



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS
BENEFICIARIOS DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA EN EL
HOSPITAL REBAGLIATI DE ESSALUD, LIMA - PERÚ, 2021**

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Administración de
Servicios de Salud

Autora

Charca Quispe, Patricia Delia

Asesor

Mucha Paitán, Mariano

ORCID: 0000-0002-0097-6869

Jurado

Castro Rojas, Miriam Corina

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Marcos Quispe, Myriam Paola

Lima - Perú

2024

Document Information

Analyzed document	1A-CHARCA QUISPE PATRICIA DELIA-CONTROL ANTIPLAGIO.docx (D115152554)
Submitted	2021-10-13 18:24:00 UTC+02:00
Submitted by	Johnny
Submitter email	jastete@unfv.edu.pe
Similarity	5%
Analysis address	jastete.unfv@analysis.urkund.com

Sources included in the report

SA	PROYECTO DE INV. ANGULO.docx Document PROYECTO DE INV. ANGULO.docx (D112056556)	 2
W	URL: https://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/1561291/3/TESIS%20ESPINOZA.pdf Fetched: 2021-08-13 22:26:10	 5

Entire Document

Universidad Nacional

Federico Villarreal

Vicerrectorado de INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

TESIS

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL REBAGLIATI DE ESSALUD, LIMA - PERÚ, 2021.

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN

DE SERVICIOS DE SALUD

AUTOR: PATRICIA DELIA CHARCA QUISPE

LIMA – PERÚ 2021

RESUMEN

El presente trabajo se realizó con el objetivo de determinar si la calidad de atención incide en la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima - Perú, 2021. Asimismo, se planteó como hipótesis que la calidad de atención incide significativamente en la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD. En cuanto a la metodología, se desarrolló una investigación del tipo aplicada con diseño correlacional y de enfoque cuantitativo.

Se tiene como resultado, de acuerdo a la contrastación de las hipótesis que la calidad de atención incide elocuentemente en la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD. Como conclusión principal, se establece la correspondencia entre la calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima.

Palabras claves: Calidad de atención, satisfacción de los beneficiarios, servicio de rehabilitación pediátrica.

ABSTRACT



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS
BENEFICIARIOS DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA EN EL
HOSPITAL REBAGLIATI DE ESSALUD, LIMA - PERÚ, 2021

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Grado Académico de
Maestra en Administración de Servicios de Salud

Autora

Charca Quispe, Patricia Delia

Asesor

Mucha Paitán, Mariano

ORCID: 0000-0002-0097-6869

Jurado

Castro Rojas, Miriam Corina

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Marcos Quispe, Myriam Paola

Lima – Perú

2024

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, quienes me enseñaron el valor del esfuerzo y la perseverancia sin límites. Sus sacrificios y su amor incondicional han sido la luz que guio mi camino durante estos años de estudio. Sin su apoyo y su ejemplo, este logro no habría sido posible. Gracias por creer en mí, incluso cuando dudaba de mí mismo.

AGRADECIMIENTO

Dios, gracias por tu amor y tu bondad, hoy me permites sonreír ante este logro que es el resultado de tu ayuda, gracias por estar presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida, sino en todo momento ofreciéndome lo mejor.

Gracias mi Dios por cada detalle durante el desarrollo de esta tesis, hoy puedo testificar que eres fiel a tus promesas aun cuando las posibilidades no están a nuestro favor.

La familia es el pilar de mayor importancia que podemos tener en nuestras vidas, por eso agradezco a mis padres por enseñarme que puedo lograr todo lo que me propongo en la vida con la ayuda de Dios.

A mis hermanos por estar presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa.

Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo.

ÍNDICE

RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Descripción de la problemática.....	13
1.3. Formulación del problema.....	14
1.3.1. Problema general.....	14
1.3.2. Problemas específicos.....	15
1.4. Antecedentes.....	15
1.5. Justificación de la investigación	19
1.6. Limitaciones de la investigación.....	20
1.7. Objetivos.....	20
1.7.1. Objetivo general.....	20
1.7.2. Objetivos específicos.....	20
1.8. Hipótesis.....	21
II. MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Teorías generales relacionadas con el tema.....	22
III. MÉTODO.....	39
3.1. Tipo de investigación.....	39
3.2. Población y muestra.....	39
3.3. Operacionalización de variables.....	41
3.4. Instrumentos.....	42
3.5. Procedimientos.....	43
3.6. Análisis de datos.....	44

3.7. Consideraciones éticas.....	44
IV. RESULTADOS.....	47
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	64
VI. CONCLUSIONES.....	66
VII. RECOMENDACIONES.....	68
VIII. REFERENCIAS	70
IX. ANEXOS.....	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. ¿La jefatura se preocupa más por adquirir nuevos equipos para la satisfacción de los beneficiarios pediátricos?	47
Tabla 2. ¿La información al usuario es un factor fundamental para una buena comunicación?	48
Tabla 3. ¿Considera Ud. que poner en práctica las habilidades y destrezas adquiridas mejoró la atención pediátrica?	49
Tabla 4. ¿El liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó en el cumplimiento de los objetivos?	50
Tabla 5. ¿Considera adecuadas las aptitudes del personal asistencial para mejorar la calidad de atención?	51
Tabla 6. ¿Considera usted que todas las alternativas propuestas por el personal mejoraron las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica?	52
Tabla 7. ¿Los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado en las diversas áreas del servicio?	53
Tabla 8. ¿Considera usted que se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal asistencial y administrativo para con el usuario pediátrico?	54
Tabla 9. ¿Todo el personal administrativo y asistencial debe tener una percepción positiva de la calidad de atención? ¿La cooperación entre el personal?	55
Tabla 10. ¿Considera que, el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral?	56
Tabla 11. ¿La cooperación entre el personal administrativo y asistencial debe darse en un marco de reconocimiento igualitario?	57

Tabla 12. ¿Observa usted que ha mejorado la calidad de atención (Jefatura) en beneficio del usuario pediátrico (Servicio de rehabilitación)?	58
Tabla 13. Correlación entre las variables 1 y variable 2, hipótesis general	59
Tabla 14. Correlación entre las variables, primera hipótesis específica	60
Tabla 15. Correlación entre las variables, segunda hipótesis específica	62
Tabla 16. Correlación entre las variables, tercera hipótesis específica	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. ¿La jefatura se preocupa más por adquirir nuevos equipos para la satisfacción de los beneficiarios pediátricos?	47
Figura 2. ¿La información al usuario es un factor fundamental para una buena comunicación?	48
Figura 3. ¿Considera Ud. que poner en práctica las habilidades y destrezas adquiridas mejoró la atención pediátrica?	49
Figura 4. ¿El liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó en el cumplimiento de los objetivos?	50
Figura 5. ¿Considera adecuadas las aptitudes del personal asistencial para mejorar la calidad de atención?	51
Figura 6. ¿Considera usted que todas las alternativas propuestas por el personal mejoraron las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica?	52
Figura 7. ¿Los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado en las diversas áreas del servicio?	53
Figura 8. ¿Considera usted que se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal asistencial y administrativo para con el usuario pediátrico?	54
Figura 9. ¿Todo el personal administrativo y asistencial debe tener una percepción positiva de la calidad de atención? ¿La cooperación entre el personal?	55
Figura 10. ¿Considera que, el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral?	56
Figura 11. ¿La cooperación entre el personal administrativo y asistencial debe darse en un marco de reconocimiento igualitario?	57
Figura 12. ¿Observa usted que ha mejorado la calidad de atención (Jefatura) en beneficio del usuario pediátrico (Servicio de rehabilitación)?	58

RESUMEN

La investigación tiene como **objetivo:** Determinar el nivel de relación que tiene el servicio de atención con la satisfacción de los beneficiarios del Servicio de Rehabilitación Pediátrica en el Hospital Edgardo Rebagliati; Lima – Perú, 2021. El propósito final de la investigación será servir de modelo para otras organizaciones del sector salud a través de la importancia de la calidad, lo que se considera un eje angular en la evaluación de los servicios de calidad y un resultado de la calidad de la efectividad en bien de los beneficiarios pediátricos del hospital en mención. **Método:** La investigación es de tipo básico, con diseño no experimental y transeccional, en el nivel descriptivo correlacional con una estrategia de prueba de hipótesis a través del análisis correlacional aplicado a los resultados obtenidos por el instrumento de recolección de datos que utiliza la escala de Likert; la muestra fue de 55 colaboradores entre personal y usuarios. **Resultados:** El estudio demuestra una correlación lineal alta entre las variables, con un coeficiente de correlación de Spearman (r) de 0.788 y una significancia bilateral de 0,000 inferior al error estadístico aceptable de 0,05 con un nivel de confianza de 95%. **Conclusión:** El servicio de atención se correlaciona directa y significativamente con la satisfacción de los beneficiarios por lo que es necesario evaluar los servicios de calidad en la asistencia del usuario y su efectividad de mejorar la salud de los beneficiarios que son los pacientes pediátricos que requieren tener calidad de vida por el servicio extendido en el Hospital Edgardo Rebagliati; Lima – Perú, 2021.

Palabras claves: servicio de atención, satisfacción de los beneficiarios, hospital Rebagliati ESSALUD.

ABSTRACT

The research was carried out with the **objective** of determining the level of relationship that the care service has with the satisfaction of the beneficiaries of the Pediatric Rehabilitation Service at the Edgardo Rebagliati Hospital; Lima – Peru, 2021. The final purpose of the research will be to serve as a model for other organizations in the health sector through the importance of quality, which is considered an angular axis in the evaluation of quality services and a result of the quality of effectiveness for the benefit of the pediatric beneficiaries of the hospital in question. **Method:** The basic type of research was methodologically developed, with a non-experimental and transectional design, at the descriptive correlational level with a hypothesis testing strategy through correlational analysis applied to the results obtained by the data collection instrument that uses the scale of Likert; The sample was 55 collaborators, including health personnel and pediatric patients. **Results:** The results demonstrate a high linear correlation between the variables under study, with a Spearman correlation coefficient (r) of 0.788 and a bilateral significance of 0.000 lower than the acceptable statistical error of 0.05 with a confidence level of 95%. **Conclusion:** The research concludes that the care service is directly and significantly correlated with the satisfaction of the beneficiaries, so it is necessary to evaluate quality services in user assistance and their effectiveness in improving the health of pediatric patient beneficiaries who require quality of life for extended service at the Edgardo Rebagliati Hospital; Lima – Peru, 2021.

Keywords: care service, beneficiary satisfaction, Rebagliati ESSALUD hospital.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el desafío de toda organización es mejorar los servicios de salud, desarrollando estrategias de mejora que garanticen un excelente servicio y por consecuencia la satisfacción del usuario. En el sector salud, la inversión económica por parte del estado es indispensable, porque permitirá estar a la vanguardia en el uso oportuno de tecnología, insumos, materiales, y recursos humanos, con una respuesta oportuna frente a demanda de usuarios.

A nivel internacional en Estado Unidos en el 2015, una atención de mala calidad generó una pérdida de 6 billones de dólares anuales, perjudicando a la economía del país; este gasto ineficiente tiene como consecuencia el deterioro de la confianza en el sector salud. El descenso de la calidad es un óbice para contrarrestar los problemas en salud, las acciones realizadas por los trabajadores en salud repercutirán directamente en la satisfacción del usuario. Esta evaluación subjetiva por parte del usuario repercutirá directamente en la calidad del servicio, definiendo la reputación de la institución.

En América latina y Caribe “mueren más de 8 millones de personas por enfermedades que pueden ser tratados en el primer nivel de atención”.

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las personas, tiene como primacía la calidad de los servicios de salud en sus instituciones.

Los nuevos líderes de la gestión tienen un gran desafío, la cual es plantear e innovar sistemas integrados que permitan modernizar los servicios de salud, por consiguiente, estar a la vanguardia y lograr una atención de calidad y la satisfacción de los usuarios.

La calidad de atención tiene que ser considerado un imperativo para los establecimientos de salud por lo que es importante la opinión de los usuarios a fin de responder oportunamente a sus necesidades.

El hospital Edgardo Rebagliati EsSalud brinda atención al usuario quienes demandan atención en salud de calidad y que, de no ser así, conlleva a consecuencias negativas al usuario, obteniendo este, insatisfacción en la calidad por los servicios recibidos.

La investigación analiza las principales teorías, describe y explica la percepción sobre el servicio de atención en los beneficiarios del Hospital Edgardo Rebagliati, para sentar las bases de propuestas de solución viable en la realidad de la organización. Los estudios similares son muy generales, referidos al sector salud, por ello se presenta un aporte para conocer la percepción de la satisfacción de los beneficiarios que fueron analizados por separado.

El estudio es importante porque servirá a las entidades del sector salud a entender los cambios resaltando la importancia de la calidad de atención y su incidencia en la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú.

La inquietud de aportar la solución al problema de calidad de atención y el deseo de ampliar conocimientos en satisfacción de los beneficiarios, motivó a realizar la investigación. Es así que, con esta investigación se pretende evaluar la relación de la satisfacción de los usuarios, sobre la calidad de atención en salud recibida, en el servicio de Rehabilitación Pediátrica del hospital Edgardo Rebagliati. Es así que la realización del estudio es conveniente, el conocer la importancia de la satisfacción de los usuarios a fin de incidir en las dimensiones de la calidad para modificarlas positivamente, una vez modificadas los usuarios se beneficiarán con atención adecuada e integral, mejorando su calidad y años de vida en salud.

1.1. Planteamiento del problema

Determinar salud para que un individuo logre su desarrollo en la sociedad es fundamental que consiga gozar de una buena salud y por ello tendrá que asistir a un centro hospitalario donde deberá recibir, una atención adecuada y de calidad, por consiguiente, es lo que espera el usuario.

En el Perú, aplicando los principios de calidad total, donde se incluye la mejora de sus procesos y la satisfacción de los usuarios, por ello el Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD viene considerando dentro de su Política Sectorial el Sistema de Gestión de la Calidad, a fin de delimitar los mejores estándares de calidad.

Ahora bien, se plantea el problema sobre la falta de calidad en la atención a los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica, máxime si hablamos de una recuperación donde los usuarios son los niños, lo cual conlleva a contemplar no solo la normatividad vigente en salud infantil sino también los derechos fundamentales que les atañen por su condición de infantes.

Cabe señalar que es necesario indicar que una calidad de atención deficiente tiene como consecuencia no solo la insatisfacción de los beneficiarios, sino también, hechos más graves como la mortalidad infantil, discapacidad permanente, incremento de costos, lo cual afecta la credibilidad de los servicios de salud y trae como resultado denuncias de los usuarios, generando con ello un malestar general en la organización y una deficiente gestión en la institución.

1.2. Descripción del problema

Determinar servicios de atención en ESSALUD denota calidad a un nivel de satisfacción, sin embargo, se vienen ampliando en razón de evidencias algún tipo de mejora sobre todo a los beneficiarios del servicio delimitando ello en el servicio de rehabilitación pediátrica en donde es importante dilucidar que la satisfacción del usuario

es una medida que sirve de diagnóstico para las instituciones y es por ello que tiene que ver con la percepción y sensación del cumplimiento de expectativas.

Sin embargo, en el Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, los resultados hacia los beneficiarios es dificultoso y penoso, por tratarse del servicio de rehabilitación pediátrica donde se extienden tres (3) terapias diferentes a mencionar: Terapia física, terapia del lenguaje, terapia ocupacional, por consiguiente en terapia física es de necesidad los elementos tangibles en cuanto a las instalaciones, respecto a los equipos y tecnologías, lo que no alcanza a cubrir la demanda de los usuarios en función articular, muscular y respiratoria, asimismo en cuanto a terapia del lenguaje carece de capacidad de respuesta y seguridad debido al desconocimiento de una parte del personal respecto al material informativo en tiempos de espera, no soluciona problemas en horarios de atención (capacidad de atención del personal) toda vez que es de necesidad por las dificultades del lenguaje en habla, voz y audición así como los aspectos orales (succión, masticación y deglución) a ello se suma el labio leporino, ronquidos, sorderas y si se encuentran hospitalizados mayor aún el déficit de atención por lo que no se trasmite seguridad y empatía a los beneficiarios debido al poco personal para demasiada población esto se traduce en largas espera de acceso a las terapias entre 3 a 4 meses de espera, por todo lo descrito es de necesidad tomar medidas correctivas que permitan mejorar la calidad de atención y su relación con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD periodo 2021.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿De qué manera la calidad de atención se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿De qué forma los elementos tangibles se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021?
- ¿De qué manera las competencias de los recursos humanos se relacionan con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021?
- ¿Cómo la optimización del recurso humano se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes internacionales

Según Briones (2018) en su tesis tuvo como objetivo “Evaluar la satisfacción del usuario externo en relación a la calidad del servicio en consulta externa del Hospital Natalia Huerta de Niemes, para elaborar un plan de mejora continua que responda a los niveles de satisfacción esperados por sus usuarios”. Realizó un estudio cuantitativo y transeccional contando con una muestra de 200 personas. Se halló que, en la calidad de atención, el 80 % de la muestra indicó no ser atendidos en los primeros 20 minutos, el 40% indicó que los profesionales no se vestían de forma correcta, el 60% indicó que rara vez reciben charlas o información de su salud y, por último, el 43.5% opinó que los baños no siempre se encuentran limpios y el 42.5% señaló que frecuentemente los baños están sucios. Por tanto, se concluye que la calidad de atención es deficiente de acuerdo con la percepción prevalente en la muestra estudiada.

