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte.	No corresponde			

ANEXO B. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE NIVEL DE SATISFACCION								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de satisfacción	Cualitativa y Ordinal	La satisfacción es el cumplimiento de las expectativas del usuario e implica una sensación de bienestar y placer por obtener lo que se deseaba y/o se esperaba de un servicio o producto (45).	Es la expresión de conformidad del usuario del servicio, medida a través de un cuestionario denominado SERVQUAL cuyos valores finales serán alto y bajo.	Dimensión de fiabilidad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando promete hacer algo para que tú como paciente te sientas cómodo. 2. Cuando el paciente tiene un problema, la empresa debe mostrar un sincero interés en resolverlo. 3. La empresa debe desempeñar bien el servicio por primera vez. 4 La empresa debe proporcionar sus servicios en el momento en que promete hacerlo. 5. La empresa debe insistir en registros libres de error. 	5 ITEMS (1,2,3,4,5)	Bajo	De 28 a 83 puntos
				Dimensión de sensibilidad.	Mide el conocimiento y la cortesía de los empleados y la capacidad para inspirar confianza y seguridad.	4 ITEMS (1,2,3,4)	Medio	De 84 a 139 puntos
				Dimensión de seguridad.	Mide la voluntad de ayuda a los usuarios y la rapidez y agilidad del servicio.	4 ITEMS (1,2,3,4)		
				Dimensión de empatía.	Mide la atención esmerada e individualizada, la facilidad de acceso a la información, la capacidad de escuchar y entender las necesidades.	5 ITEMS (1,2,3,4)	Alto	De 140 a 196 puntos
				Dimensión de tangibles.	Mide la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos y los empleados	10 ITEMS (1,2,3,4)		

ANEXO C. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida

ESCALA DE SERVQUAL

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, de la escuela de enfermería, estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinico Norte, Lima 2023. Este cuestionario no contiene palabras correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X).

Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas todas las preguntas que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie sus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo del entrevistado:

a. Femenino () b. Masculino ()

Grado:

Sección:

Turno:

¿Tienes alguna discapacidad, enfermedad o problema médico?

- 1. No
- 2. Si ¿Cuál? _____

III. CUESTIONARIO

ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD

1. En general, ¿Cómo dirías que es tu salud?

- 1. Excelente
- 2. Muy buena
- 3. Buena
- 4. Regular
- 5. Mala

Cuestionario Servqual

Rellene el siguiente cuestionario indicando su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones respecto al Instituto Cardiovascular Clinico Norte.

Muchas gracias por su participación

(1 nada de acuerdo, 7 muy de acuerdo)

Dimensión de fiabilidad									
1. Cuando promete hacer algo para que tú como paciente te sientas cómodo.									
2. Cuando el paciente tiene un problema, la empresa debe mostrar un sincero interés en resolverlo.									
3. La empresa debe desempeñar bien el servicio por primera vez.									
4 La empresa debe proporcionar sus servicios en el momento en que promete hacerlo.									
5. La empresa debe insistir en registros libres de error.									
Dimensión de sensibilidad									
1. La empresa debe mantener informados a los pacientes con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios.									
2. El personal de salud debe dar un servicio rápido y eficaz.									
3. El personal de salud debe estar dispuesto a ayudarle en todo lo que necesita el paciente.									

4. El personal de salud nunca debe estar demasiado ocupado para ayudar al paciente.									
Dimensión de seguridad									
1. El comportamiento del personal de salud deben infundir confianza en usted.									
2. El paciente debe sentirse seguro en las atenciones con la empresa.									
3. El personal de salud debe ser cortés de manera constante con usted.									
4. El personal que pertenece al servicio de salud en publicidad, debe tener conocimiento para responder a las preguntas de los pacientes.									
Dimensión de empatía									
1. El servicio de salud debe realizar la atención individualizada a los pacientes.									
2. La empresa de publicidad debe tener empleados que den atención personal a cada uno de los clientes.									
3. ¿La empresa se preocupa por sus pacientes?									
4. ¿El personal de salud entiende las necesidades de los pacientes?									
Dimensión de elementos tangibles									
1. La empresa debe tener equipos de aspecto moderno.									
2. Las instalaciones físicas de la empresa deben ser atractivas.									
3. Los empleados de la empresa deben verse pulcros.									
4. Los materiales asociados con el servicio, deben ser visualmente atractivos para la empresa de publicidad.									

Gracias por su colaboración

ANEXO D. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida en el Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, Lima 2023.

Nombres y apellidos de los investigadores principales:

- Soto Trujillo Tania Julia

Propósito del estudio: Medir el Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre la atención recibida en Instituto Cardiovascular Clinikor Norte, 2023.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Tania Soto Trujillo, coordinadora de equipo, cuyo teléfono es 923615378 y correo electrónico tansotot@uch.pe

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades, ubicada en la av. Universitaria N°5175, Los Olivos, teléfono 7151533 anexo 1254, correo electrónico: comite_etica@uch.edu.pe.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

ANEXO E. ACTA DEL COMITÉ DE ÉTICA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 093	21 de noviembre de 2022
------------------	-------------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 21 del mes de noviembre del año dos mil veintidos, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO SOBRE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL INSTITUTO CARDIOVASCULAR CLINICOR NORTE, LIMA 2022"** con Código-091-22, presentado por el(los) autor(es): SOTO TRUJILLO TANIA JULIA.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO SOBRE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL INSTITUTO CARDIOVASCULAR CLINICOR NORTE, LIMA 2022"**

Código-091-22

A circular stamp of the 'COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN' is overlaid with a handwritten signature. Below the stamp, the text reads: 'M^g Bertha Bertram Millones Gómez', 'Presidenta', and 'del Comité de Ética en Investigación'.

SGMG/rac

www.uch.edu.pe

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

ANEXO F. EVIDENCIAS DEL TRABAJO DE CAMPO