Según Reyes (2018) en su estudio en la universidad de Guatemala sobre “Calidad del servicio para aumentar la satisfacción del cliente de la asociación Share, sede

Huehuetenango” estableció como verificar si la calidad del servicio aumenta la satisfacción del cliente en asociación Share, sede Huehuetenango. Realizó un estudio experimental para evaluar la calidad de los servicios brindados por la asociación para verificar el nivel de satisfacción encontrado antes y después del experimento. Se utilizó para recolectar información utilizada como herramienta para publicar dos cintas para el personal y los clientes. Hay preguntas abiertas y cerradas, y entrevistas con el coordinador para obtener la información necesaria para la investigación, para lo cual se requiere la cooperación del personal relevante. Los resultados muestran que la asociación carece de capacitación de personal para mejorar la calidad del servicio, debido a que la información del servicio que brinda es incompleta, la gestión administrativa está rezagada, la respuesta a los clientes no es oportuna y no existe contrato de servicio; por lo tanto, se cree que existe insatisfacción del cliente. Como resultado de la capacitación en calidad del servicio de aplicaciones, la satisfacción del cliente se calificó como muy satisfecho en términos de información, 63%.

Según Escalona (2019) en su tesis, “Satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de los cuidados en enfermería en un servicio de urgencia de la Región del Maule, Chile”. El presente estudio tiene por objetivo conocer el nivel de satisfacción que tiene el usuario externo que es atendido en un servicio de urgencia. El sustento disciplinar para esta investigación está dado por Jean Watson, dado su Teoría del Cuidado Humano donde sostiene que el Cuidado Humano comprende; un compromiso moral, la experiencia, percepción y la conexión. El diseño del estudio es descriptivo, transversal, correlacional, de abordaje cuantitativo. Se realizaron dos encuestas a los usuarios que fueron atendidos en un servicio de urgencia de un hospital de la región del Maule, la escala SERVQUAL dividida en dos partes; expectativas y percepciones, y otra encuesta para recolectar los datos biosociodemográficos. En los resultados destaca que la variable

biosociodemográfica que más influye en la percepción de la calidad de la atención de los usuarios es el lugar de residencia, con un valor p de 0,012, siendo altamente significativo, muestra que los usuarios que viven en sector rural perciben una mejor calidad de la atención que quienes viven en sector urbano. De acuerdo a las dimensiones analizadas, sólo en la dimensión entorno físico y elementos tangibles no existen diferencias significativas entre lo esperado v/s lo percibido, esto indica que las personas están recibiendo lo que ellos estaban esperando. Se concluye que, si bien los usuarios esperan más de lo que perciben, se encuentran satisfechos con la atención que se les otorga en el servicio de urgencia, con un 75% de aprobación.

Según Paredes y Santos (2022) en su estudio de “Calidad del servicio y satisfacción en hospitales del sistema de seguridad social de Guayaquil”. La presente investigación tiene como objetivo constatar la calidad del servicio en los hospitales del sistema de seguro social y su influencia en la satisfacción de los asegurados. Se utilizó como instrumento el modelo SERVPERF, el mismo que cuantificó la calidad del servicio brindada en los entes médicos; mediante las dimensiones: elementos tangibles, capacidad de respuesta, empatía y seguridad. Para comprobar la satisfacción en los hospitales del IESS se encuestaron 384 asegurados que han utilizado los servicios médicos en el primer trimestre del año 2021; se consideró un 5% de valor de significancia y error. Para validar el instrumento se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach y a través del coeficiente de correlación de Spearman se comprobó la hipótesis planteada en la investigación. Como conclusiones relevantes del estudio, se puede evidenciar que un 34% de la población analizada está en desacuerdo y totalmente en desacuerdo con la calidad del servicio ofrecida en los hospitales del seguro social; mientras que un 31% no está de acuerdo ni en desacuerdo con esta calidad recibida, por lo cual se constata la existencia de una

relación fuerte entre la calidad del servicio y la satisfacción que reciben los asegurados por los servicios médicos recibidos.

1.4.2. Antecedentes nacionales

Según Román (2018), se propuso determinar “La satisfacción de los usuarios externos atendidos en el Departamento de Radiología del Hospital Nacional Luis N. Sáenz”. La investigación es de tipo básica; el diseño de la investigación es no experimental; y el nivel de la investigación es descriptivo. El instrumento empleado es una encuesta SERVQUAL validada por el MINSA, donde la variable calidad fue agrupada en cinco dimensiones. Los resultados demostraron que existe un predominio de la insatisfacción de los usuarios en las dimensiones: aspectos tangibles, fiabilidad, la respuesta rápida y la seguridad. Por el contrario, los resultados demostraron que los usuarios están satisfechos en relación a la dimensión empatía. El autor concluye que existe un predominio de la insatisfacción por la calidad de atención brindada a los usuarios del Departamento de Radiología del Hospital Nacional Luis N. Sáenz en Lima.

Según indican Zavaleta y García (2018) en su estudio de “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2018.” El objetivo es conocer la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios externos de los servicios de medicina física y rehabilitación de MINSA y ESSALUD Chota. Realiza un tipo de investigación: relevancia transversal, que encuesta a los usuarios después de que ha ganado atención en el servicio. Los resultados mostraron que la mayoría de los pacientes (78,0%) atendidos en los servicios de medicina física y rehabilitación de la Institución de Salud MINSA Chota tenían la calidad de la atención de rutina. El índice de satisfacción de los usuarios externos es del 67,8%, por lo que tiene un grado de satisfacción moderado. Como conclusión, se determinó que existe una diferencia entre la calidad de la atención

y la satisfacción de los usuarios externos de los servicios de medicina física y rehabilitación en la Institución de Salud ESSALUD en la ciudad de Chota y el MINSA.

Según, Naranjo (2020) en su tesis evidencia el grado de satisfacción del usuario, determinando una relación positiva proporcional entre las variables, y se enmarca en el paradigma crítico propositivo porque busca plantear soluciones que favorezcan a la institución garantizando un nivel de equilibrio donde todos los participantes clientes internos y externos obtengan un valor agregado en la recepción del servicio solicitado.

Según, Contreras (2022) en su tesis, su objetivo general fue establecer la concordancia entre las dos variables, tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y de nivel correlacional sustentándose que calidad de servicio tuvo un nivel regular con 54.5% a igual que la satisfacción del usuario, en la hipótesis general se obtuvo 0.188 coeficiente de tipo positiva baja. Concluyendo que la calidad de atención y la satisfacción del usuario obtuvieron una relación positiva y significativa en el Centro de Salud de Grau – Apurímac.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

La razón de la justificación teórica recae en el aporte del servicio de calidad en salud, lo cual permitirá extenderse a otras profesiones y líneas de investigación, tratando de resolver la problemática de la atención a los usuarios.

1.5.2. Justificación práctica

La investigación es de mucha importancia en la práctica, pues permitirá que tanto el personal administrativo como el asistencial cumplan con el desarrollo de sus funciones en forma eficiente, favoreciendo con ello la toma de decisiones en las instituciones de salud.

1.5.3. Justificación social

Una razón que justifica socialmente el presente estudio es que se considera a los usuarios internos y usuarios externos relacionados con la rehabilitación pediátrica. El estudio busca proyectarse hacia la colectividad en general por medio de capacitaciones a los usuarios.

1.5.4. Justificación metodológica

Metodológicamente se justifica el estudio por presentar un diseño no experimental, con un tipo de investigación aplicada. Se empleará el cuestionario.

1.6. Limitaciones de la investigación

Cabe indicar que en el presente estudio no se presentaron limitaciones relevantes que meriten su incorporación.

1.7. Objetivos de la investigación

1.7.1. Objetivo general

Determinar cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.

1.7.2. Objetivos específicos

- Analizar como los elementos tangibles se relacionan con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.
- Instaurar de qué manera las competencias de los recursos humanos se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.

- Establecer como la optimización del recurso humano se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.

1.8. Hipótesis de la investigación

1.8.1. Hipótesis general

La adecuada calidad de atención incide en mejorar la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.

1.8.2. Hipótesis específicas

- Los elementos tangibles al ser proporcionados inciden en mejorar la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.
- Las buenas competencias de los recursos humanos inciden en mejorar la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.
- La optimización del recurso humano al ser adecuado incide en mejorar la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Teorías generales relacionadas con el tema

2.1.1. *Calidad de Atención*

En lo referente a la definición de calidad de atención según Ledesma (2022) menciona al Instituto Americano de Medicina (IAM) como que “El grado en el que los servicios de salud garanticen un adecuado cuidado a los pacientes, logrando resultados de salud satisfactorios para los ciudadanos gracias al conocimiento profesional del personal médico para brindar una buena atención” (p.26).

De otro lado, Donabedian (2017) enfatizan que la definición de calidad de atención consiste en un “Proceso estructurado para involucrar al personal en un flujo continuo de mejoras, con el propósito de que este pueda realizar una atención de salud de alta calidad, cumpliendo las expectativas del paciente a entera satisfacción” (p.83).

Asimismo, la calidad de la atención médica es definido por Dzau et al. (2017) como “La jerarquía en que la institución logra brindar a la población un servicio de salud oportuno, veraz, confiable y de solución al problema que tiene el paciente” (p.48).

2.1.2. *Calidad de Atención - Elementos Tangibles*

Al respecto según Lozano (2018) con respecto a la calidad de atención-elementos tangibles sostiene que:

Para acreditar buenas estructuras físicas e instalaciones y equipos, o material de comunicación es necesario atender planes estratégicos a corto plazo, sugerencias y petitorios mensuales entre otros a fin de atender la dimensión de cumplimiento de metas en donde nos indica que es el logro de cada uno de los objetivos planteados, teniendo en cuenta los procedimientos y planes establecidos y dentro de ello mencionaremos: Logro de los objetivos estratégicos, capacidad para

realizar actividades, dedicación a las actividades, ánimo para realizar actividades. (p.62)

2.1.3. Características de la Calidad de Atención en el Perú

Romero (2021) sostiene:

El Ministerio de Salud (MINSA), desde 1995 se viene acrecentando la idea de acreditar establecimientos médicos como una estrategia puesta para garantizar la “calidad del servicio”. En estos días y en este tiempo ya se cuenta con dispositivos legales para dichas acreditaciones, como las “Normas y Procedimientos para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, así también el “Manual y Guía para la Acreditación de Hospitales”, los mismos que ya han sido revisados y actualizados, y a su vez también responden al cambiante contexto de descentralización en nuestro país; asimismo, vienen asimilando la experiencia de un considerable número de centros de salud y hospitales que anteriormente desarrollaron la evaluación en los mismos establecimientos y con ello se logró la acreditación de nueve instituciones hospitalarias, de las cuales tres (aproximadamente la tercera parte) han logrado ésta acreditación por tercera vez.

A finales del segundo trimestre del año 2001, la "Dirección General de Salud de las Personas" creó la "Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación", a la cual se le asignó una tarea principal, esencial e importante, la cual responde a "la conducción y desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud a nivel nacional". Pero a mediados del tercer trimestre del 2002, esta institución se erigió como la "Dirección Ejecutiva de Calidad en Salud"; Asimismo para el 2007 se publica el documento técnico RM 519-2006/MINSA sobre "Sistema de Gestión de Calidad en Salud" donde se fijan los conceptos, tanto

como los principios, políticas, objetivos, componentes y niveles del "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", que se identifican como referencia para la ejecución y resolución de las diferentes acciones y actividades orientadas en el mejoramiento de la "calidad de atención de salud" en las instituciones/entidades que agrupan diferentes consultorios médicos en todo el territorio nacional, a nivel de regiones y localidades, con el único propósito de satisfacer a los usuarios con el servicio, pudiendo aumentar la eficiencia y la eficacia de los procesos a corto, mediano y largo plazo. (p.23)

Partiendo con esta base es que se han hecho continuos los avances y las experiencias siempre encaminadas hacia la "calidad de la salud"; desarrollándose una instrumentaría para medir la satisfacción del usuario tanto externo como interno, así como también se ha avanzado a nivel de mecanismos y sistemas de información para el logro de esta calidad, la "gestión de las quejas" y las "sugerencias de los usuarios" así como la "participación y vigilancia ciudadana"; así mismo se ha elaborado un manual denominado: "Manual de Estándares e Indicadores de Calidad para el Primer Nivel de Atención y Hospitales"

En el año 2004 se instauró una "Cruzada Nacional por los Derechos y Responsabilidades en Salud", la cual llegó a recoger la percepción no solo de la comunidad, sino también de los trabajadores del sector salud con respecto a la calidad de los servicios que se prestan en los establecimientos; y sobre cuyos resultados obtenidos se despliegan acciones de mejora continua, empleando para ello encuestas sobre la percepción de la satisfacción que han tenido los usuarios al recibir la prestación del servicio, y ello mediante un software coherente con lo que se quiere, para este caso se basó en la "Guía de herramientas de la calidad y mecanismos de atención al usuario".

2.1.4. Competencias de los Recursos Humanos – C.A.

En lo referente a la evaluación de la calidad en el cuidado de la salud cada año se vuelve compleja, para ello los profesionales ofrecen servicios de salud, pero con frecuencia no hay resultados visibles, por consiguiente, se han realizado diversos métodos con diferentes enfoques para medir la calidad de atención. Por esta razón Torres y Luna (2017) sostiene:

El modelo SERVPERF de los tratadistas Cronin y Taylor, donde sugieren evaluar la calidad en el servicio que brinda la organización, es decir calidad de atención, tomando en cuenta solamente el desempeño, es decir evalúa la percepción del cliente o usuario respecto al nivel del servicio recibido tomando en cuenta las mismas dimensiones del modelo SERVQUAL. En este sentido afirman que realizar la evaluación de la calidad del servicio basada en el desempeño del servicio extendido puede ser una herramienta mejorada que contribuye a comprender mejor como se está realizando la atención del servicio en las organizaciones, y de esta forma ésta se convierte en un antecedente o en una condición previa de la satisfacción del usuario por sus capacidades, habilidades, por consiguiente, delimitar calidad de atención. (p.173)

Siguiendo a Ledesma (2022) menciona con lo referente a la satisfacción del paciente y la calidad del servicio de atención médica lo siguiente:

Los tratadistas Cronin y Taylor revelaron que son dos constructos empíricamente diferentes, contrarios a la literatura de marketing de atención médica existente. Se proporciona un modelo para distinguir entre los dos. Para ello tenemos la escala SERVPERF. Según sus cuatro dimensiones a saber:

Primera dimensión; contempla evaluar en evidencias tangibles (equipos y apariencia del personal).

Segunda dimensión; se refiere a los empleados de la organización en la receptividad hacia los clientes en voluntad de ayuda y brindar un servicio rápido.

Tercera dimensión; contempla la competencia del personal, en habilidades, capacidades, confiabilidad, certeza en sus funciones, entre otros.

Cuarta dimensión; al respecto se refiere a la garantía, es decir optimización de calidad del servicio, ello determina como las competencias desarrollan la comunicación y la capacidad del personal en la calidad de atención al usuario en su conjunto. (p.276)

Cabe señalar que los autores Salazar y Barrera (2017) quienes manifiestan lo siguiente:

Diversos servicios que se ofrecen al cliente va mejorando y evolucionando de acuerdo al crecimiento de la competitividad y servicios o productos sustitutos originados en el mercado, esto ocasiona que el cliente tenga más opciones de elegir a que empresa o institución va a solicitar el cumplimiento de su necesidad, es así que en base a lo señalado es necesario el perfeccionamiento del servicio que se brinda, producir en el cliente satisfacción y el interés absoluto por cumplir con la satisfacción de sus necesidades, el centrarse y darle un valor grande al cliente es fundamental e influyente sobre su decisión, ya que él tiene la última palabra si nos compra o adquiere el servicio o no. Entre los puntos que fundamentan la importancia de buscar la calidad del servicio se pueden mencionar: La competencia entre organizaciones y empresas cree cada vez más y hace que los usuarios tengan más opciones para adquirir determinados recursos y servicios con los cuales satisface sus necesidades, así como también la presencia de valores agregados sobre los servicios o productos.

Los competidores se van actualizando en cuanto a tecnología y métodos de atención, también en el gestionamiento de precios y promociones, llegando a buscar ser único y diferenciados de la competencia. Es así que los clientes se vuelven más exigentes, buscan optimizar tiempo, precios cómodos y satisfacción total de sus necesidades; otro aspecto importante es la fidelización y la recomendación positiva que se desarrolla sobre la calidad de atención hacia el cliente. (p.96)

2.1.5. Optimización del Recurso Humano

Según Haro et al. (2018) sostienen que “la calidad de atención en salud es el conjunto de características técnicas-científicas, materiales y humanas que deben tener la atención que se provea a los beneficiarios, para alcanzar los efectos posibles de atención en el presente”. (p.210)

Debemos de tener en cuenta que el padre de la calidad de atención en salud es Donabedian (1990) y señala lo siguiente:

La calidad de atención en salud, debe definirse “como el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Sin embargo, como las consecuencias de la atención se manifiestan en un futuro que frecuentemente resulta difícil de conocer, lo que se juega son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención en el presente”.

Hablando de servicios de salud, por lo tanto, “son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas” (Pérez, 2021, p.1).

La calidad en el sector salud tiene que estar enfocada en el paciente, logrando mantener la satisfacción de las necesidades explícitas de sus usuarios, respetando sus

decisiones, que involucran un nivel de excelencia, por un valor agregado y no siempre esperado. La escala de valores en este marco de calidad de atención resume tres variables: mayor calidad, mayor rapidez y más económico, el cual asocia competir con otras prioridades, bajo un enfoque de satisfacer la exigencia del cliente.

En lo que se refiere a optimización del recurso humano delimitando el compromiso organizacional que indica predisposición para el servicio, atención personalizada, receptividad del servicio rápido, productividad integral, es decir, compromiso organizacional, tomado de Lozano (2018) en donde manifiesta:

El compromiso e identificación con la institución y sus objetivos, y desea mantener su relación con él. Por lo tanto, involucrarse en el trabajo significa identificar y comprometerse con un trabajo específico, mientras que el compromiso organizacional es la identificación del individuo con la organización que los emplea. (p. 69)

Siguiendo a Lozano (2018) define la atención prestada como “el interés, la dedicación, la cortesía, la educación, la consideración, el respeto, la bondad, la solicitud a los usuarios de una determinada población que involucra: trato recibido, cumplir con la finalidad, tiempo de la distribución y conformidad con los insumos” (p.36).

2.1.6. Satisfacción de los Beneficiarios

Para los usuarios externos el concepto de calidad denota atención integral por parte de la institución que extiende el servicio, pero el concepto de satisfacción del beneficio depende del grado de su atención en la extensión del servicio, mayor aun cuando los beneficiarios son personas, niños en el Hospital Edgardo Rebagliatti de Essalud.

2.1.7. El Cumplimiento de Expectativas – Optimización del Recurso Humano

Para ello tomado de Lozano (2018) mencionaremos lo que es el compromiso organizacional que indica:

Nivel en el cual un servidor se identifica con una organización particular o estatal y sus objetivos, por ello desean mantener una adecuada ejecución de labores, por tanto, involucrarse en el trabajo significa identificar y comprometerse con un trabajo específico, mientras que el compromiso organizacional es la identificación del individuo con la organización que los emplea, que comprende: Compromiso afectivo, de continuación, normativo y evaluación de resultados. (p. 75)

Para Crosby (2017) conseguir la satisfacción del cliente:

Es ofrecer servicios de buena calidad, al lograr la satisfacción del cliente influyendo en su comportamiento, que sería la meta; por tanto, la satisfacción del cliente depende de las expectativas del cliente como de la calidad del servicio. Las expectativas que exceden lo que espera el cliente o que son complacidas lograrán un cliente satisfecho; sin embargo, hay que considerar que existen clientes con expectativas bajas, por tanto, se encontrará satisfecho con servicios deficientes. (p.12)

Asimismo, Tinoco (2018) indicó que la satisfacción del beneficiario es “El resultado de un proceso que se inicia y culmina en el mismo, es un fenómeno subjetivo desde su naturaleza hasta su propia medición. La satisfacción se presenta en dos expectativas: rendimiento recibido y nivel de satisfacción” (p. 29).

Según lo manifestado por Ramos (2017) "Satisfacción es el resultado del procesamiento cognitivo de la información de una comparación realizada por el sujeto entre sus expectativas y el rendimiento percibido." (p.17).

2.1.8. Atención Prestada

Siguiendo a Lozano (2018) se conceptualiza “Atención prestada, al interés, la dedicación, la consideración, el respeto, la bondad, la delicadeza, la solicitud a los usuarios de una determinada población” (p.46).

Asimismo, Silva (2020) define que “La atención de salud responda a las necesidades y expectativas de los usuarios, aceptando que la satisfacción de las personas es un factor fundamental para la institución” (p.2).

2.1.9. Resultado Positivo de Satisfacción de los Beneficiarios

Según Ledesma (2022) define “La satisfacción del usuario que no sólo descansa en el buen tratamiento de la enfermedad sino de cómo se siente el paciente respecto a la atención recibida por parte del personal médico” (p.72).

Por consiguiente, hay mucha discusión sobre cómo definir la satisfacción del paciente en el cuidado de la salud, en este sentido se exponen las siguientes definiciones encontradas sobre la satisfacción del usuario. Donabedian menciona que la “satisfacción del paciente se refiere a la medida de las opiniones proporcionadas por los pacientes”.

Grewal y Jenkinson et al. (2020) señalaron que “La satisfacción del paciente parece reflejar principalmente la actitud de los pacientes hacia la atención y los diversos aspectos de esta atención” (p.96).

Febres (2020) define la satisfacción del usuario como “Un indicador de calidad de atención prestada en los servicios de salud. Conocer el nivel de satisfacción permitirá mejorar falencias y reafirmar fortalezas a fin de desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes demandan” (p.397).

Otros autores especifican la satisfacción del paciente, como “El cumplimiento de las expectativas del paciente sobre su imagen, de una atención sanitaria perfecta con lo

que realmente se le proporciona y la consideran una reacción emocional agradable” (Zarzycka, 2019, p. 59).

Por consiguiente, se puede decir que la satisfacción del usuario se refleja cuando sus expectativas fueron alcanzadas o superadas por lo provisto en los servicios de salud.

En ese sentido, “la calidad es la capacidad de satisfacer ampliamente las expectativas de los usuarios” (Bronya, 2019, p. 72).

Cabe señalar que se debe tomar en cuenta, la satisfacción es buena, cuanto mayor es el cumplimiento de las expectativas previas del paciente, menores los obstáculos del sistema sanitario para satisfacer las propias necesidades y menores las limitaciones de derechos. La satisfacción del paciente es un resultado deseado, una medida de calidad y la base para predecir el comportamiento del paciente (Korneta, 2021, p.92).

2.1.10. Efecto y Tiempo de Expectativas

Siguiendo a Ledesma (2022) la satisfacción del usuario/beneficiario es:

Un indicador fundamental en términos de atención, el cumplimiento de expectativas finalmente recae en la empatía, que se refiere a la percepción que tiene el usuario sobre la preocupación que tienen los empleados en los pacientes y brindar una atención individualizada a los clientes. (p.65)

Siguiendo a Summer (2020), en este sentido se considera que, “si se mejora la prestación del servicio por medio de corregir los errores descritos por los pacientes, existen altas probabilidades de que el servicio se mejore” (p.86).

No obstante, como bien es sabido el ser humano es muy complejo de estudiar, ya que todas las personas no son iguales y tiene distintas perspectivas de medir su satisfacción, sin embargo, la forma más adecuada de evaluar la satisfacción de los

beneficiarios y calidad es por medio de criterios uniformados y probados en la teoría de dichas variables, en ese sentido se evalúo por medio de la teoría de Servperf.

Al respecto el cliente es el beneficiario de los productos o servicios, es toda persona a quien se extienden los derechos en el goce de los beneficios de la seguridad social que se otorgan por razones de parentesco con el asegurado. Son los familiares del asegurado que tienen derecho a recibir las prestaciones por vigencia de derechos generados. Es la persona que ha sido afiliada por alguna de las instituciones que proporcionan seguridad social para el disfrute de los beneficios comprendidos en una o varias ramas de seguros por ello se constituye como una importante fuente de información para que las organizaciones puedan corregir o llevar a cabo mejoras en los productos y servicios que se ofrecen en el mercado.

2.1.11. Rendimiento y Nivel Percibido

Según Kotler (2017) define la satisfacción al cliente como “El nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas” (p. 52).

Zendesk (2023) nos explica la importancia de medir la satisfacción del cliente:

Se acentúa aún más en un contexto post-crisis sanitaria. Según el último informe CX Trends de Zendesk, el 60% de los consumidores basan sus decisiones de compra en el nivel de servicio que esperan recibir, lo que confirma una relación directa entre el servicio al cliente y el rendimiento general de la empresa. (p.2)

Kotler (2021) define la satisfacción del cliente como "la sensación de placer o decepción de una persona que resulta de comparar el rendimiento o resultado percibido de un producto frente a sus expectativas" (p.62).

Por su parte, Córdova (2019) señala que los elementos que conforman la satisfacción del cliente son:

El rendimiento percibido y las expectativas que se buscan lograr. El rendimiento percibido se refiere al desempeño en cuanto a la entrega del valor que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio; se caracteriza por determinar desde el punto de vista del usuario, mas no de la institución. Con respecto a las expectativas que se busca lograr, son las esperanzas que los usuarios tienen por conseguir algo, se producen por el efecto de una o más de las siguientes situaciones: promesas que hace la misma la institución acerca de los beneficios que brinda el servicio, experiencias anteriores, opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión. (p.20)

De la misma manera el autor Blanco (2017) define el rendimiento percibido como: El resultado que el cliente descubre que logró en el producto o servicio que alcanzó. El beneficio descubierto tiene las subsiguientes peculiaridades: Se establece desde el lugar panorámico del cliente, no de la sociedad. Se basa en las consecuencias que el cliente obtiene con el producto o servicio. Obedece del estado de grandeza del cliente y de sus raciocinios. Dada su complicación, el "rendimiento percibido" puede ser explícito luego de una total indagación que emprende y acaba en el cliente. (p.21)

Cabe señalar las teorías sobre satisfacción del beneficiario a saber:

A. Teoría de los dos factores. Sostenida por los tratadistas Herzberg, Mauser y Snyderman (1959), también conocida como el factor de higiene y la teoría de la motivación, se basa en su investigación sobre la satisfacción laboral:

Los resultados muestran que, a diferencia de otros factores como la creatividad y la responsabilidad, factores como la política y la gestión de la organización pueden generar insatisfacción en el trabajo. Estos autores atribuyen

el primer resultado a factores de fondo, denominados factores de higiene, y el segundo resultado a factores de motivación. (p.49)

B. Teoría del modelo de las características de la función. Tomado de Hackman y Oldham (1976):

La satisfacción es el resultado de las características del trabajo de un nivel percibido que realiza un individuo. Con base en este supuesto, el autor cree que, al aumentar la variedad de habilidades requeridas, los problemas relacionados con el trabajo y al obtener retroalimentación sobre las tareas realizadas, se puede desarrollar una forma ideal de organización del trabajo. Por ello mediante esta teoría las características centrales del trabajo son: la diversidad de habilidades, la identidad de la tarea, el significado de la tarea, la autonomía de funciones y la retroalimentación, todo lo cual afecta el estado mental de los trabajadores. (p.51)

C. La teoría de adaptación al trabajo. Tomado de Dawin y Lofquist (1984), en esta teoría, “los trabajadores deben desarrollar y mantener una correspondencia con el entorno de trabajo mediante un proceso dinámico y continuo, al que denominan trabajo adaptativo” (p.56).

Según la teoría y su autor, se pueden plantear las siguientes hipótesis: La adaptación personal al trabajo se deriva del nivel de resultados satisfactorios y satisfacción personal con el trabajo. Por consiguiente, los resultados satisfactorios dependen de la relación entre las habilidades personales y las habilidades requeridas para realizar funciones, lo que implica la relación entre el sistema de recompensas y las necesidades personales. La satisfacción laboral depende de la relación entre las necesidades personales y el sistema de recompensa, es decir la rebelión entre las

habilidades personales; y las habilidades requeridas. La relación entre el resultado satisfactorio y la capacidad requerida por la función se mide por el resultado satisfactorio.

Por lo que sostuvo que la calidad del servicio o la satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, complicado de verificar, los resultados son impredecibles, no hay vida, solo una corta duración demanda, depende de muchas personas con menor salarios; todo esto significa que la calidad del servicio es juzgada por los clientes en el momento en que reciben el servicio. Cabe señalar que los principales factores que determinan la satisfacción de los usuarios son el comportamiento, la actitud y la capacidad de los empleados para brindar los servicios, el tiempo de espera y el tiempo invertido en la prestación de los servicios; y los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo servicio. Además, en cuanto a actitud, el servidor debe ser amable, atento, responsable, educado, amable, educado, etc. Su apariencia se verá afectada por el uso de la ropa adecuada, la limpieza y su apariencia general. En cuanto al comportamiento, debes responder con rapidez, dar explicaciones claras, respetar a los clientes, usar un lenguaje adecuado y saber escuchar al servicio de atención al cliente.

2.1.12. Aseguramiento

Mora (2019) un contexto esperado y bajo las mejores condiciones donde todos los involucrados en la empresa u organización, así como todas las personas que se relacionan y logren los objetivos trazados logrando que el producto o servicio sea reconocido. Por lo tanto, menciona que:

Si se consigue que todos involucren a cada miembro de la institución u empresa en el proceso de mejoramiento continuo de la calidad en cada punto de ello, se logra los mejores resultados ya que no sólo envuelve la satisfacción del cliente, sino que todas las actividades que están relacionadas con ella se preocupan de

llegar a los mejores estándares y lograr los objetivos planteados como empresa u organización. (p.17)

Según Aguirre (2018) sostiene que la satisfacción del usuario se concreta como: El sentimiento de opulencia después de cumplir con una necesidad que se tenía, la cual puede estar ligada a un consejo, protesta con respuesta positiva o incertidumbre. Se refiere a un hecho relacionado con escenarios reales que influyen directamente en la opinión crítica del usuario. (p.16)

2.1.13. Empatía

Martínez (2022) define la empatía como:

Un catalizador fundamental para la recuperación y el bienestar del paciente. Es una capacidad importante para comprender a los demás y puede estar relacionada con la salud emocional y mental de las personas. Diversas investigaciones han demostrado que cuando los profesionales de la salud practican la empatía de manera efectiva, se observan resultados positivos significativos en el proceso de recuperación de los pacientes. En primer lugar, la empatía influye positivamente en la relación profesional-paciente. Un enfoque empático puede ayudar a reducir la ansiedad y el estrés del paciente, lo cual es crucial, ya que estos factores pueden afectar negativamente la recuperación. Los pacientes que perciben empatía de sus profesionales sanitarios tienden a sentirse más comprendidos y apoyados, lo que contribuye a un mayor nivel de satisfacción con el tratamiento y cuidado recibido. (p.23)

Los derechos de los pacientes descritos en muchos documentos tienen dos aspectos: uno se deriva directamente del principio de autonomía y se transformará en lo que ahora se llama consentimiento; el otro se deriva del reconocimiento de determinadas formas de comportamiento personal y social, de estructura social, etc., su naturaleza de

aplicación es más restringida que la primera, porque no es un principio como el que se deriva de la superficie.

El segundo aspecto ya no serán los deberes superficiales como principio para aclararlos, sino que se denominarán deberes efectivos (deberes reales), que representarán el reconocimiento de la privacidad e intimidad del paciente, y la confidencialidad de todo lo involucrado, personas, la atención de ciertas reglas diseñadas para proteger su modestia, y algunas formas de comunicación e intercambio de decisiones relacionadas con ellas serán específicas de cada campo social y cultural, pero no reducirá la obligación para con ellas. Se respetan las limitaciones.

En cuanto a la información, los pacientes tienen derecho a obtener información completa y actualizada sobre diagnóstico, tratamiento o cualquier pronóstico por parte de los profesionales encargados de coordinar su tratamiento; dicha información debe ser comunicada al paciente de forma que se pueda esperar que se entienda. Si se considera que no se recomienda medicamente proporcionar dicha información a los pacientes, dicha información se proporcionará a los familiares autorizados.

Cabe señalar que el departamento de medicina y rehabilitación del Hospital Rebagliati, en cuanto a los beneficiarios niños, tienen a su servicio, terapia física, terapia de lenguaje, terapia ocupacional, en cuanto a terapia física su objetivo es mejorar la función articular, muscular y respiratoria, incrementar la capacidad del niño para ponerse de pie, mantener el equilibrio, caminar, correr y subir escaleras. A saber, trata en rehabilitación pediátrica: deformidades, enfermedades musculares degenerativas, traumatismo craneoencefálico (en pediatría se ve muy pocos casos, usualmente se trabaja después que haya pasado el dolor y el médico debe autorizarlo). Retrasos en el desarrollo psicomotor (se demoran en gatear y caminar, correr, etc.). Asma, bronquitis, fibrosis quística y la bronquiolitis.

En cuanto a terapia de lenguaje, atiende la rehabilitación de dificultades de lenguaje, habla, voz y audición, así como los aspectos orales: succión, masticación y deglución; y aborda la atención en:

Trastornos del lenguaje expresivo y comprensivo, problemas de pronunciación, tartamudez, fisura Labio Palatina, ronqueras o disfonías, sorderas, retrasos del lenguaje, problemas en el “Reflejo de succión-deglución (población: recién nacidos prematuros o a término que usan sonda orogástrica para alimentarse y que estén hospitalizados), problemas en la masticación o deglución (población: 3 años a 14 años, ejemplo: pacientes con accidente craneoencefálico que tengan sonda orogástrica y se encuentren hospitalizados).

Terapia ocupacional; tiene por objetivo, incrementar la independencia funcional es decir que los niños aprendan a vestirse, asearse, alimentarse, escribir, etc. (no ser dependiente en las actividades de la vida diaria). Su objetivo principal es la ocupación humana, prevenir la incapacidad. Se ocupa de casi todos los pacientes que se ven en terapia física y terapia de lenguaje.

Objetivo de las tres terapias:

- Desarrollar al máximo la habilidad del niño ya sea para moverse, hablar y realizar actividades independientes.
- Dar una mejor calidad de vida a los niños con necesidades especiales.

Se viene mejorando en cuanto a las citas de las terapias y se trata de que sean atendidos con equipos terapéuticos de terceros a fin de que la rehabilitación sea más corta por la delicada atención que tiene el beneficiario niño o no y se llegue a agotar en razón de extender una adecuada satisfacción a los beneficiarios del Hospital Edgardo Rebagliati en Lima.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La investigación que se desarrolló es considerada básica o fundamental, porque buscó incrementar y/o ampliar la gama de conocimientos existentes, como resultado de investigaciones anteriores. Su fin es puramente teórico, cognitivo e intelectual. (Ramos 2022), la investigación también contiene elementos de una investigación aplicada porque su objetivo final será resolver problemas específicos del mundo real o en mejorar prácticas, productos y servicios. (Appinio, 2023)

3.1.1 Diseño de la investigación

La investigación tuvo un diseño no experimental, nivel descriptivo, correlacional de corte transversal, puesto que las variables solo son observadas tal y como lo hacen en la realidad cotidiana; descriptivo, ofrece una descripción precisa y completa de la realidad estudiada; correlacional, porque el interés está puesto en demostrar mediante evidencias estadísticas que dos variables están relacionadas; transversal, pues los datos fueron acopiados en un solo momento y lugar. (Cohen y Gómez, 2019, p.231). Del mismo modo, Kaseng (2017) afirma que “la investigación transversal toma los datos para el estudio en un momento específico”. (p. 205). Cabe señalar que tomado de Kaseng (2017) “manifiesta que cuando la investigación es con seres humanos existen una serie de variables no manipulables, y si existiesen, hay factores éticos que no recomiendan hacerlo”. (p. 204)

3.2. Población y muestra

Se consideró en la institución del Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, la delimitación de la población de 64 colaboradores que pertenecen al servicio de Rehabilitación Pediátrica del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación, los

cuales participaron de manera exclusiva en el acopio de datos sobre temas de servicio de atención y la satisfacción de los beneficiarios.

3.2.1. Muestra

La muestra de la investigación estuvo conformada por 55 trabajadores y usuarios del Hospital Edgardo Rebagliati. “El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula generalmente aceptada para poblaciones finitas” cuya expresión es:

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

Los elementos de la fórmula se detallan en la Tabla de Elementos de la fórmula probabilística de determinación de muestra.

Elemento	Descripción
N	Es el tamaño de la muestra a tomar en cuenta para el trabajo de campo de la investigación. Es la variable que se desea determinar.
p.q	Representa la probabilidad de la población de estar o no incluidas en la muestra. De acuerdo a la doctrina estadística, cuando no se conoce esta probabilidad por estudios estadísticos, se asume que p y q tienen el valor de 0.5 cada uno.
Z	Representa las unidades de desviación estándar que en la curva normal definen una probabilidad de error de 5% (0.05), lo que equivale a un intervalo de confianza del 95% (0.95) en la estimación de la muestra por tanto el valor $Z = 1.96$
N	El total de la población delimitada al trabajo de investigación.
EE	Representa el error estándar de la estimación. En este caso se ha tomado 5.00%

Fuente: López y Fachelli (2017, p.103)

Por lo tanto, reemplazando en la ecuación se obtiene:

$$n = \frac{(0.50 \cdot 0.50)(1.96)^2 \cdot 64}{(0.05)^2 (64-1) + (0.50 \cdot 0.50) \cdot 1.96^2} = n = 54.9830 \cong 55$$

3.3. Operacionalización de variables

Variable	Descripción	Indicadores
X = Calidad de Atención	- Elementos Tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Instalaciones • Estructuras físicas • Equipos/material de comunicación. • Apariencia del personal
	- Competencias de los Recursos Humanos.	<ul style="list-style-type: none"> • Productividad Integral • Receptividad de servicio rápido • Predisposición para el servicio • Atención Personalizada
	- Optimización del Recurso Humano.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidades / habilidades • Confiabilidad / desempeño • Comunicación, conducta (x) • Capacidad del personal médico y otros, horarios de atención • Desempeño en el servicio extendido
Y = Satisfacción de los beneficiarios	- Cumplimiento de expectativas.	<ul style="list-style-type: none"> • Atención prestada sanitaria de los derechohabientes • Conclusión y resultado positivo de atención. • Efecto y tiempo de distribución
	- Rendimiento y nivel percibido	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad humanitaria y evaluar los servicios • Calidad de vida (x)

(x) Conclusiones de vida “Objetivas” y un alto grado de bienestar “subjetivo”

3.3.1. Definición de variables

A. Variable Independiente

Variable	Definición	Dimensiones
X = Calidad de Atención	Según Huacón y Arzube (2019) “Calidad es la suma de los productos más útiles solicitados por los clientes” (387).	<ul style="list-style-type: none"> - Elementos Tangibles - Competencias de los recursos humanos - Optimización del recurso humano

B. Variable Dependiente

Variable	Definición	Dimensiones
Y = Satisfacción de los beneficiarios	Según Sagbay (2020) “Es el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas” (p. 281).	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de expectativas. - Rendimiento y nivel percibido.

3.4. Instrumentos

La investigación de tesis utilizó los siguientes instrumentos de investigación para la recolección empírica de los datos:

3.4.1. Fichas de referencia

Para la construcción del marco teórico de la investigación fueron necesarias las fichas de referencia de toda la información documentaría relevante; en cuanto a libros, revistas, investigaciones de tesis, artículos académicos (papers), notas de prensa, documentación importante disponible en sitios de internet (páginas web) nacionales e internacionales.

3.4.2. Cuestionarios

Para el acopio de datos de la muestra se utilizaron los cuestionarios, que fueron diseñados de acuerdo a la operacionalización de las variables, contuvieron preguntas cerradas con el escalamiento de Likert en las alternativas de respuesta, debido a las posibilidades de manejo durante la aplicación del instrumento, como en el análisis de los datos, los cuestionarios fueron validados por juicio de expertos (V de Aiken) y fueron analizados en su confiabilidad con el estadístico alfa de Cronbach con una prueba piloto.

3.5. Procedimientos

Los procedimientos de la investigación fueron:

- Generar una base de datos con información de las encuestas y la operacionalización de las variables.
- Tabular, realizar el análisis descriptivo a la base de datos para la generación de tablas de frecuencias.
- Generar gráficos, realizar el análisis descriptivo a la base de datos para la generación de gráficos que representen la distribución.
- Análisis correlacional, para medir la relación entre las variables de la investigación y sus dimensiones a través del análisis de correlaciones bivariadas con el coeficiente de correlación de Spearman; cuyos resultados se pueden interpretar de acuerdo a la tabla de la investigación.

- Pruebas de hipótesis, contrastar la hipótesis de la investigación (H_i) frente a la hipótesis nula planteada (H_0), utilizando los resultados del análisis correlacional.

3.6. Análisis de datos

El procesamiento de los datos una vez realizadas las encuestas sobre calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios, el procesamiento de los datos se realizó utilizando el paquete estadístico para ciencias sociales (Statistical Package for Social Science – SPSS, versión 24), con el que se realizaron los análisis estadísticos descriptivos (gráficas, medidas de variación y tablas de frecuencia) e inferenciales (análisis correlacional y prueba de hipótesis).

Los procedimientos de análisis tuvieron la secuencia de:

- Realiza el análisis descriptivo a la base de datos para la generación de tablas de frecuencias.
- Generar gráficos y realizar el análisis descriptivo a la base de datos para la generación de gráficos que representen la distribución porcentual.
- Análisis correlacional, para medir la relación entre las variables de la investigación y sus dimensiones a través del análisis de correlaciones bivariadas con el coeficiente de correlación de Spearman.
- También se realizó la contrastación de la hipótesis de la investigación (H_i) frente a la hipótesis nula planteada (H_0), utilizando los resultados del análisis correlacional y un indicador de decisión operacional en la investigación.

3.7. Consideraciones éticas

Se utilizará la autenticidad en la información compilada, para cumplir con todas las exigencias básicas de una investigación, establecidos en el Código de Ética del Profesional de Salud. (Hernández y Mendoza, 2019, p.196). Se solicitará permiso a la institución para realizar el trabajo de investigación, se brindará información previa al jefe

de dicho servicio y se proporcionará el consentimiento informado a los colaboradores comprometidos en el estudio, se garantizará el respeto a la autonomía de los participantes, por tal motivo ningún individuo será sometido a ninguna forma de coerción para su participación en el estudio, por el contrario, se les brindará la oportunidad de participar de forma voluntaria, proporcionándole información clara y comprensible sobre los objetivos, procedimientos y posibles beneficios del estudio, finalmente, se le informará sobre su derecho a retirarse en cualquier momento sin ningún tipo de consecuencias. Además de estos principios éticos, se garantizará medidas de confidencialidad y privacidad de los datos recopilados, por lo que, se seguirán los protocolos establecidos para el manejo adecuado de la información.

Estos protocolos establecerán cómo se recopilará, almacenará, utilizará y divulgará los datos de manera segura y ética. Un buen protocolo asegura el cumplimiento de las leyes de protección de datos, protegiendo la identidad de los participantes, fomenta la confianza entre el investigador y participantes, y minimiza los riesgos de divulgación. Estas medidas específicas para proteger la confidencialidad serán:

Anonimato: Implica que la identidad del participante será desconocida o se ocultará de manera que ni el investigador, ni terceros pueden vincular los datos con una persona específica.

Codificación: Se asignará un código único a cada paciente. Solo el investigador tiene acceso a los registros que vinculan ese código con la identidad del paciente.

Control de acceso: Los datos serán limitados solo para el investigador cuando necesite acceder a ellos para el estudio.

Almacenamiento seguro: Se almacenará los datos en lugares seguros, protegidos por contraseñas.

Eliminación segura de datos: Una vez que los datos ya no son necesarios, serán destruidos de forma segura.

Transparencia: Los participantes serán informados sobre cómo se utilizó sus datos y cómo se protegerá su confidencialidad.

Al implementar estas medidas, se puede garantizar que los datos de los pacientes en un estudio se mantengan confidenciales y protegidos de acuerdo con los estándares éticos y legales.

IV. RESULTADOS

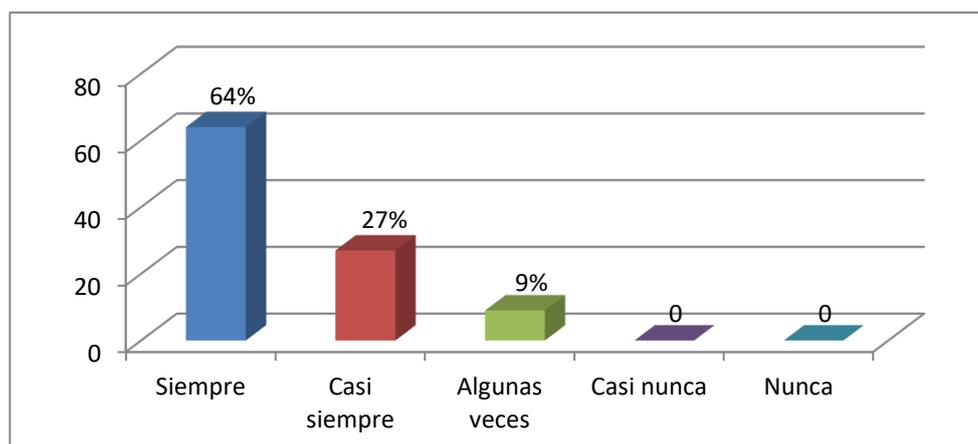
Tabla 1

1. *¿La jefatura se preocupa más por adquirir nuevos equipos para la satisfacción de los beneficiarios pediátricos?*

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Valido	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
	3. Algunas veces	5	9%
	4. Casi siempre	15	27%
	5. Siempre	35	64%
	Total	55	100%

Figura 1

¿La jefatura se preocupa más por adquirir nuevos equipos para la satisfacción de los beneficiarios pediátricos?



Interpretación:

Al respecto el 64% de los encuestados consideran que siempre la jefatura se preocupa en adquirir o alquilar equipos a fin de que haya satisfacción de los beneficiarios pediátricos, mientras que el 27% respondió casi siempre y el 9% algunas veces.

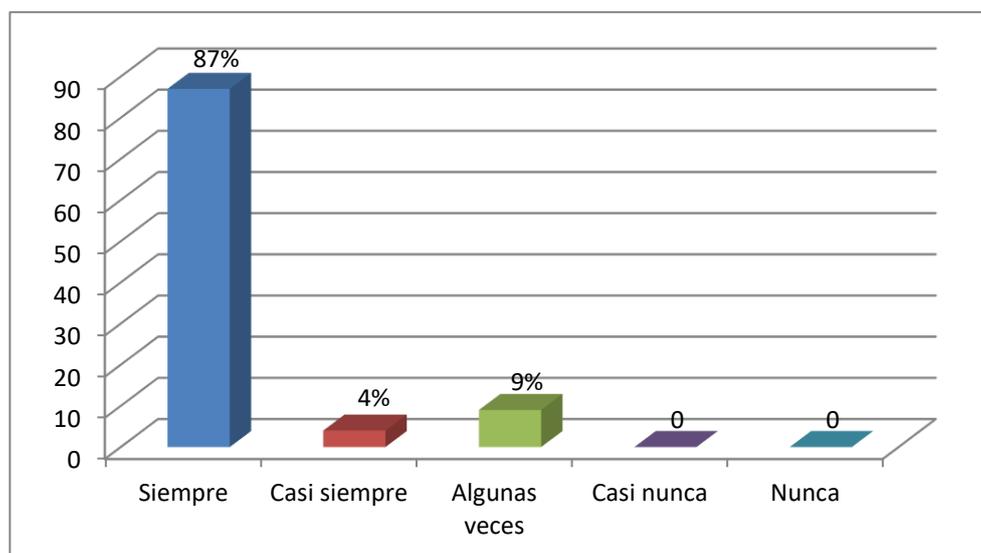
Tabla 2

2. *¿La información al usuario es un factor fundamental para una buena comunicación?*

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
Valido	3. Algunas veces	5	9%
	4. Casi siempre	2	4%
	5. Siempre	48	87%
	Total	55	100%

Figura 2

¿La información al usuario es un factor fundamental para una buena comunicación?



Interpretación:

Con respecto a que la información es muy importante para una buena comunicación el 87% de los encuestados respondieron que siempre es acertado, mientras el 9% algunas veces y el 4% casi siempre.

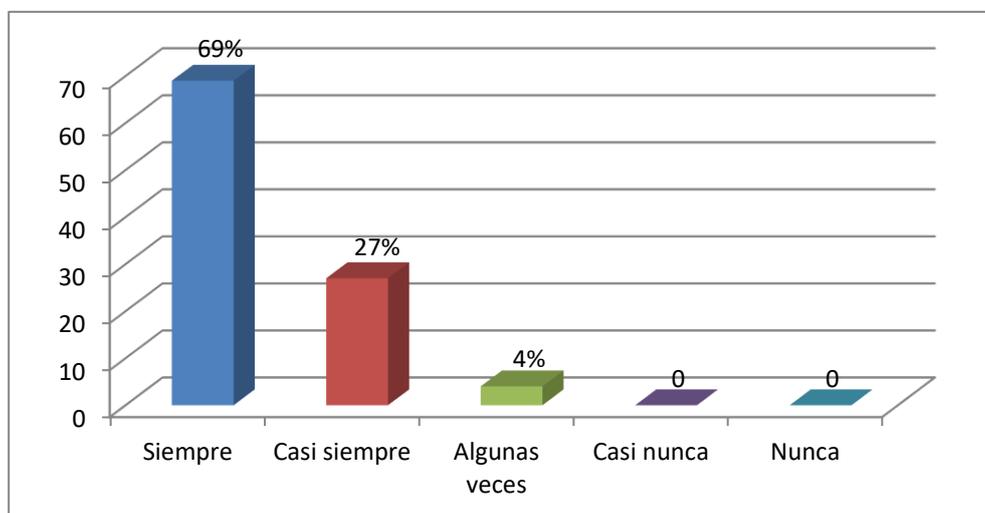
Tabla 3

3. *¿Considera Ud. que poner en práctica las habilidades y destrezas adquiridas mejoró la atención pediátrica?*

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
Valido	3. Algunas veces	2	4%
	4. Casi siempre	15	27%
	5. Siempre	38	69%
	Total	55	100%

Figura 3

¿Considera Ud. que poner en práctica las habilidades y destrezas adquiridas mejoró la atención pediátrica?

**Interpretación:**

Al respecto el 69% de los encuestados respondieron que siempre poner en práctica las habilidades y destrezas mejoró la atención pediátrica mientras que el 27% respondieron casi siempre y el 4% algunas veces.

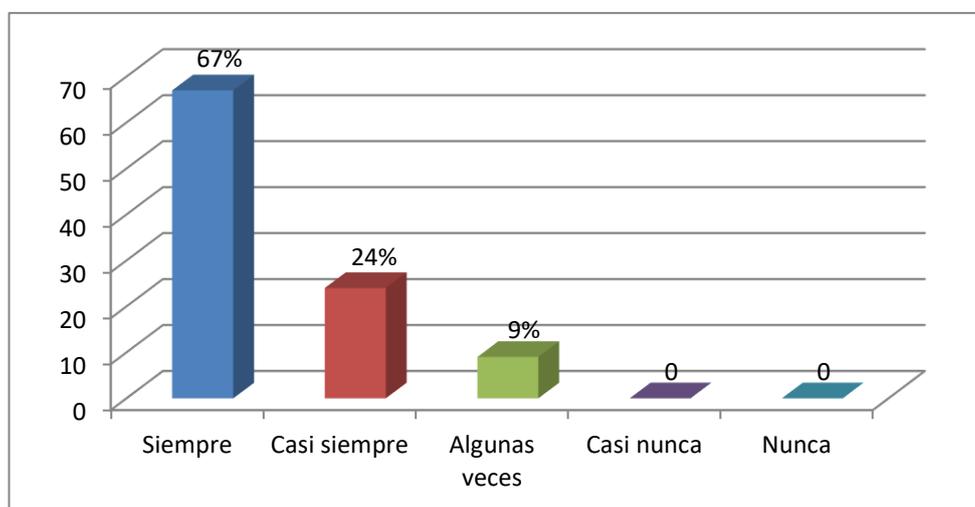
Tabla 4

4. ¿El liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó en el cumplimiento de los objetivos?

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
Valido	3. Algunas veces	5	9%
	4. Casi siempre	13	24%
	5. Siempre	37	67%
	Total	55	100%

Figura 4

¿El liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó en el cumplimiento de los objetivos?

**Interpretación:**

Al respecto el 67% respondieron que siempre el liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó el cumplimiento de los objetivos, mientras que el 24% respondieron que casi siempre y el 9% algunas veces.

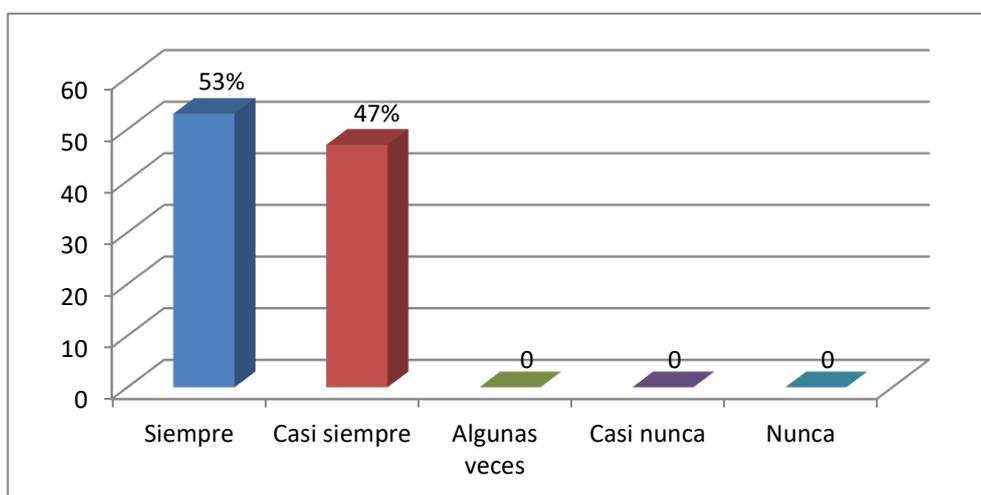
Tabla 5

5. *¿Considera adecuadas las aptitudes del personal asistencial para mejorar la calidad de atención?*

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
Valido	3. Algunas veces	0	0
	4. Casi siempre	26	47%
	5. Siempre	29	53%
	Total	55	100%

Figura 5

¿Considera adecuadas las aptitudes del personal asistencial para mejorar la calidad de atención?

**Interpretación:**

Al respecto el 53% respondieron que siempre las aptitudes del personal asistencial son adecuadas para mejorar la calidad de atención mientras que el 47% respondieron que casi siempre.

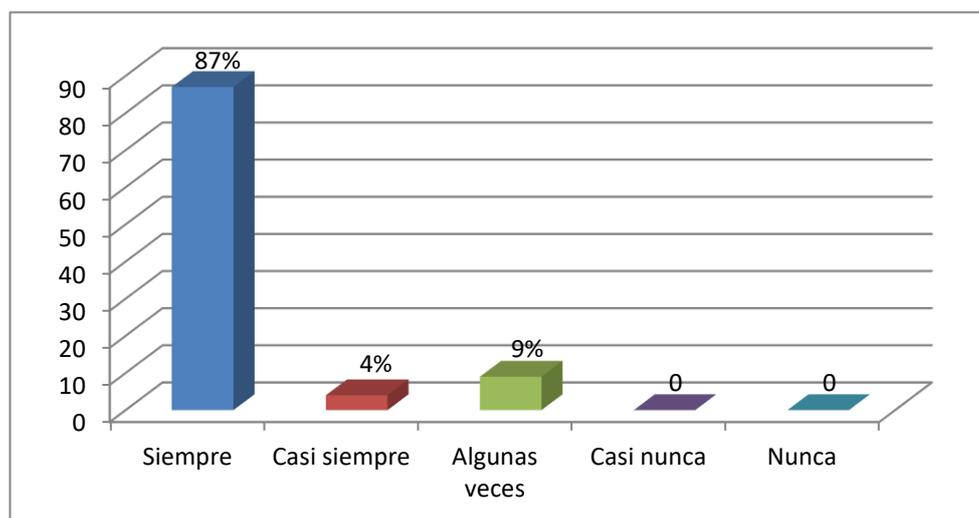
Tabla 6

6. *¿Considera usted que todas las alternativas propuestas por el personal mejoraron las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica?*

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
Valido	3. Algunas veces	5	9%
	4. Casi siempre	2	4%
	5. Siempre	48	87%
	Total	55	100%

Figura 6

¿Considera usted que todas las alternativas propuestas por el personal mejoraron las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica?



Interpretación:

Al respecto el 87% de los encuestados considero que siempre las propuestas por el personal mejoraron las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica, mientras el 4% respondieron casi siempre y el 9% algunas veces.

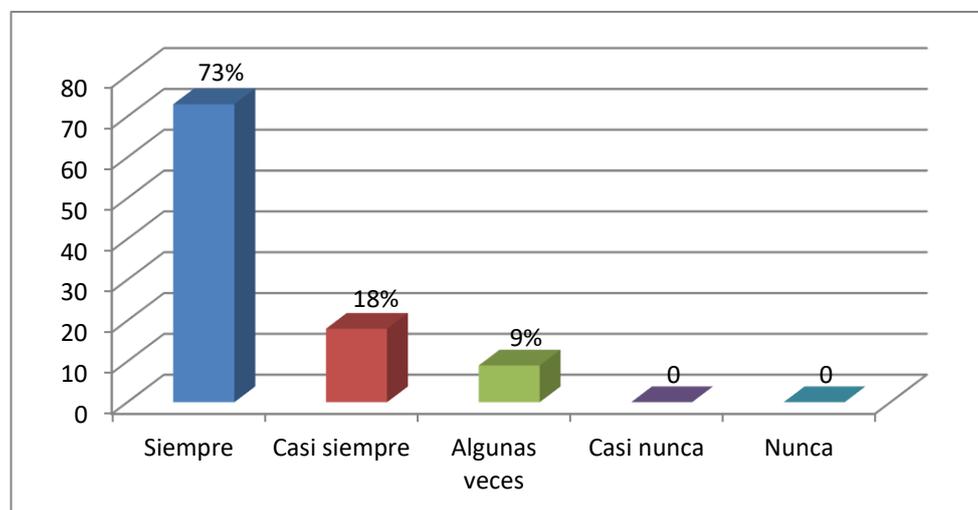
Tabla 7

7. *¿Los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado en las diversas áreas del servicio?*

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
Valido	3. Algunas veces	5	9%
	4. Casi siempre	10	18%
	5. Siempre	40	73%
	Total	55	100%

Figura 7

¿Los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado en las diversas áreas del servicio?

**Interpretación:**

Al respecto de los encuestados el 73% respondieron que siempre los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado las diversas áreas del servicio, mientras el 18% respondieron que casi siempre y el 9% algunas veces.

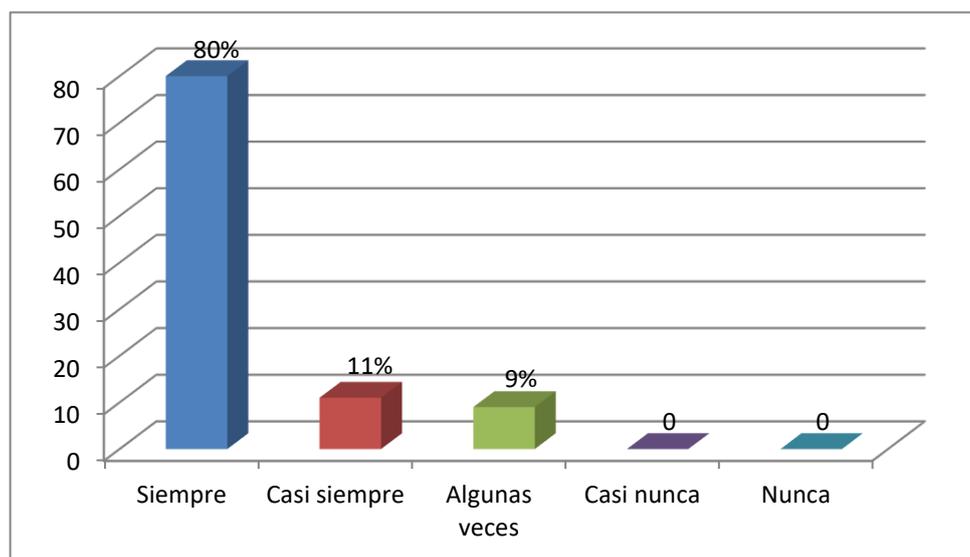
Tabla 8

8. *¿Considera usted que se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal asistencial y administrativo para con el usuario pediátrico?*

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
Valido	3. Algunas veces	5	9%
	4. Casi siempre	6	11%
	5. Siempre	44	80%
	Total	55	100%

Figura 8

¿Considera usted que se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal asistencial y administrativo para con el usuario pediátrico?



Interpretación:

Al respecto el 80% de los encuestados respondieron que siempre se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal para con el usuario pediátrico, mientras el 11% respondieron que casi siempre y el 9% algunas veces.

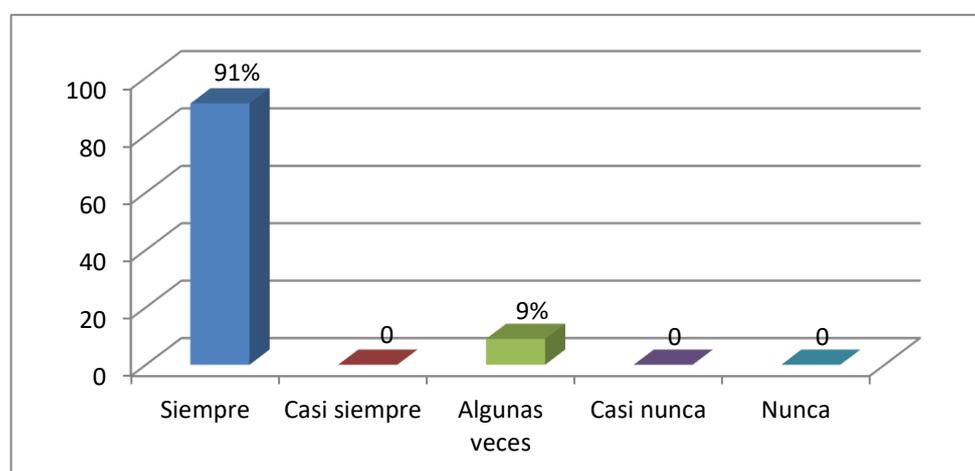
Tabla 9

9. *¿Todo el personal administrativo y asistencial debe tener una percepción positiva de la calidad de atención? ¿La cooperación entre el personal?*

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
Valido	3. Algunas veces	5	9%
	4. Casi siempre	0	0
	5. Siempre	50	91%
	Total	55	100%

Figura 9

¿Todo el personal administrativo y asistencial debe tener una percepción positiva de la calidad de atención? ¿La cooperación entre el personal?

**Interpretación:**

Respecto a la pregunta el 91% respondieron que siempre es importante tener una percepción positiva de la calidad de atención por parte de todo el personal en su conjunto, denotando cooperación entre el personal, mientras que el 9% respondieron que algunas veces.

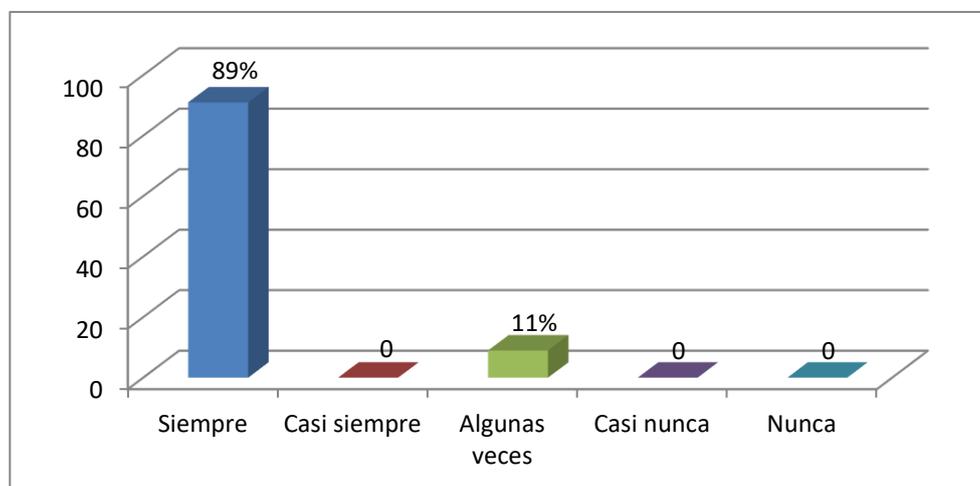
Tabla 10

10. *¿Considera que, el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral?*

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
Valido	3. Algunas veces	6	11%
	4. Casi siempre	0	0
	5. Siempre	49	89%
	Total	55	100%

Figura 10

¿Considera que, el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral?



Interpretación:

Al respecto el 89% de los encuestados respondieron que siempre el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral con la finalidad de dar cumplimiento a todas las expectativas del servicio de rehabilitación pediátrica, mientras que el 11% respondieron que algunas veces.

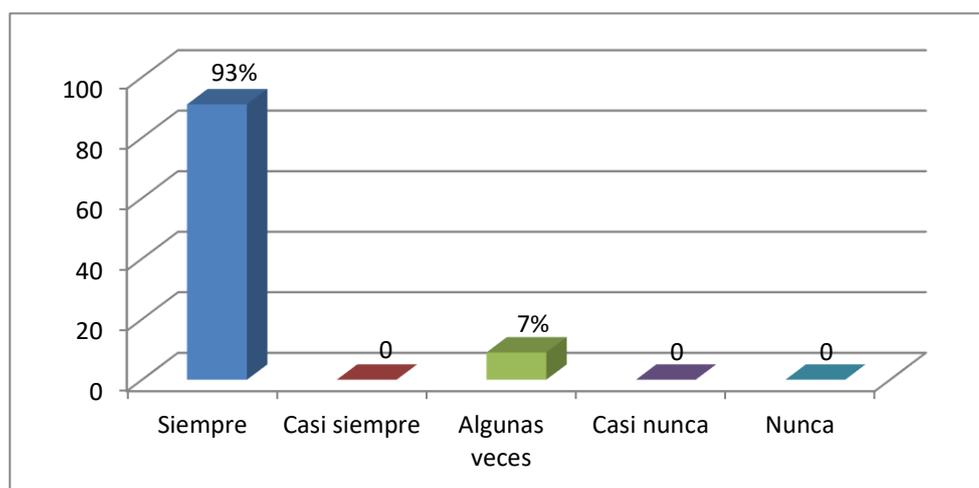
Tabla 11

11. *¿La cooperación entre el personal administrativo y asistencial debe darse en un marco de reconocimiento igualitario?*

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
Valido	3. Algunas veces	4	7%
	4. Casi siempre	0	0
	5. Siempre	51	93%
	Total	55	100%

Figura 11

¿La cooperación entre el personal administrativo y asistencial debe darse en un marco de reconocimiento igualitario?



Interpretación:

Al respecto el 93% de los encuestados respondieron que siempre la cooperación entre el personal administrativo y asistencial debe darse en un marco de reconocimiento igualitario a fin de mejorar el servicio y exista satisfacción de los beneficiarios pediátricos y el 7% respondieron que algunas veces.

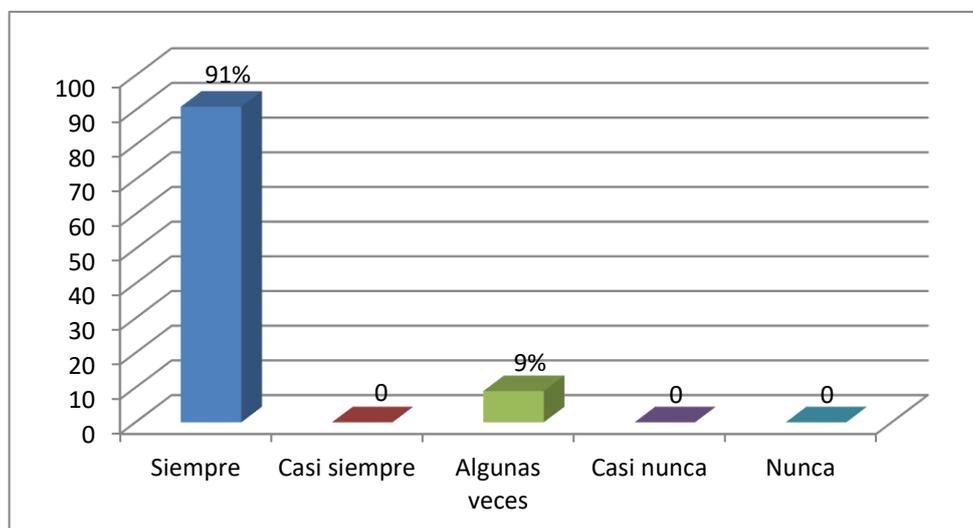
Tabla 12

¿Observa usted que ha mejorado la calidad de atención (Jefatura) en beneficio del usuario pediátrico (Servicio de rehabilitación)?

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	1. Nunca	0	0
	2. Casi nunca	0	0
Valido	3. Algunas veces	5	9%
	4. Casi siempre	0	0
	5. Siempre	50	91%
	Total	55	100%

Figura 12

¿Observa usted que ha mejorado la calidad de atención (Jefatura) en beneficio del usuario pediátrico (Servicio de rehabilitación)?



Interpretación:

Al respecto de los encuestados respondieron el 91% que siempre es importante que la jefatura cubra las expectativas del servicio y con ello se presenten mejoras en la atención del servicio de rehabilitación pediátrica, mientras que el 9% respondieron que algunas veces.

4.1. Contrastación de Hipótesis

4.1.1. Contrastación de Hipótesis General

4.1.1.1. Hipótesis Nula.

H₀: No existe una relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021. ($H_0: \leq 0$).

4.1.1.2. Hipótesis de la investigación.

H_i: Sí existe una relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021. ($H_i: r > 0$).

4.1.1.3. Cálculo del estadístico de prueba.

El cálculo estadístico para ciencias sociales se utilizó el software estadístico SPSS v.26 que correlaciona las variables de estudio con los siguientes resultados:

Tabla 13

Correlación entre las variables 1 y variable 2, Hipótesis General

			Calidad de Atención	Satisfacción de los beneficiarios
Spearman	Calidad de Atención	Coeficiente de correlación	1,000	,662**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	55	55
	Satisfacción de los beneficiarios	Coeficiente de correlación	,662**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	55	55

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

Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en la tabla el valor del estadístico de prueba Rho Los resultados de la prueba Rho de Spearman, fue $r_{s,o} = 0.662$

La correlación es significativa y positiva encontrándose un coeficiente de correlación Spearman ($r = 0.662$), mostrando un nivel de significancia bilateral de 0.000 que es $<$ al valor aceptable del indicador de decisión de 0.05 (5%), lo que demuestra la validez del contraste, por consiguiente, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

4.1.2. Contrastación de la primera hipótesis específica.

4.1.2.1 Hipótesis Nula.

Ho: No existe relación entre los elementos tangibles y la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, Lima - Perú, 2021.

4.1.2.2. Hipótesis de la Investigación.

Hi: Sí existe relación entre los elementos tangibles y la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, Lima - Perú, 2021.

4.1.2.3. Cálculo del estadístico de prueba.

El cálculo estadístico para ciencias sociales se utilizó el software estadístico SPSS v.26 que correlaciona las variables de estudio con los siguientes resultados:

Tabla 14

Correlación entre las variables, primera hipótesis específica.

		Elementos Tangibles	Satisfacción de los beneficiarios
Rho de Spearman	Elementos Tangibles	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000 0,578**
		N	. 55
	Satisfacción de los beneficiarios	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,578** ,000
		N	55 55

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

Fuente: Elaboración propia.

Como se observa en la tabla el valor del estadístico de prueba Rho de Spearman, fue:

$$r_{s,o} = 0.578$$

La correlación es significativa y positiva encontrándose un coeficiente de correlación de Spearman ($r = 0,578$), mostrando un nivel de significancia bilateral de 0.000 que es menor al valor aceptable del indicador de decisión de 0.05 (5%), lo que demuestra la validez del contraste, por consiguiente, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

4.1.3. Contrastación de la segunda hipótesis específica.

4.1.3.1. Hipótesis Nula.

Ho: No existe relación entre las competencias de los recursos humanos y la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.

4.1.3.2. Hipótesis de la Investigación.

Hi: Sí existe relación entre las competencias de los recursos humanos y la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, Lima - Perú, 2021.

4.1.3.3. Cálculo del estadístico de prueba.

El cálculo estadístico para ciencias sociales se utilizó el software estadístico SPSS v.26 que correlaciona las variables de estudio con los siguientes resultados:

Tabla 15

Correlación entre las variables, segunda hipótesis específica.

		Competencias de los Recursos humanos	Satisfacción de los beneficiarios
Rho de Spearman	Competencias de los recursos humanos	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	. ,000
		N	55
	Satisfacción de los beneficiarios	Coeficiente de correlación	0,598**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	55

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

Como se observa en la tabla el valor del estadístico de prueba Rho de Spearman, fue: $r_{s,o} = 0.598$

La correlación es significativa y positiva encontrándose un coeficiente de correlación de Spearman ($r = 0.598$), mostrando un nivel de significancia bilateral de 0.000 que es menor al valor aceptable del indicador de decisión de 0.05 (5%), lo que demuestra la validez del contraste, por consiguiente, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

4.1.4. Contrastación de la tercera hipótesis específica.

4.1.4.1. Hipótesis Nula.

Ho: No existe relación entre la optimización de los recursos humanos y la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.

4.1.4.2. Hipótesis de la Investigación.

Hi: Sí existe relación entre la optimización de los recursos humanos y la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, Lima - Perú, 2021.

4.1.4.3. Cálculo del estadístico de prueba.

El cálculo estadístico para ciencias sociales se utilizó el software estadístico SPSS v.26 que correlaciona las variables de estudio con los siguientes resultados:

Tabla 16

Correlación entre las variables, tercera hipótesis específica.

			La optimización de los Recursos humanos	Satisfacción de los beneficiarios
Rho de Spearman	La optimización de los recursos humanos	Coefficiente de correlación	1,000	0,374**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	55	55
	Satisfacción de los beneficiarios	Coefficiente de correlación	0,374**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	55	55

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

Como se observa en la tabla el valor del estadístico de prueba Rho de Spearman, fue: $r_{s,o} = 0.374$

La correlación es significativa y positiva encontrándose un coeficiente de correlación de Spearman ($r = 0.374$), mostrando un nivel de significancia bilateral de 0.000 que es menor al valor aceptable del indicador de decisión de 0.05 (5%), lo que demuestra la validez del contraste, por consiguiente, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

- De los resultados obtenidos en la investigación se sustenta una correlación positiva y significativa en un nivel alto entre calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios, lo que guarda afinidad con la investigación de Naranjo (2020) en donde se garantiza un equilibrio entre las variables al obtenerse un valor agregado en la recepción del servicio realizado, de la misma manera coincide con Contreras (2022) donde se obtuvo una relación positiva y significativa en las variables calidad de atención y nivel de satisfacción de usuarios.
- En los resultados obtenidos se aprecia una correlación positiva y significativa en un nivel alto entre calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios, lo que difiere con Zavaleta y García (2018) donde se determinó que existe una marcada diferencia entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios externos, asimismo difiere con Briones (2018) donde concluye que la calidad de atención es deficiente de acuerdo con la percepción prevalente en la muestra estudiada, del mismo modo el autor Román (2018) difiere y concluye que, existe un predominio de la insatisfacción en casi todas las dimensiones de la variable calidad al momento de brindar atención al usuario.
- Con respecto a los resultados obtenidos, sí existe relación entre los elementos tangibles y la satisfacción de los beneficiarios, lo que concuerda con Escalona (2019) de acuerdo a las dimensiones analizadas, sólo en la dimensión entorno físico y elementos tangibles no existen diferencias significativas entre lo esperado v/s lo percibido, esto indica que las personas están recibiendo lo que ellos estaban esperando. Se concluye que, si bien los usuarios esperan más de lo que perciben, se encuentran satisfechos con la atención que se les otorga. Por otro lado, el resultado de la investigación difiere de lo hallado por Ñanez (2018) quien reporta una valoración negativa de insatisfacción de la calidad de atención en la dimensión de aspectos tangibles.

- En otro resultado del trabajo obtenido, sí existe relación entre las competencias de los recursos humanos y la satisfacción de los beneficiarios, lo que coincide con Reyes (2018) donde el resultado de la capacitación del personal para mejorar la capacidad y la habilidad en calidad del servicio lo calificó como muy satisfecho en términos de información lo que destaca la competencia del recurso humano, del mismo modo concuerda con Botón (2018) donde indica que los usuarios se encuentran satisfechos durante su estadía en el centro de atención ya que perciben un buen trato, orientación en cuanto a sus medicamentos, cuidados y próxima cita. En consecuencia, se observa que predomina una valoración positiva de satisfacción de la calidad de atención en la dimensión de competencias del recurso humano.
- De acuerdo a los resultados obtenidos, sí existe relación entre la optimización de los recursos humanos y la satisfacción de los beneficiarios lo que coincide con el autor Paredes y Santos (2022) donde cuantifica y afirma una relación fuerte entre la optimización de los recursos humanos de la calidad del servicio brindado mediante la capacidad de respuesta, empatía y seguridad con la satisfacción que reciben los asegurados por los servicios médicos recibidos, asimismo dichos resultados concuerdan con Paredes en su investigación realizado en el año 2020, donde los resultados indican que, fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta y fidelización tienen una correlación significativa con la satisfacción del usuario externo por lo que la autora concluye que hay una relación positiva entre las variables calidad de atención en la dimensión de optimización del recurso humano y la satisfacción del usuario.

VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que la calidad de atención se relaciona directa y significativamente en un nivel alto con la satisfacción de los beneficiarios en el servicio de rehabilitación pediátrica del hospital Edgardo Rebagliati de ESSALUD, el valor de la correlación de Spearman es de 0,662 siendo significativa y positiva con un $p < 0.05$ por consiguiente, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula, lo que demuestra que, el desempeño del servicio extendido en la institución incide de manera relevante en la satisfacción de los usuarios promoviendo el cumplimiento de expectativas, determinando así la satisfacción del usuario con calidad de vida.
- Se analizó que los elementos tangibles se relacionan directa y significativamente en un nivel alto con la satisfacción de los beneficiarios en el servicio de rehabilitación pediátrica, el valor de la correlación de Spearman es de 0.578 siendo significativa con un $p < 0.05$ por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula, lo que demuestra que las buenas estructuras, equipos y el material de comunicación, promueve la capacidad y desempeño del recurso humano, determinando así la satisfacción de los beneficiarios.
- Se instauró que las competencias de los recursos humanos se relacionan directa y significativamente en un nivel alto con la satisfacción de los beneficiarios en el servicio de rehabilitación pediátrica, el valor de la correlación de Spearman es de 0.598 siendo significativa y positiva con un $p < 0.05$ por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula, lo que demuestra que, la predisposición para el servicio inciden de manera importante en el cumplimiento de las expectativas del beneficiario brindándole así, satisfacción a su necesidad.

- Se estableció que la optimización del recurso humano se relaciona directa y significativamente en un nivel medio con la satisfacción de los beneficiarios en el servicio de rehabilitación pediátrica, el valor de la correlación de Spearman es de 0.374 siendo significativa con un $p < 0.05$, por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación y se rechaza la hipótesis nula, lo que demuestra que, las capacidades, habilidades, confiabilidad, comunicación y desempeño del personal del servicio influyen en la satisfacción del paciente, la cual es un indicador clave de la calidad de atención recibida.

VII. RECOMENDACIONES

- Será de suma importancia que el servicio de rehabilitación pediátrica continúe teniendo una adecuada calidad de atención y satisfacción del usuario, debido a que estos constructos son importantes para las instituciones que brindan un servicio de salud. Además, se debe considerar la forma en que se brindan estos servicios y cuidados al usuario, siendo crucial que este sea oportuno, rápido y eficaz debido a las posibles consecuencias que se puedan tener si la atención se ve afectada, esto con la finalidad de que se logre cubrir las necesidades y demandas del usuario. No obstante, si este servicio no cuenta con confidencialidad, comunicación y responsabilidad, puede afectar la calidad de atención, por lo que el personal de salud y gerencia de la institución deben poner énfasis en su cumplimiento. Así como, comprender las necesidades y preocupaciones que tenga el usuario durante su atención.
- Tener en consideración la dimensión de elementos tangibles ya que está fuertemente relacionada con la satisfacción, por lo tanto, se debe enfatizar el mejoramiento de la infraestructura e inmobiliario para brindar una atención de calidad realizando una renovación de los equipos que necesitan ser cambiados, asimismo se debe realizar el mantenimiento de los inmuebles y capacitaciones al personal que ayudarán a mantener en buen estado los recursos del servicio.
- Desarrollar las competencias del recurso humano, en este caso, la mejora de la calidad asistencial involucra al personal que puede complementar sus estudios y especializarse en Máster en Gestión o Máster en Seguridad del Paciente. Estos posgrados permiten a los trabajadores ejercer roles de liderazgo y asumir más responsabilidades, implementando servicios de atención centrada en el paciente para proporcionar un servicio de calidad y de esta manera mantener con ello un alto nivel de satisfacción. Por ello, es necesario garantizar que los trabajadores estén actualizados con las mejores prácticas en la atención centrada en el paciente y cuenten con una formación acorde, que les capacite para desempeñar sus

funciones óptimamente, es así que incentivarlos a través de capacitaciones financiadas sería una buena opción, todo ello en beneficio del paciente.

➤ Promover la optimización del recurso humano brindando atención personalizada a las necesidades de los pacientes, es decir desarrollar una relación profunda con ellos. Buscar formas de hacer que la relación supere las expectativas, es así que se recomienda capacitar a los trabajadores de salud a fin de conseguir humanizar la atención al paciente dando importancia a la comunicación, el trato amable y respeto, así como personalizar los mensajes para cada tipo de usuario, tratamiento y procedimiento que se le realizará, del mismo modo brindar el tiempo necesario para una evaluación completa y minuciosa, resolver las dudas, preguntas, respetando siempre la privacidad del usuario.

VIII. REFERENCIAS

- Aguirre, E. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional U.C.V. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20446>
- Anchundia, R., Armijo A., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Suárez, G. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev. Cubana Invest Bioméd*, 38(2), 153-169. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&p_id=S0864-03002019000200153&lng=es.Epub
- Andreu, J., Corominas, H., Martín, M., Pérez, J., Román, J., Sánchez, F. y Vela, P. (2019). Indicador compuesto para evaluar la calidad asistencial en el manejo de los pacientes con artritis reumatoide en las consultas externas de Reumatología. *Reumatología Clínica (España)*, 15(3), 156-164. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2017.06.017>
- Araujo, D. (2022). Calidad de atención y nivel de satisfacción de usuarios externos en un establecimiento de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3706
- Benavides, F. (2019). *Nivel de satisfacción en los beneficiarios del SIS (seguro integral de salud) modalidad gratuita, en relación a la atención de salud, en el centro de salud José Leonardo Ortiz de la provincia de Chiclayo*. [Tesis de maestría, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional U.S.S. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/5577>
- Boada, A., Barbosa, A. y Cobo, E. (2019). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Revista de Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 6(1), 55-71. <https://doi.org/10.24267/23897325.408>

- Caba, L. (2021). *Dimensiones de la Calidad de David Garvin*. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma Gabriel René Moreno]. Repositorio Institucional U.A.G.R.M. <https://es.scribd.com/document/566410355/8-Dimensiones-de-la-Calidad>
- Cabiedes, L., Fernández, González, C., B., Oltra, E., Osorio, S. y Riestra, R. (2020). Calidad percibida por usuarios de cirugía menor según nivel asistencial y profesionales que la realizan. *Revista Española de Salud Pública*, 92, e1-e10. <https://www.scielo.org/article/resp/2018.v92/e201804015/es/>
- Cantú, H. (2018). *Desarrollo de una cultura de calidad*. (4° ed.) McGraw Hill Interamericana de España S.L. <https://www.buscalibre.pe/libro-desarrollo-de-una-cultura-de-calidad/9786071505729/p/4280829?srsId=AfmBOoqgxM7j5JV-XsvPxf8BAbe1DVBSstpa90m4fPfuLDBO Wuqzz-Ln>
- Cohen y Gómez (2019). *Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños*. (1°ed.) Teseo. http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
- Contreras E, (2022). *Calidad de atención del servicio de salud y nivel de satisfacción de usuarios de un Centro de Salud, Grau – Apurímac*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional U.C.V. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/96675>
- Dlugacz's, Y. (2017). *Introduction to Health Care Quality*. Publicado. (1° ed.) Jossey-Bass. San Francisco. <https://www.wiley.com/en-au/Introduction+to+Health+Care+Quality%3a+Theory%2C+Methods%2C+and+Tools-p-9781118777916#download-product-flyer>
- Escalona, D. (2019). *Satisfacción del usuario externo en relación a la calidad de los cuidados en enfermería en un servicio de urgencia de la Región del Maule*. [Tesis de maestría, Universidad Católica del Maule]. Repositorio Institucional U.C.M. <http://repositorio.ucm.cl/handle/ucm/2690>

- Fabian, A., Podesta, L., y Ruiz, R. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(1), e1589
<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1589>
- Febres, R. y Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo. *Revista de la Facultad de Medicina Humana (Lima)*, 20(3), 397-403.
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Gil, J. (2020). *Fundamentos de atención al cliente*. (1°ed.) Editorial Elearning, S.L.
https://www.google.com.pe/books/edition/COMT004PO_Fundamentos_de_atenci%C3%B3n_al_cliente/VGzoDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Haro, J., Macías, M., López, B., Ayala, M., y Gutiérrez, A. (2018). Sistema de gestión de calidad en el servicio de atención de salud. *Polo del Conocimiento*, 3(11), 210-234.
<https://doi.org/10.23857/pc.v3i11.790>
- Hernández, L. (2019). *Metodología de la investigación en ciencias de la salud*. (3era ed.) Ecoe Ediciones. <https://www.amazon.com/-/es/Luis-Rogelio-Hern%C3%A1ndez-M-ebook/dp/B076VQB7TC>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. (1°ed.) Mc Graw-Hill Educación. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- López, E., Sifuentes, M., Rodríguez, R., Aguilar, S., y Perea, G. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 9(23). <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710>

- Naranjo, R., (2020). *Calidad del servicio y satisfacción de los usuarios en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS*. [Tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional U.T.A..
<https://repositorio.uta.edu.ec/items/c9c5c13e-cfa9-4bc3-8438-7b448c628630>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2020). *Servicios de Salud de Calidad*
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56398/9789275325957_spa.pdf
- Padilla, M y Pozo, M. (2022). Percepción de calidad y satisfacción del paciente en hospitales especializados del centro del Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 5(4), 311-317. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.4.434>
- Palomino, A., Rivera, E. y Tocto, P. (2018). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima*. [Tesis de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional U.P.C.H. <https://repositorio.upch.edu.pe>
- Paredes, C. (2019). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud Cañaris*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional U.C.V. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72043>
- Paredes, P. y Santos, E. (2022). Calidad del servicio y satisfacción en hospitales del sistema de seguridad social. *Revista angolana de ciencias (Angola)*, 4(1), 1-15
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=704173394011>
- Pedraja, L., Riveros, I, Santibáñez, D., Valdés, G., (2019). Percepción De La Calidad De Servicio De Salud En La Ciudad de Arica, Chile: Hacia Un Plan De Mejora. *Interciencia*. 44(9), 514-20. <https://www.redalyc.org/journal/339/33961096009/html/>
- Pérez, J. y Merino, M. (2 de junio de 2021). Servicios de salud - Qué es, definición y concepto. *Definición de*. <https://definicion.de/servicios-de-salud/>

- Quiñones, J. (2017). *Satisfacción y percepción de calidad en el hospital nacional Luis N. Sáenz*. [Tesis de especialidad, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio U.S.M.P. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/3867>
- Ramírez, J. (2021). *Calidad de atención y satisfacción del usuario sobre la atención médica recibida en el Centro de Atención Primaria San Fernando durante la pandemia covid-19*. [Tesis de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional U.P.C.H. <https://repositorio.upch.edu.pe>
- Ramos, J. (20 septiembre, 2022). La investigación pura o básica y la investigación aplicada en el campo jurídico. *LP Pasión por el derecho*. <https://lpderecho.pe/investigacion-pura-o-basica-investigacion-aplicada-campo-juridico/>
- Rodríguez, D., Castiblanco, M. y Pulido, X. (2022). *Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud*. (1ª. ed.). Sello Editorial Universidad del Tolima. <https://repository.ut.edu.co/handle/001/3857>
- Sanz, J. y Vázquez, J. (2019). Usuarios satisfechos y profesionales quemados. Evaluando la satisfacción en un centro de salud mental. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28(4), 300-310. <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v28n4/1132-6255-medtra-28-04-300.pdf>
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36(1), 304-311. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>
- Suárez, L., Robles, S., Serrano, M., Serrano, C., Armijo, I. y Anchundia, G. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

- Villanueva, L. (2019). *Nivel de satisfacción de los beneficiarios del programa de vaso de leche (PVL) en el distrito de Tocache, región San Martín*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Agraria de la Selva]. Repositorio Institucional U.N.A.S. <https://hdl.handle.net/20.500.14292/1579>
- Villar, M. (2022). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo, centro de salud la Huayrona, Lima*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional U.P.N.W. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7605>
- Villegas, M. y Muñoz, J. (2021). *Calidad de servicio y satisfacción a usuarios que acuden a la farmacia de emergencia del hospital III Suarez – Angamos*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional U.P.N.W. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5560>
- Zapata, P. (2019). *Percepción de la Calidad de Atención de Enfermería en Pacientes Hospitalizados del Servicio de un Hospital de Cuarto Nivel*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional U.P.N.W. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3046>
- Zavaleta, E. y García, L. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2018*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional U.C.V. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/27230>
- Zendesk (2023). ¿Cómo se mide la satisfacción del cliente? 4 técnicas comprobadas <https://www.zendesk.com.mx/blog/satisfaccion-del-cliente-como-se-mide/>

IX. ANEXOS

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- ❖ **ANÁLISIS DE DATOS:** Martínez, et al. (2013, p. 49), Señalaron que el análisis de datos "es la forma en que tratan las variables en su investigación; se debe especificar la forma de realizar este procedimiento (...). Esta información será procesada mediante el procedimiento SPSS, y la estadística descriptiva e inferencial, como la tabla de frecuencia relativa y absoluta, la prueba de correlación de Spearman y la prueba de hipótesis.
- ❖ **CALIDAD:** La Organización Internacional de Normalización (ISO, en su norma 8420) define la calidad como "la suma de las características de una entidad que puede satisfacer necesidades explícitas e implícitas".
- ❖ **CALIDAD DE ATENCIÓN:** Según Donabedian (1995, p. 11), afirmó que "la calidad de la atención es el uso de los medios más idóneos para lograr la mayor mejora de la salud posible".
- ❖ **SALUD:** La Organización Mundial de la Salud define la "Salud" como un estado de completa salud física, mental y social, lo que significa funciones orgánicas normales y la adaptación biológica del individuo al medio, lo que le permite desarrollarse de manera integral. Por lo tanto, la medicina y los servicios de salud no son solo una disciplina científica y mecánica, sino que también tienen humanidades básicas y elementos sociales.
- ❖ **SEGURIDAD:** Según Donabedian (1995), define la seguridad como "condiciones e influencias externas que afectan la vida y el desarrollo y pueden prevenir accidentes o muertes".

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL REBAGLIATI DE ESSALUD, LIMA – PERÚ, 2021.”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO
<p>Problema Principal</p> <p>¿De qué manera la calidad de atención se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar cómo la calidad de atención se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>La adecuada calidad de atención incide en mejorar la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021</p>	<p>X = Calidad de Atención</p>	<p>X₁ Elementos Tangibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estructuras físicas • Equipos, material de comunicación • Instalaciones. • Apariencia del personal. • Capacidades, habilidades • Capacidad del personal médico. • Confiabilidad, desempeño • Comunicación, conducta • Productividad integral • Predisposición y receptividad en el servicio • Atención personalizada. • Resultado positivo de atención. • Efecto y tiempo de distribución de expectativas • Motivación 	<p>Tipo investigación Aplicada</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumentos Cuestionarios</p> <p>Población 64 colaboradores</p> <p>Muestra 55 colaboradores</p> <p>Métodos de Análisis de Datos: Resuelta por tabulación y gráficos Encuesta por excel</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>P1. ¿De qué forma los elementos tangibles se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>O1. Analizar cómo los elementos tangibles se relacionan con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>H1. Los elementos tangibles al ser proporcionados inciden en mejorar la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.</p>	<p>Y = Satisfacción de los Beneficiarios</p>	<p>X₂ Competencias de los Recursos Humanos</p>		
<p>P2. ¿De qué manera las competencias de los recursos humanos se relacionan con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021?</p>	<p>O2. Instaurar de qué manera las competencias de los recursos humanos se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021</p>	<p>H2. Las buenas competencias de los recursos humanos incide en mejorar la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021.</p>	<p>Y₁ Cumplimiento de expectativas</p>	<p>X₃ Optimización de los Recursos Humanos</p>		

<p>P3. ¿Cómo la optimización del recurso humano se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021?</p>	<p>O3. Establecer cómo la optimización del recurso humano se relaciona con la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021</p>	<p>H3. La optimización del recurso humano al ser adecuado incide en mejorar la satisfacción de los beneficiarios del servicio de rehabilitación pediátrica en el Hospital Rebagliati de ESSALUD, Lima – Perú, 2021</p>		<p>Y₂ Rendimiento Real y Nivel Percibido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad humanitaria • Evaluación de los servicios. • Calidad de vida. 	
--	---	--	--	--	---	--

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Definición Conceptual	Definición Operacional	V1 X = Calidad de Atención Dimensión	Indicadores	Items	Escala
- Grado de atención en los servicios de salud garantizando un adecuado cuidado a los pacientes, con el conocimiento profesional asistencial y administrativo de la Institución.	- Capacidad de la organización garantizando y solucionando el problema del paciente a través de componentes, físicos, formas de atención, competencia del personal con garantía y trato al usuario.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elementos Tangibles ➤ Competencias de los Recursos Humanos ➤ Optimización de los Recursos Humanos 	<ul style="list-style-type: none"> • Estructuras físicas • Equipos, material de comunicación • Instalaciones. • Apariencia del personal. • Capacidades, habilidades • Capacidad del personal médico. • Confiabilidad, desempeño • Comunicación, conducta • Productividad integral • Predisposición y receptividad en el servicio • Atención personalizada. 	<p>1, 2</p> <p>3, 4</p> <p>5, 6, 7</p>	Escala Ordinal 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre
- Estado emocional positivo, relevante, producto de la percepción del servicio extendido al beneficiario paciente.	- Sensación de satisfacción después de haber recibido el servicio por medio de todo lo que involucra calidad de vida.	<p style="text-align: center;">V2</p> <p>Y= Satisfacción de los Beneficiarios</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumplimiento de expectativas ➤ Rendimiento Real y Nivel Percibido. 	<ul style="list-style-type: none"> • Resultado positivo de atención. • Efecto y tiempo de distribución de expectativas • Motivación • Responsabilidad humanitaria • Evaluación de los servicios. • Calidad de vida. 	<p>8, 9,10</p> <p>11,12,13 14,15,16 17, 18</p>	

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL
FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente nos es grato dirigirnos respetuosamente y a la vez informarle que, se llevará a cabo una investigación sobre CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI EsSALUD, LIMA, PERÚ, 2021.

La investigación se basa en la aplicación de un CUESTIONARIO que tiene por finalidad recoger información sobre la investigación. La información de estos resultados nos permitirá a futuro dar mayor información sobre mejoras en la institución.

El cuestionario no implica ningún procedimiento y la recolección de datos serán empleados únicamente para esta investigación.

Yo libremente y sin ninguna presión, acepto llenar el cuestionario asimismo estoy de acuerdo con la información brindada.

Firma y Huella digital

ANEXO: CUESTIONARIO

Universidad Nacional Federico Villarreal

Escuela Universitaria de Posgrado

El presente cuestionario aplicado al personal del Servicio de Rehabilitación Pediátrica del Hospital Edgardo Rebagliati, tiene por finalidad recoger información sobre la investigación titulada: *“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL REBAGLIATI DE ESSALUD, LIMA - PERÚ, 2021.”*, la misma que está compuesta por preguntas, donde le solicitamos elija una alternativa que considere correcta, marcándola con un aspa (X). Esta técnica es anónima. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nunca	2. Casi nunca	3. Algunas veces	4. Casi siempre	5. Siempre
----------	---------------	------------------	-----------------	------------

ITEMS	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. La jefatura se preocupa más por adquirir nuevos equipos para la satisfacción de los beneficiarios pediátricos.					
2. La información al usuario es un factor fundamental para una buena comunicación.					
3. Considera Ud. que poner en práctica habilidades y destrezas adquiridas mejoró la atención pediátrica.					
4. El liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó en el cumplimiento de los objetivos.					
5. Considera adecuadas las aptitudes del personal asistencial para mejorar la calidad de atención.					
6. Considera usted que todas las alternativas propuestas por el personal asistencial (médicos) mejoró las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica.					
7. El personal asistencial y administrativo debe tener una adecuada comprensión del usuario pediátrico.					
8. Los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado en las diversas áreas del servicio.					

9. La jefatura ayuda a solucionar los conflictos que se presentan por falta de comprensión al beneficiario pediátrico.					
10. Se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal asistencial y administrativo para con el usuario pediátrico.					
11. Observa Ud. resultados diferentes con las nuevas formas de trabajo en beneficio de los usuarios pediátricos.					
12. Todo el personal administrativo y asistencial debe tener una percepción positiva de la calidad de atención. La cooperación entre el personal.					
13. Observa Ud. que mejoró la identidad del personal asistencial y administrativo hacia el usuario pediátrico.					
14. Observa usted que ha mejorado la atención que viene desarrollando la jefatura del servicio de rehabilitación pediátrica.					
15. Considera que, el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral.					
16. La cooperación entre el personal administrativo y asistencial debe darse en un marco de reconocimiento igualitario.					
17. Cree Ud. que es importante realizar actividades de motivación al personal.					
18. Observa usted que ha mejorado la atención que viene desarrollando la jefatura del servicio de rehabilitación pediátrica.					

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Torres Carpio María Diana
 I.2. Especialidad del Validador: Doctora CPC. Metodología
 I.3. Cargo e Institución donde labora: Universidad Nacional Federico Villarreal
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Encuesta
 I.5. Autores del instrumento: Patricia Delia, Charca Quispe

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					99%
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					99%
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación					99%
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de las variables					99%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					99%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					99%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					99%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.					99%
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					99%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					99%
PROMEDIO DE VALORACIÓN						<u>99%</u>

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

99%

Lima, 15 de Octubre de 2020



 Firma del experto informante
 DNI: 25541871
 Teléfono: 961817185

V. PERTINENCIA DE ÍTEM O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO:

VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCIÓN

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
01. La jefatura se preocupa más por adquirir nuevos equipos para la satisfacción de los beneficiarios pediátricos.			
02. La información al usuario es un factor fundamental para una buena comunicación.			
03. Considera Ud. que poner en práctica habilidades y destrezas adquiridas mejoró la atención pediátrica.			
04. El liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó en el cumplimiento de los objetivos.			
05. Considera adecuadas las aptitudes del personal asistencial para mejorar la calidad de atención.			
06. Considera usted que todas las alternativas propuestas por el personal asistencial (médicos) mejoró las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica.			
07. El personal asistencial y administrativo debe tener una adecuada comprensión del usuario pediátrico.			

Variable 2: SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
01. Los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado en las diversas áreas del servicio.			
02. La jefatura ayuda a solucionar los conflictos que se presentan por falta de comprensión al beneficiario pediátrico.			
03. Se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal asistencial y administrativo para con el usuario pediátrico.			
04. Observa Ud. resultados diferentes con las nuevas formas de trabajo en beneficio de los usuarios pediátricos.			
05. Todo el personal administrativo y asistencial debe tener una percepción positiva de la calidad de atención. La cooperación entre el personal.			
06. Observa Ud. que mejoró la identidad del personal asistencial y administrativo hacia el usuario pediátrico.			
07. Observa usted que ha mejorado la atención que viene desarrollando la jefatura del servicio de rehabilitación pediátrica.			
08. Considera que, el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral.			
09. La cooperación entre el personal administrativo y asistencial debe darse en un marco de reconocimiento igualitario.			
10. Cree Ud. que es importante realizar actividades de motivación al personal.			
11. Observa usted que ha mejorado la atención que viene desarrollando la jefatura del servicio de rehabilitación pediátrica.			

Lima, 15 de Octubre de 2020

.....



 Firma del experto informante
 DNI: 25541871
 Teléfono: 961817185

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	Factores / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	<i>Dimensión 1: Elementos Tangibles</i>							
1	<i>La jefatura se preocupa más por adquirir nuevos equipos para la satisfacción de los beneficiarios pediátricos.</i>							
2	<i>La información al usuario es un factor fundamental para una buena comunicación.</i>							
	<i>Dimensión 2: Competencias de los Recursos Humanos</i>							
3	<i>Considera Ud. que poner en práctica habilidades y destrezas adquiridas mejoró la atención pediátrica.</i>							
4	<i>El liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó en el cumplimiento de los objetivos.</i>							
	<i>Dimensión 3: Optimización de los Recursos Humanos</i>	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	<i>Considera adecuadas las aptitudes del personal asistencial para mejorar la calidad de atención.</i>							
6	<i>Considera usted que todas las alternativas propuestas por el personal asistencial (médicos) mejoró las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica.</i>							
7	<i>El personal asistencial y administrativo debe tener una adecuada comprensión del usuario pediátrico.</i>							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

15 de Octubre del 2020.

Apellidos y nombres del juez evaluador: Torres Carpio María Diana DNI: 25541871

Especialidad del evaluador: Dra. CPC. Metodología de la Investigación.

.....
.....

.....
Firma del experto informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE: SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Nº	Factores / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	<i>Dimensión 1: Cumplimiento de expectativas</i>							
1	<i>Los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado en las diversas áreas del servicio.</i>							
2	<i>La jefatura ayuda a solucionar los conflictos que se presentan por falta de comprensión al beneficiario pediátrico.</i>							
3	<i>Se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal asistencial y administrativo para con el usuario pediátrico.</i>							
	<i>Dimensión 2: Rendimiento Real y Nivel Percibido</i>							
4	<i>Observa Ud. resultados diferentes con las nuevas formas de trabajo en beneficio de los usuarios pediátricos.</i>							
5	<i>Todo el personal administrativo y asistencial debe tener una percepción positiva de la calidad de atención.</i>							
6	<i>Considera usted que mejoró la identidad del personal asistencial y administrativo hacia el usuario pediátrico.</i>							
7	<i>Considera usted que la adaptación a los nuevos cambios mejoró en la atención al usuario pediátrico.</i>							
8	<i>Considera usted que, el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral.</i>							
9	<i>Observa usted que ha mejorado la atención que viene desarrollando la jefatura del servicio de rehabilitación pediátrica.</i>							
10	<i>Cree usted que es importante realizar actividades de motivación al personal.</i>							

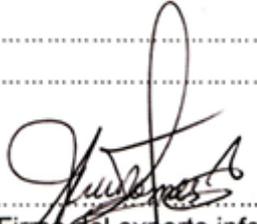
Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

15 de Octubre del 2020.

Apellidos y nombres del juez evaluador: Torres Carpio María Diana DNI: 25541871

Especialidad del evaluador: Doctora CPC. Metodología.

.....
.....

.....
Firma del experto informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Vargas Pisces Brigitte Rose Marie
 I.2. Especialidad del Validador: Doctora CPC. Metodología de la Investigación.
 I.3. Cargo e Institución donde labora: Universidad César Vallejo
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Encuesta
 I.5. Autores del instrumento: Patricia Delia, Charca Quispe

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					100%
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					100%
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación					100%
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de las variables					100%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					100%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					100%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					100%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.					100%
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					100%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					100%
PROMEDIO DE VALORACION						100%

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

100%

Lima, 15 de Octubre de 2023



.....
 Firma del experto informante
 DNI: 41606763
 Teléfono: 962371251

V. PERTINENCIA DE ÍTEM O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO:

VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCIÓN

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
01. La jefatura se preocupa más por adquirir nuevos equipos para la satisfacción de los beneficiarios pediátricos.	X		
02. La información al usuario es un factor fundamental para una buena comunicación.	X		
03. Considera Ud. que poner en práctica habilidades y destrezas adquiridas mejoró la atención pediátrica.	X		
04. El liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó en el cumplimiento de los objetivos.	X		
05. Considera adecuadas las aptitudes del personal asistencial para mejorar la calidad de atención.	X		
06. Considera usted que todas las alternativas propuestas por el personal asistencial (médicos) mejoró las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica.	X		
07. El personal asistencial y administrativo debe tener una adecuada comprensión del usuario pediátrico.	X		

Variable 2: SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
01. Los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado en las diversas áreas del servicio.	X		
02. La jefatura ayuda a solucionar los conflictos que se presentan por falta de comprensión al beneficiario pediátrico.	X		
03. Se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal asistencial y administrativo para con el usuario pediátrico.	X		
04. Observa Ud. resultados diferentes con las nuevas formas de trabajo en beneficio de los usuarios pediátricos.	X		
05. Todo el personal administrativo y asistencial debe tener una percepción positiva de la calidad de atención. La cooperación entre el personal.	X		
06. Observa Ud. que mejoró la identidad del personal asistencial y administrativo hacia el usuario pediátrico.	X		
07. Observa usted que ha mejorado la atención que viene desarrollando la jefatura del servicio de rehabilitación pediátrica.	X		
08. Considera que, el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral.	X		
09. La cooperación entre el personal administrativo y asistencial debe darse en un marco de reconocimiento igualitario.	X		
10. Cree Ud. que es importante realizar actividades de motivación al personal.	X		
11. Observa usted que ha mejorado la atención que viene desarrollando la jefatura del servicio de rehabilitación pediátrica.	X		

Lima, 15 de Octubre de 2023



Firma de experto informante

DNI: 41606763

Teléfono: 962371251

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	Factores / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
Dimensión 1: Elementos Tangibles								
1	La jefatura se preocupa más por adquirir nuevos equipos para la satisfacción de los beneficiarios pediátricos.	X		X		X		
2	La información al usuario es un factor fundamental para una buena comunicación.	X		X		X		
Dimensión 2: Competencias de los Recursos Humanos								
3	Considera Ud. que poner en práctica habilidades y destrezas adquiridas mejoró la atención pediátrica.	X		X		X		
4	El liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó en el cumplimiento de los objetivos.	X		X		X		
Dimensión 3: Optimización de los Recursos Humanos								
5	Considera adecuadas las aptitudes del personal asistencial para mejorar la calidad de atención.	X		X		X		
6	Considera usted que todas las alternativas propuestas por el personal asistencial (médicos) mejoró las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica.	X		X		X		
7	El personal asistencial y administrativo debe tener una adecuada comprensión del usuario pediátrico.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

15 de Octubre del 2023

Apellidos y nombres del juez evaluador: **V a r g a s P i s c e s B r i g i t t e R o s e M a r i e** **DNI: 41606763**

Especialidad del evaluador: **Dra. CPC. Metodología de la Investigación.**



FIRMA DEL EVALUADOR

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE: SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Nº	Factores / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Dimensión 1: Cumplimiento de expectativas							
1	Los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado en las diversas áreas del servicio.	X		X		X		
2	La jefatura ayuda a solucionar los conflictos que se presentan por falta de comprensión al beneficiario pediátrico.	X		X		X		
3	Se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal asistencial y administrativo para con el usuario pediátrico.	X		X		X		
	Dimensión 2: Rendimiento Real y Nivel Percibido							
4	Observa Ud. resultados diferentes con las nuevas formas de trabajo en beneficio de los usuarios pediátricos.	X		X		X		
5	Todo el personal administrativo y asistencial debe tener una percepción positiva de la calidad de atención.	X		X		X		
6	Considera usted que mejoró la identidad del personal asistencial y administrativo hacia el usuario pediátrico.	X		X		X		
7	Considera usted que la adaptación a los nuevos cambios mejoró en la atención al usuario pediátrico.	X		X		X		
8	Considera usted que, el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral.	X		X		X		
9	Observa usted que ha mejorado la atención que viene desarrollando la jefatura del servicio de rehabilitación pediátrica.	X		X		X		
10	Cree usted que es importante realizar actividades de motivación al personal.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

15 de Octubre del 2023.

Apellidos y nombres del juez evaluador: **V a r g a s P i s c e s B r i g i t t e R o s e M a r i e** DNI: 41606763

Especialidad del evaluador: **Doctora CPC. Metodología de Investigación.**



FIRMA DEL EVALUADOR

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Yauli Torres Claudia Salomé
 I.2. Especialidad del Validador: Maestra Médico Metodología de la Investigación
 I.3. Cargo e Institución donde labora:
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Encuesta
 I.5. Autores del instrumento: Patricia Delia, Charca Quispe

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					98%
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					98%
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación					98%
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de las variables					98%
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					98%
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					98%
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					98%
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.					98%
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					98%
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					98%
PROMEDIO DE VALORACIÓN						98%

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lima, 15 de Octubre de 2020

98%



Firma del experto informante
DNI: 47090189
Teléfono: 969779819

V. PERTINENCIA DE ÍTEM O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO:

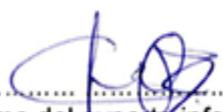
VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCIÓN

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
01. La jefatura se preocupa más por adquirir nuevos equipos para la satisfacción de los beneficiarios pediátricos.			
02. La información al usuario es un factor fundamental para una buena comunicación.			
03. Considera Ud. que poner en práctica habilidades y destrezas adquiridas mejoró la atención pediátrica.			
04. El liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó en el cumplimiento de los objetivos.			
05. Considera adecuadas las aptitudes del personal asistencial para mejorar la calidad de atención.			
06. Considera usted que todas las alternativas propuestas por el personal asistencial (médicos) mejoró las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica.			
07. El personal asistencial y administrativo debe tener una adecuada comprensión del usuario pediátrico.			

Variable 2: SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
01. Los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado en las diversas áreas del servicio.			
02. La jefatura ayuda a solucionar los conflictos que se presentan por falta de comprensión al beneficiario pediátrico.			
03. Se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal asistencial y administrativo para con el usuario pediátrico.			
04. Observa Ud. resultados diferentes con las nuevas formas de trabajo en beneficio de los usuarios pediátricos.			
05. Todo el personal administrativo y asistencial debe tener una percepción positiva de la calidad de atención. La cooperación entre el personal.			
06. Observa Ud. que mejoró la identidad del personal asistencial y administrativo hacia el usuario pediátrico.			
07. Observa usted que ha mejorado la atención que viene desarrollando la jefatura del servicio de rehabilitación pediátrica.			
08. Considera que, el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral.			
09. La cooperación entre el personal administrativo y asistencial debe darse en un marco de reconocimiento igualitario.			
10. Cree Ud. que es importante realizar actividades de motivación al personal.			
11. Observa usted que ha mejorado la atención que viene desarrollando la jefatura del servicio de rehabilitación pediátrica.			

Lima, 15 de Octubre de 2020



Firma del experto informante
DNI: 47090189
Teléfono: 969779819

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	Factores / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	<i>Dimensión 1: Elementos Tangibles</i>							
1	<i>La jefatura se preocupa más por adquirir nuevos equipos para la satisfacción de los beneficiarios pediátricos.</i>							
2	<i>La información al usuario es un factor fundamental para una buena comunicación.</i>							
	<i>Dimensión 2: Competencias de los Recursos Humanos</i>							
3	<i>Considera Ud. que poner en práctica habilidades y destrezas adquiridas mejoró la atención pediátrica.</i>							
4	<i>El liderazgo ejercido por el personal asistencial influyó en el cumplimiento de los objetivos.</i>							
	<i>Dimensión 3: Optimización de los Recursos Humanos</i>	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	<i>Considera adecuadas las aptitudes del personal asistencial para mejorar la calidad de atención.</i>							
6	<i>Considera usted que todas las alternativas propuestas por el personal asistencial (médicos) mejoró las decisiones en el servicio de rehabilitación pediátrica.</i>							
7	<i>El personal asistencial y administrativo debe tener una adecuada comprensión del usuario pediátrico.</i>							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

15 de Octubre del 2020.

Apellidos y nombres del juez evaluador: Y a u l i T o r r e s C l a u d i a S a l o m é DNI: 47090189

Especialidad del evaluador: Maestra Médico Metodología de la Investigación.



FIRMA DEL EVALUADOR

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE: SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Nº	Factores / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	<i>Dimensión 1: Cumplimiento de expectativas</i>							
1	<i>Los tiempos de espera en la atención pediátrica han mejorado en las diversas áreas del servicio.</i>							
2	<i>La jefatura ayuda a solucionar los conflictos que se presentan por falta de comprensión al beneficiario pediátrico.</i>							
3	<i>Se debe incentivar la empatía y amabilidad por el personal asistencial y administrativo para con el usuario pediátrico.</i>							
	<i>Dimensión 2: Rendimiento Real y Nivel Percibido</i>							
4	<i>Observa Ud. resultados diferentes con las nuevas formas de trabajo en beneficio de los usuarios pediátricos.</i>							
5	<i>Todo el personal administrativo y asistencial debe tener una percepción positiva de la calidad de atención.</i>							
6	<i>Considera usted que mejoró la identidad del personal asistencial y administrativo hacia el usuario pediátrico.</i>							
7	<i>Considera usted que la adaptación a los nuevos cambios mejoró en la atención al usuario pediátrico.</i>							
8	<i>Considera usted que, el nivel de eficiencia es el resultado de la responsabilidad en el desempeño laboral.</i>							
9	<i>Observa usted que ha mejorado la atención que viene desarrollando la jefatura del servicio de rehabilitación pediátrica.</i>							
10	<i>Cree usted que es importante realizar actividades de motivación al personal.</i>							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

15 de Octubre del 2020.

Apellidos y nombres del juez evaluador: Y a u l i T o r r e s C l a u d i a S a l o m é DNI: 47090189

Especialidad del evaluador: Maestra Médico Metodología de Investigación.



FIRMA DEL EVALUADOR

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión