



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE
SEGURO INTEGRAL (S.I.S) DE SALUD EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión y Conducción
en la Salud

Autora

Dominguez Vasquez, Mirna Nathallie

Asesor

Huarag Reyes, Raúl Abel

ORCID: 0000-0001-5062-5680

Jurado

Castro Rojas, Miriam Corina

Cohaila Flores, Juana Luz

Medina Soriano, Carlos Germán

Lima - Perú

2026

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE SEGURO INTEGRAL (S.I.S) DE SALUD EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

13%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

8%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

3%

4

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.continental.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to unapiquitos

Trabajo del estudiante

<1%

8

repositorio.utesup.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

9

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

10

revistas.uss.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

11

Submitted to uncedu

Trabajo del estudiante

<1%

repositorio.autonoma.edu.pe



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE
SEGURO INTEGRAL (S.I.S) DE SALUD EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA**

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el grado académico de
Maestra en Gestión y Conducción en la Salud

Autora

Dominguez Vasquez, Mirna Nathallie

Asesor

Huarag Reyes, Raúl Abel

ORCID: 0000-0001-5062-5680

Jurado

Castro Rojas, Miriam Corina

Cohaila Flores, Juana Luz

Medina Soriano, Carlos Germán

Lima – Perú

2026

DEDICATORIA

Para mis padres, mi querida hermana y sobrina, y
el amor de mi vida, mi hija.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios todo poderoso, por iluminarme y guiarme en cada momento de mi vida y permitir este logro académico. A la Universidad y a los catedráticos.

INDICE

RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCION	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Descripción del problema.....	3
1.3 Formulación del problema	5
1.3.1 Problema general	5
1.3.2 Problemas específicos	5
1.4 Antecedentes	5
1.4.1 Antecedentes internacionales.....	5
1.4.2 Antecedentes nacionales	8
1.5 Justificación de la investigación.....	10
1.6 Limitaciones de la investigación	11
1.7 Objetivos de la investigación	12
1.7.1 Objetivo general.....	12
1.7.2 Objetivo específicos.....	12
1.8 Hipótesis de la investigación.....	12
1.8.1 Hipótesis general.....	12
1.8.2 Hipótesis específicas	12
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Marco conceptual	13
III. MÉTODO.....	24
3.1 Tipo de investigación	24
3.2 Población y muestra	25

3.3	Operacionalización de variables.....	26
3.4	Instrumentos	26
3.5	Procedimientos	26
3.6	Análisis de datos.....	27
3.7	Consideraciones éticas	28
IV.	RESULTADOS	29
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	45
VI.	CONCLUSIONES	48
VII.	RECOMENDACIONES	50
VIII.	REFERENCIAS	52
IX.	ANEXOS.....	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variable Calidad de Servicio	29
Tabla 2. Dimensión Fiabilidad.....	30
Tabla 3. Dimensión Capacidad de Respuesta	31
Tabla 4. Dimensión Seguridad y Confianza	32
Tabla 5. Dimensión Empatía.....	33
Tabla 6. Variable Satisfacción del Usuario.....	34
Tabla 7. Dimensión Comunicación.....	35
Tabla 8. Dimensión Clima de Confianza	36
Tabla 9. Dimensión Actitud Profesional.....	37
Tabla 10. Dimensión Percepción del Paciente de su Individualidad	38
Tabla 11. Prueba de Normalidad	39
Tabla 12. Prueba de correlación calidad de servicio y satisfacción del usuario	40
Tabla 13. Prueba de correlación fiabilidad y satisfacción del usuario.....	41
Tabla 14. Prueba de correlación capacidad de respuesta y satisfacción del usuario	42
Tabla 15. Prueba de correlación seguridad y confianza, y satisfacción del usuario	43
Tabla 16. Prueba de correlación empatía y satisfacción del usuario	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Variable Calidad de Servicio	29
Figura 2. Dimensión Fiabilidad	30
Figura 3. Dimensión Capacidad de Respuesta.....	31
Figura 4. Dimensión Seguridad y Confianza	32
Figura 5. Dimensión Empatía	33
Figura 6. Variable Satisfacción del Usuario	34
Figura 7. Dimensión Comunicación	35
Figura 8. Dimensión Clima de Confianza.....	36
Figura 9. Dimensión Actitud Profesional	37
Figura 10. Dimensión Percepción del Paciente de su Individualidad.....	38

RESUMEN

La tesis que a continuación se presenta, titulada: “Calidad de servicio y satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de Salud en un Hospital Público de Lima”. Tiene como objetivo determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. Para lo cual se empleó una metodología de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, nivel descriptivo-correlacional, empleando el método hipotético deductivo. La población y muestra estuvieron conformadas por 60 pacientes y/o usuarios de un Hospital público de Lima. Para la recolección de datos, se empleó como instrumento dos cuestionarios validados con escala de Likert. Los resultados evidencian que el coeficiente de correlación es igual a 0,613, el cual indica una correlación positiva, directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, siendo este menor al 0,05 aceptado, por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de la investigación. Concluyendo que existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Palabras clave: Calidad de servicio, satisfacción del usuario, fiabilidad, comunicación.

ABSTRACT

The thesis that continues is presented, titled: “Quality of service and user satisfaction of the Comprehensive Health Service (S.I.S) in a Public Hospital of Lima.” The objective is to determine the relationship between the quality of the service and user satisfaction of the Comprehensive Health Service (S.I.S) in a Public Hospital in Lima. For this reason, an applied methodology was implemented, quantitative approach, non-experimental design, descriptive-correlational level, implementing the hypothetical deductive method. The population and museum were designed for 60 patients and/or users of a public hospital in Lima. For data collection, it is implemented as a two-key tool validated with a Likert scale. The results show that the correlation coefficient is equal to 0.613, indicating a positive, direct and moderate correlation. Regarding similarity, it should be noted that the sign (bilateral) set a value of 0.000, this being less than 0.05 accepted, so the hypothesis is null and the research hypothesis is accepted. Concluding that there is a significant relationship between the quality of the service and user satisfaction of the Comprehensive Health Service (S.I.S) in a Public Hospital in Lima.

Keywords: Service quality, user satisfaction, reliability, communication.

I. INTRODUCCION

1.1 Planteamiento del problema

A nivel internacional, si bien es cierto, la percepción del usuario es la empleada en la apreciación de la calidad del servicio, esta indagación se lo efectúa de forma imparcial y sustentos técnicos. En contraposición, en determinadas naciones con superior progreso, la expectativa de los clientes asiste directamente con la administración de la calidad de las distintas organizaciones. En este aspecto, la calidad sentida por lado del cliente y la satisfacción que le causa son concepciones que se hallan vinculadas de manera mutua y continuamente son utilizadas en las distintas instituciones sanitarias cuya finalidad es establecer la calidad de servicio. (Bustamante et al., 2020).

En países europeos como España, pese a los distintos esfuerzos que se efectúan para que haya una variación favorable en la calidad proporcionada en la atención, esta no es cabal. El análisis efectuado a escala estatal estableció que 57,1 % de usuarios que ingresan a la atención estatal está satisfecho. Rasgos como la seguridad y accesibilidad a camas en los nosocomios son establecidos en la incidencia favorable en los usuarios, en tanto que los gastos en compras de la medicación impactan negativamente en la satisfacción. (Valls y Ramirez, 2019).

Cabe resaltar que actualmente, continúan inclusive el problema entre los hospitales públicos de Lima correspondiente a nuestras variables de estudio en la actual indagación, es por ello que sería requerido el aporte de los colaboradores de los servicios médicos con el propósito de poder realizar una adecuada administración integral de estos servicios, considerando elementos como la calidad humana, la simpatía, un serio grado de destreza y una pertinente consideración clínica. No obstante, esto no se puede conseguir, debido a que hay distintas variables, y una de ellas sería la carencia de disposición de las gestiones, lo que

incidiría en las atenciones con los clientes externos, y esto desencadenaría un disgusto generalizado en los clientes que es atendido en distintos hospitales.

Es útil realizar esta revisión, porque posibilitará a la institución de salud conocer sus activos e insuficiencias, con respecto a la naturaleza de la atención proporcionada al paciente, de similar forma, tratará de exhibir la conexión entre la naturaleza de la administración y la observancia de clientes externos en gestionar las crisis, por otro lado, el examen de esta información establecerá qué labores de renovación tienen que realizarse en la administración de crisis para realizar las mejoras o variaciones fundamentales y proporcionar un servicio médico integral y suficiente bajo las normativas de calidad actuales, el cual es requerido para el servicio a los usuarios, provocando la fiabilidad de los familiares en las instituciones de salud.

En el año 2022, el MINSA ha estado implantado el SIS, posibilitando a cada uno de los ciudadanos que residen en nuestra nación y que no posean un seguro pueden comprenderse en las instituciones estatales gratuitas, proporcionándole una cubierta de salud. Esta clase de seguro fue instaurado por medio de la Ley N° 27657 MINSA el 29 enero del 2002, pretendiendo atraer fondos de seguros y prestación de salud a los ciudadanos.

Se comprende, que el SIS de un Nosocomio público de Lima, es subvencionado hoy en día por el MINSA, comprende una media del 30% de los ciudadanos y no disponen de una adecuada subestructura, falta de calidad de atención que proporciona debido a que la infraestructura es rentada, hay un alto requerimiento de atención; se pretende optimizar la atención médica de manera diaria. El cual es uno de los fundamentales motivos en la no atención de calidad es la circunstancia financiera que atraviesan los ciudadanos, dicha prestación tiene que ser a inferior coste para que pueda estar al alcance de los ciudadanos. Poseyendo de resultado el bajo provecho brindado de manera proporcional a los ciudadanos de

pobreza extrema, sin poseer el interés del Estado, proporcionando una mejor calidad en las instituciones de salud y que sea asequible.

Los actores del sector salud y, más que nada, los clientes suscritos al SIS, los cuales van a un hospital público de Lima, consiguen sentir determinadas deficiencias que se hallan de determinada forma influenciada negativamente en la calidad del servicio que vienen proporcionando al público en general; aparte se ha evidenciado la poca continuidad en la calidad de servicios en los consultorios externos. Y acerca de la orientación interpersonal de las atenciones, se evidencia que existen instantes donde la amabilidad y respeto se práctica muy poco, provocando molestias en los pacientes afiliados al SIS.

La prestación de estos servicios mediante el SIS , se evidencian que poseen carencias en los servicios proporcionados y que está provocando la insatisfacción en los pacientes afiliados al SIS, Algunas de estas insuficiencias que se pudieron evidenciar en un nosocomio público de Lima, porque no viene cumpliendo con las expectativas del afiliado al SIS, expectativa como la nula puntualidad en las atenciones para los estudios de apoyo al diagnóstico como son los exámenes de laboratorio, imágenes (ecografía, Rx), así también con la falta de instrumentos médicos para poder analizar al usuario y la insolvencia de medicamentos e insumos médicos en farmacia.

1.2 Descripción del problema

Las instituciones en atención médica, hospitales a nivel mundial laboran buscando renovar un rol intermediario de la satisfacción del usuario y la precaución de los ciudadanos, por ende, tienen que proporcionar el servicio con elevada calidad buscando la satisfacción de los usuarios que emplean distintas instalaciones médicas; hospitales, clínicas. (Uluçaylı et al., 2023).

El servicio hospitalario en Albania se confrontan desafíos complicados, tratando de desarrollarse y modificarse, no únicamente en vinculación con el alto requerimiento de mejoras

de las infraestructuras y la tecnología vigente, sino también por los competidores de los servicios particulares para conservar a los empleados médicos y a los usuarios como requerimiento principal; es realizar una estimación general en el ámbito particular en la vinculación de su grado de relevancia, con las normativas y sugerencias apropiadas para optimizar a los usuarios, con calidad de incrementar la satisfacción. (Kalaja et al., 2023).

De acuerdo a Barrios (2022), el sistema de salud de Chile está afectado y muestra disparidades cruciales; las personas de elevados ingresos poseen disposición de atención medica de alta calidad mediante seguros privados, en tanto que alrededor del 80% de los ciudadanos son dependientes de servicios estatales fraccionados y con impedimentos; asimismo, es relevante señalar que desde 1980, el SNS, instaurado en 1952, se ha fraccionado en 29 redes regionales de nosocomios costeados por el estado, algunos gestionados de manera local; no obstante, pese a los intentos de ciertos gobiernos subsecuentes a la reposición de la democracia buscando conseguir un sistema de salud universal unificado, la carencia de aprobación normativa conllevó al fracaso de dichos intentos.

Por otro lado, es relevante resaltar que globalmente se están fortificando la salud, su mejora se efectúa de manera principal en EE.UU. y países de Europa, el cual es un indicativo los hospitales, y su finalidad es conseguir un adecuado brindado de servicios de salud; es un reto del ámbito salubre, por otra parte, es una circunstancia complicada para toda institución de salud; porque, las normativas de salud, financieras, sociales y culturales están basadas en incrementar la facultad de la institución en cuidado y prevalecer los requerimientos cruciales de la población, pero esto no es completamente eficiente. (Dávila y Chirinos, 2022).

La Defensoría del Pueblo (2022), ha expresado que en Lima se observa un elevado nivel de desperfecto de las infraestructuras sanitarias, siendo calificadas como peligrosas, ya que amenaza la integridad de los usuarios; 838 instituciones de salud muestran esta problemática, de los cuales 641 (76%) no han contado con ningún apoyo de reestructuración o

reconstrucción; asimismo se ha evidenciado equipos en mal estado, es decir inoperativos, esto ha impactado en la adecuada atención; los insumos médicos también son escasos, al igual que la carencia de especialistas médicos que provoca una espera superior para la atención del cliente; todo esto ha provocado malestares emocionales en los usuarios, lo que ha provocado un elevado grado de insatisfacción.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima?

1.3.2 Problemas específicos

- a) ¿Cuál es la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima?
- b) ¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima?
- c) ¿Cuál es la relación entre la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima?
- d) ¿Cuál es la relación entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima?

1.4 Antecedentes

1.4.1 Antecedentes internacionales

Chávez (2023), en su indagación efectuada en Ecuador, poseyó como propósito estudiar la satisfacción de usuarios externos en vinculación a la calidad de servicio obtenido de los prestadores de medicina prepagada en un Centro de Salud ambulatorio MediGlobal. La metodología empleada fue cuantitativa, no experimental, descriptiva transeccional; el

instrumento se ordenó a los criterios de SERVQUAL. En las resultantes evidenciamos que 53% contestaron estar muy de acuerdo en que se hallan satisfechos, 27% contempló estar de acuerdo, 11% contestaron estar en desacuerdo y 9% muy en desacuerdo acerca del nivel de satisfacción. Concluyendo que la perspectiva en la mayor parte de los usuarios que se atendieron, se halla en los grados de bueno y muy bueno lo que está vinculado con la presencia de planificaciones de mejoras constantes.

Hernández et al. (2021), en su artículo científico realizado en Cuba, cuyo propósito fue establecer el nivel de satisfacción con la calidad del servicio según la percepción de pacientes internados. Empleando un enfoque cuantitativo, descriptiva, transeccional. En las resultantes evidenciamos que en elementos tangibles el promedio fue 6,19 y en contraposición de 6,59 (+0,40), en fiabilidad fue 6,20 y 6,59 (+0,39), en capacidad de respuesta el promedio fue 5,85 y 5,98 (+0,13), en seguridad la media fue 6,26 y 6,63 (+0,37), y en empatía fue 6,21 y 6,61 (+0,40). Concluyendo que se determinó con respecto a la expectativa de los pacientes elevados grados de satisfacción con la calidad proporcionada, pese a las brechas desfavorables en la capacidad de respuesta.

Xuan et al. (2021), en su artículo científico realizado en Vietnam, tuvieron como finalidad investigar las dimensiones de la calidad del servicio en la atención médica y su impacto en la satisfacción de los pacientes hospitalizados. Utilizando para ello una metodología cuantitativa buscando determinar la relación entre cada constructo en el modelo conceptual. Los resultados cuantitativos expresan que repercuten de manera significativa en la lealtad del cliente; no obstante, el valor percibido por el usuario no incide de manera significativa la satisfacción del cliente. Concluyendo que los proveedores privados de atención médica y el gobierno de Vietnam tendrían que fijar recursos para la mejoría de la calidad. Teniendo que invertir en marcas sociales y servicios digitales para obtener a sus usuarios.

Pazmiño (2021), en su investigación realizada en Ecuador, tuvo como objetivo estudiar la calidad de servicio y su incidencia en la satisfacción de los pacientes del Nosocomio. Haciendo uso de una metodología cuantitativa, no experimental, de campo, descriptiva. En los resultados evidenciamos que 35% de usuarios se hallaron muy satisfechos referente a la primera variable; 44% se hallaron satisfechos, 21% manifestaron estar poco satisfechos y, por último, ningún usuario mencionó que estaba nada satisfecho del servicio. Concluyendo que el interés de los empleados de enfermería por los usuarios, el trato individualizado que se proporciona a los usuarios, la voluntad de los colaboradores para asistirle cuando lo requiere, el interés de los colaboradores por corregir las problemáticas de los usuarios, recogiendo de todos estos una puntuación de 4 sobre 5 y por lo tanto, notándose que los usuarios resaltaron más el trato humanizado proporcionado, que otros rasgos como la infraestructura y sus equipamientos que al instante de acuerdo a su criterio no están en un óptimo estado.

Guerrero (2023), en su investigación realizada en Ecuador, cuyo propósito fue estudiar la satisfacción del usuario en vinculación a la calidad de atención proporcionada con la finalidad de determinar los problemas y plantear un plan estratégico de mejoras para el Centro Nefrológico Acacias Guayaquil. Empleando una metodología cuantitativa, no probabilística, empleando también un instrumento SERQHOS adecuado para el propósito de la indagación. En los resultados evidenciamos que las personas están en su mayor parte “Satisfechos”, comprobándose con un promedio superior a los 3.5, en tanto que 53% expresa una insatisfacción, expresando que los tiempos de espera es la que más incide en la satisfacción. Concluyendo que la propuesta considera estrategias centradas a optimizar las problemáticas halladas en la metodología entre variables que constituyen el “Funcionamiento de Hemodiálisis”, por ello, se plantea una agenda digital en paridad a un conjunto de formaciones centradas en la atención al cliente, este planteamiento es de bajo coste y viabilidad.

Ligña (2020), en su estudio efectuado en Ecuador, poseyó como propósito establecer la calidad de atención con respecto a la satisfacción del usuario, con la finalidad de efectuar un plan de mejoras que posibilite aumentar la satisfacción de los pacientes. Donde se empleó un enfoque cuantitativo, transeccional, deductiva, la muestra fue de 379 usuarios, se empleó la encuesta. Las resultantes manifestaron que las expectativas son superiores que las percepciones con una variación de -0.27 siendo la confiabilidad y sensibilidad las de superior variación, provocado por los rasgos como la inobservancia de la institución y los colaboradores sobre la expresión proporcionada a los pacientes, el desinterés de los empleados para resolver las problemáticas, la carencia de comunicarse acerca de los servicios y de propensión para asistir y esclarecer sus incertidumbres. Concluyendo que la satisfacción de los pacientes está supeditada de la calidad del servicio, consiguiendo al recoger la complacencia general de los requerimientos del usuario mediante el brindado de servicios con valor añadido. Consiguiéndose al momento de que las expectativas anteriores del paciente son realizadas exhaustivamente mediante sus perspectivas del servicio obtenido.

1.4.2 Antecedentes nacionales

Aliaga (2019), en su indagación poseyó como propósito establecer la vinculación e incidencia de la calidad de servicio, satisfacción y fidelidad de los pacientes. Utilizando una metodología básica, inductiva, deductiva y correlacional – causal. En los resultados se evidencia que, en el contexto de la consulta externa, la calidad de servicio posee una media de 4.16, la satisfacción posee una media de 3.83 y la lealtad posee una media de 4.04. Esto es equivalente a una media de 16.66, 15.33 y 16.14 en las dimensiones correspondientemente. Concluyendo que, en el ámbito de la consulta externa, la calidad de servicio influye en la satisfacción y, al mismo tiempo, la satisfacción incide en la lealtad. Observándose que la calidad incide en la satisfacción en 0.84 y que esta incide en la fidelización en 0.81.

Calsina et al. (2022), en su artículo científico cuya finalidad fue establecer la vinculación significativa de la calidad de servicio con la satisfacción de los pacientes en el Nosocomio 1 Clínica Universitaria. Haciendo uso para ello de una metodología descriptiva – correlacional, por ende, se empleó la estadística descriptiva, cuantitativa, y muestra censal. Es correlacional debido a que se efectuaron las pruebas de correlación. Los resultados fueron positivos, la relación de ambas variables va acompañadas para un mejor trato al usuario. Concluyendo que la calidad proporcionada se valora en el grado de resultantes y satisfacción que presente el usuario, cada usuario debe saber cuál es la atención que tendría que obtener de los empleados especializados.

Campos (2023), en su estudio poseyó como propósito determinar la vinculación entre la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en los consultorios externos. Empleando un diseño metodológico cuantitativo, correlacional, transeccional. En los resultados evidenciamos que la media de calidad de servicio fue de grado medio 71%, la satisfacción es de grado satisfecho 44.9%. El grado de comparación de ambos fue de 35.8% que la calidad de servicio es intermedia. Concluyendo que la presencia de una vinculación de ambas variables en los consultorios externos del Nosocomio. Dicha vinculación es de nivel fuerte, señalando que las particularidades de una variable se encuentran en la otra. Demostrado con el R.S. ($p=0,000<0,05$, $Rho=0,760$).

Gamarra (2023), en su indagación, cuya finalidad es determinar la vinculación entre calidad de servicio y satisfacción del paciente tratado en consultorios externos de la Clínica San Juan de Dios. Haciendo uso de una metodología cuantitativa, correlacional, transeccional efectuada en una muestra de 193 pacientes. En las resultantes se recogió una satisfacción general de 56.5%; con respecto a la calidad, el 49.2% de los pacientes expresaron que recibieron un servicio de buena calidad; de dicho conjunto, 44.6% manifestaron estar satisfechos. Concluyendo que la calidad de servicio está vinculada fuerte, positiva y

significativamente con la satisfacción de los pacientes en la Clínica, de esta forma se corrobora la hipótesis formulada.

Torres (2024), en su indagación tuvo como propósito determinar la vinculación entre calidad de servicio y la satisfacción del usuario. Utilizando para ello un estudio de tipo básico, transeccional, estando conformada de 149 pacientes en el intervalo 18-59 años a más del servicio de emergencias del Nosocomio. En los resultados se comprueba una vinculación alta y significativa entre las variables ($r=0,735^{**}$); así de este modo, se halló una vinculación significativa en el intervalo $r=0,660^{**}$ y $r=0,735^{**}$. Concluyendo que los datos estadísticos señalan una apropiada relación de las variables de investigación; pudiéndose adjudicar que el aumento de una significará el aumento de otra y de manera inversa.

Menacho et al. (2020), en su artículo científico, cuya finalidad fue establecer la vinculación entre la calidad de servicio y la imagen corporativa de EsSalud. Empleando un método básico, no experimental, transeccional. La muestra fue constituida de 374 pacientes. Las resultantes se recogieron por medio de un estudio correlacional, con la prueba de Spearman, señalando que la calidad de servicio se vinculó positiva y débilmente con la imagen corporativa ($r =,205$). Concluyéndose que se tiene que optimizar la calidad de servicio con el propósito de obtener una adecuada imagen corporativa en los pacientes, sugiriendo ciertas tácticas factibles. Asimismo, para la resolución objetiva del problema encontrado acerca de la imagen visual, planteándose la probabilidad de efectuar próximos análisis centrados en de qué manera se ha estado efectuando el procedimiento de elaboración de la identificación de marca del centro de salud.

1.5 Justificación de la investigación

Esta indagación posee una justificación teórica que provocará una deliberación sobre la calidad de servicio proporcionado en el sector salubre, porque es fundamental para afianzar la

satisfacción de los pacientes. A raíz de esto, esta tesis poseerá como propósito favorecer a las teorías acerca de las variables estudiadas.

Así también, se dispondrá de una justificación práctica, la cual poseyó como propósito fundamental modificar la realidad de la zona de investigación al tipificar cómo las resultantes pueden optimizar la calidad del servicio proporcionado en consulta externa, un asunto frígido en los servicios. Esto es resultado del requerimiento social de optimizar las atenciones que el personal médico proporciona a los usuarios y afianzar una experiencia favorable en su trato con el sistema salubre.

De similar manera, se posee una justificación metodológica, siendo la explicación de los motivos, las ventajas y las utilidades de la investigación que se efectúa, al momento de que se formula una novedosa metodología para la generación de conocimientos convenientes y veraces; siendo es imprescindible indagar la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en un Nosocomio estatal, empleándose un enfoque cuantitativo. El empleo de una metodología posibilita recoger resultados sustentados en la imparcialidad y exactitud, poseyéndose como instrumento el cuestionario centrado a los usuarios de consulta externa, empleando el muestreo aleatorio simple donde se determinó la cantidad de la muestra.

1.6 Limitaciones de la investigación

Con respecto a las bibliografías: El tema tratado tendrá suficiente, gran parte de los datos se recogerán del trabajo de campo por medio de las técnicas y los instrumentos.

Tiempo: será muy restringida, particularmente para realizar el trabajo de campo, pero con esas restricciones conseguiremos concluir la indagación.

Población y espacio: La mayor limitación de la indagación será explicar el tema y efectuar las encuestas, por el mismo motivo que los colaboradores tal vez no tendrán el tiempo para contestar las interrogantes, por ese motivo las resultantes serán recogidas únicamente de quienes acepten ser encuestados; con respecto al espacio no se tendrá limitación alguna.

1.7 Objetivos de la investigación

1.7.1 *Objetivo general*

Determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

1.7.2 *Objetivo específicos*

- a) Determinar la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.
- b) Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.
- c) Determinar la relación entre la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.
- d) Determinar la relación entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

1.8 Hipótesis de la investigación

1.8.1 *Hipótesis general*

Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

1.8.2 *Hipótesis específicas*

- a) Existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.
- b) Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.
- c) Existe relación significativa entre la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.
- d) Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco conceptual

2.1.1 *Calidad de servicio*

Es observada como la estimación general del consumidor acerca de su excelencia o predominio, recogida comparando las expectativas de los clientes (lo que piensan que tiene que brindar la organización de servicios) y su percepción de las resultantes del servicio proporcionado. (Parasuraman et al., 2019)

Así también, referente a niveles adecuados del servicio salubre, teniendo como propósito el cumplimiento de los propósitos organizacionales diseñados, donde también están considerados los pacientes. (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Por su lado, Reyes y Veliz (2021), expresan que es la base principal que consigue afianzar el éxito, o en contraste, el fracaso en las organizaciones. Su indagación permitió la tipificación de los elementos cruciales y su concerniente incidencia en la satisfacción de los pacientes.

La estimación de la calidad de servicio ha producido ciertos discernimientos. Lo más fundamental es lo que realmente se estima. En general, hay 3 directrices de constructos empleados para justipreciar: calidad, satisfacción y valor. La indagación en esta área se ha ajustado primariamente en la calidad y la satisfacción; el valor es la concepción menor estudiada hasta la fecha. López et al. (2022) manifiesta que la línea que divide las calificaciones de calidad de otras predisposiciones en las calificaciones de experiencia de servicio no está muy bien establecida. Para resultados de esta indagación, se emplea meramente la significación de calidad.

La palabra calidad posee diferentes interpretaciones. Dos de ellos son los más particulares. (Villanueva y Muñoz, 2020). La calidad ajusta las propiedades de los bienes fundamentados en los requerimientos de los usuarios y, por ende, afianzan la satisfacción. Una

cualidad consta de la carencia de desperfectos. En resumen, la calidad representa la calidad del producto. (Hernández et al., 2019).

Concretamente, la calidad es la calidad laboral, del servicio, de la información, del procedimiento, de los colaboradores, del sistema, de la organización, del propósito, etc. (Martínez y Kelly, 2019).

De similar forma, Jemes et al. (2019), expresan que obtener una calidad de servicio adecuada es un factor crucial y aspiracional de toda empresa. Siendo requerido conseguir establecer las expectativas del usuario y dominar las facultades de la empresa, de esta manera, brindar un servicio apropiado que consiga organizar y formular estrategias y procesos con un nivel suficiente que consiga sobrepasar las expectativas de sus clientes. (Torres et al., 2022).

Importancia de la calidad de servicio

Gana fuerza a medida que incrementa la competencia debido a que cuanto más hay, más oportunidad poseen los usuarios de decir dónde recoger el producto o servicio que requiere, que es fundamental refinarlo y adecuarlo, porque satisfacer los requerimientos del usuario es de crucial relevancia, porque son ellos mismos quienes toman la decisión final. La importancia es guiada por los posteriores rasgos:

- La competencia es cada vez superior, por lo tanto, los productos brindados incrementan de manera notable y cambiados, volviéndose requerido brindar un valor añadido.
- Los competidores se van comparando en calidad y costos, haciéndose requerido perseguir una diferencia.

- Los clientes son más rigurosos, ya no únicamente persiguen un precio y calidad, asimismo buscan una adecuada atención, un ámbito encantador, comodidades, una atención individualizada y celeridad.
- Si un usuario está insatisfecho por el servicio o la atención, es probable que se exprese de manera negativa y relate su desagradable experiencia a diferentes usuarios.
- Si el usuario obtiene un adecuado servicio o atención es muy posible que pueda obtener los productos o que regresen.
- Si un usuario obtiene un adecuado servicio o atención, Es posible que nos sugiera a nuevos clientes.

La relevancia es inalterable. Para el usuario, en el ámbito de obtener un adecuado trato que atienda su requerimiento debido a que está vinculado con sus expectativas; para que la organización, hallar con su cometido afianzando una larga y fructífera vinculación con los usuarios. (Guadalupe, 2022).

Teorías de la calidad de servicio

Enfoque de E. Deming: la filosofía vinculada al enfoque va a comenzar con la alta gerencia organizacional que llegan a sostener organizaciones que pretendan la adecuación pertinente en 14 puntos del sistema en los niveles convenientes. De tal manera, el enfoque Deming conceptualiza que la calidad tiene que adecuar en su totalidad al producto en todas las fases de calidad, con el propósito de obtener su punto máximo de excelencia. (Alcalde et al., 2019).

Teoría de Kaoru Ishikawa: la teoría menciona que toda calidad significa filosofía vinculada a la revolución de la administración que pretende tipificarse por toda la calidad, a comparación de cada una de las utilidades. A su vez, efectúa una infinidad potencial de las

actividades de los colaboradores, que se consiguió por medio de la educación y una base favorable que pretende una orientación básica relacionada a la empresa. (Donabedian, 2020)

Herramientas para mejorar la Calidad

De acuerdo a Benzaquen, formula las posteriores herramientas para mejorar la calidad en la institución.

- Diagrama de flujo, Es un instrumento que posibilita señalar las labores que ha de ser requerido mejorar o incrementar el rendimiento. Este instrumento se representa gráficamente las indicaciones a seguir para llegar a la solución o finalidad de una circunstancia o problema. Se utilizan elementos denominados símbolos secuenciales que posibilitan una mejor visualización de los pasos a tomar.
- Diagrama de causa y efecto, posibilita establecer las causas probables de una problemática que esté sucediendo en la empresa. Se desarrolla en una gráfica que se asimila a la estructura ósea de un pescado, en el cual las espinas constituyen los elementos o motivos y la cabeza es la problemática. Para fabricar el diagrama se comienza por describir la problemática a estudiar seguido de los motivos tanto primarios y secundarios y se los agrupa por la analogía.
- Diagrama de Pareto, este instrumento que posibilita estudiar información que se ordenan descendientemente, entre los que se hallan con superior orden jerárquico es lo que se tiene que poseer superior prioridad.
- Histogramas, es un instrumento gráfico que es utilizado para observar la distribución de frecuencias de información analizada. Es útil para lograr los hechos que están detrás de ellos. (Benzaquen, 2019).

Dimensión 1: Fiabilidad

Se convoca la forma de proporcionar el servicio con respecto a las expectativas generadas, correctamente. Con esto, el personal de salud como parte del personal de un centro de salud, posibilita que se observen los indicadores: sencillez de trámites, cumplimiento y respeto. (Benites et al., 2021).

Dimensión 2: Capacidad de respuesta

Es la facultad que poseen las organizaciones y sus colaboradores, en dar respuesta a la población en con respecto a sus expectativas en lo referente a circunstancias no médicas; en otras palabras, reportaje de la manera en que son tratados los pacientes y el ámbito en el cual son tratados, calificando la experiencia individual del trato del usuario con el centro salubre. (Rodríguez et al., 2022).

Dimensión 3: Seguridad y confianza

Formula una gestión proporcionada por los asistentes, gerentes y cuerpo médico listos para proporcionar atención con respecto a los requerimientos, siendo organización, relaciones y cultura de seguridad oportuna a los servicios para lograr una apropiada aprobación por lado de los pacientes, resultado de una apropiada atención brindada tal que, la satisfacción de los clientes se vuelvan indicativos fundamentales referente a la calidad proporcionada. (Gutiérrez et al., 2021).

Dimensión 4: Empatía

Es la perspicacia de situarse en la posición de otra persona para comprender aquellos requerimientos, sentimientos proporcionados por el requerimiento del otro individuo de manera recíproca, necesita ser vinculada de manera individual por la atención individualizada que obtiene el paciente con el pensamiento de que cualquier problemática pueda ser solucionada; tratándose del ámbito centrado para la institución de una vinculación de un trato

adecuado y cordialidad, con los clientes que acuden a requerir el servicio.(Nunura y García, 2021).

2.1.2 Satisfacción del usuario

Es una decisión de estimación posterior al consumo que toma el usuario en vinculación con un producto o servicio. Este procedimiento de estimación comienza desde las resultantes de la “expectativa anterior a la compra del usuario con la clarividencia de desempeño a lo largo y posterior a la experiencia de consumo. (Desmal et al., 2022).

Es comprendida en calidad de réplica provocada en el usuario ante un ambiente específico en un instante, asimismo, individual, saciando la expectación del cliente resaltando que el servicio que se proporciona sea de calidad. (Amau et al., 2022).

Con respecto a Nunura y García (2021), conforma la dicción de la observancia de las expectativas del usuario por un bien o servicio, comprobándose que, si el rendimiento no es capaz de cubrir las expectativas, el usuario no se percibirá satisfecho. Si el rendimiento es congruente con las expectativas, se encontrará satisfecho. Si el rendimiento rebasa las expectativas, estará muy satisfecho o inclusive encantado.

Es una expresión discutida en el campo de la psicología, debido a que se contempla que en salud es la manera de proporcionar servicios mediante colaboradores sumamente capacitados; no obstante, se ha comprobado que, inclusive proporcionando esta característica, el paciente puede llegar a sentirse insatisfecho de acuerdo a sus expectativas. Por otra parte, la satisfacción se estima según el nivel de calidad que el paciente adquiere mediante una circunstancia establecida en la institución sanitaria. Adicional, la satisfacción dependerá del estado físico en que se halle el usuario, la vinculación que posea con el médico, los cuidados proporcionados por los empleados de enfermería y demás empleados médicos a su disposición, en grupo con la manera en cómo son proporcionados estos cuidados. En otras palabras, con empatía, amabilidad, trato humano, profesional y, sobre todo, altos estándares de excelencia por parte de cada miembro sanitario. (Peralta et al., 2019).

La seguridad tiene que tratarse como la base para sostener la satisfacción referente a los servicios. Los colaboradores médicos son los responsables de tratar las patologías de manera estricta, aparte de salvaguardar la seguridad del usuario. El área médica es la asistencia del paciente y son los individuos que están más vinculados con el mismo, por ende, tienen que cuidar y reducir todo estado de incertidumbre al que sea proclive el usuario. Los factores de seguridad tales como la auditoría, reducen la aparición de eventos desfavorables que consiguen desnivelar la seguridad en una unidad médica, consiguientemente, nace la relevancia de facultar a los profesionales médicos con normativas de seguridad tan simples y periódicas. Las cuales implican la higiene de manos, el cuidado bacteriano, seguridad en las áreas de cuidados intensivos, total conocimiento en circunstancias y gestión de riesgos, entre otros rasgos fundamentales de seguridad en una institución sanitaria. (Florián et al., 2020).

Asimismo, disponemos de Herzberg con su Teoría de los dos factores, Becerra y Condori (2019), en la cual poseemos dos elementos que son el higiénico que consta que si se muestra un fallo en un servicio proporcionado conllevará a un usuario descontento y el de crecimiento que trata de la prestación que nos logrará un cliente satisfecho pese a que el servicio presente algún fallo, las dos están vinculadas a si el cliente está o no satisfecho y si el nivel es contemplado suficiente o insuficiente.

Teorías de la satisfacción del usuario

En conformidad a Padilla, existen teorías que benefician la comprensión de la satisfacción que puede obtener el paciente al tomar servicios salubres.

- Teoría de la disonancia cognitiva (asimilación), expresa como el paciente halla que, en la apreciación del producto o servicio, la resultante objeta la conjetura original del consumidor del producto o servicio proveniente de ideas concebidas previamente como la experiencia propia, publicidad o noticias resultantes del vendedor u organización ofertante. Esto se ve de forma más sencilla en la situación en donde

una organización mediante la publicidad que proporciona causa elevadas expectativas por encima de lo que en sí proporciona el producto o servicio.

- Teoría del contraste, esta teoría menciona acerca de cómo el paciente enaltece la disparidad entre el producto adquirido y el esperado, por lo que en conformidad con la resultante del producto obtenido las expectativas pueden superar o decaer en conformidad con la resultante proporcionando como resultante una circunstancia positiva o negativa.
- Teoría de la negatividad generalizada, esta teoría manifiesta acerca de cómo el paciente califica un producto de manera más “negativa” que, si el desempeño del producto o servicio hubiera concordado con sus expectativas, de tal manera que todavía si el rendimiento sobrepasara las expectativas, será sentido como menos satisfactorio de lo que el desempeño objetivo podría justificar. Un ejemplo es el del cliente que espera que una bebida sea amarga y resulta que es dulce, hallándose que contempla que la bebida no es lo adecuadamente dulce, corroborándose esto inversamente, en otras palabras, el cliente que pretende ingerir una bebida dulce y realmente es amarga, sobrepasa el grado del sabor amargo, aunque las dos bebidas dulces o amargas sean similares.
- Teoría de la asimilación - contraste, la teoría se sustenta en que en la expectativa del cliente existen zonas o latitudes de aprobación y rechazo en conformidad con la disparidad entre expectativas y rendimiento del producto o servicio adquirido. Las incipientes disparidades son aprovechadas por el cliente calificando el rendimiento del bien o servicio más en línea con las expectativas de lo que su desempeño imparcial evidencie, por otro lado, si la disparidad de expectativas y desempeño del servicio es grande, recaerá en la zona de rechazamiento y es en la cual se halla magnificación de este rechazamiento por resultado de la oposición. (Padilla, 2019).

Métodos para medir la satisfacción del cliente

En conformidad a Zenvia (2020), es imprescindible entender el nivel de satisfacción del público final para implantar estrategias comerciales. Por ende, señala métodos de encuestas, tales como:

- Net Promoter Score (NPS): El propósito de esta encuesta, generada por el americano Fred Reichheld, es estimar la satisfacción del usuario o cliente de toda organización, no importando el volumen de la institución. El fichero de Net Promoter Score posee un grupo de interrogantes elementales, generalmente en una escala de 0 a 10, que certifican diferentes estudios y tendencias fundamentales. El estudio de la encuesta posibilita clasificar a los clientes de acuerdo a su satisfacción. Recoger resultantes beneficia al gerente a ser consciente de la eficacia de su marca, provenir para resolver errores y aprovechar posibilidades.
- Formularios: Son uno de los instrumentos más frecuentes de encuesta de satisfacción del usuario y se pueden implantar de manera sencilla: por e-mail, teléfono, en persona o en las redes sociales. El formulario de la encuesta tiene que estar conformado por interrogantes objetivas. Asimismo, rasgar una cabida para observaciones y recomendaciones puede surtir a programar puntos determinados de gentileza o desagrado.
- Escala Likert: Los cuestionarios de escala Likert son muy interesantes para valorar la satisfacción de los usuarios. Esto resulta que el método le pide al entrevistado oraciones favorables o desfavorables.

Dimensión 1: Comunicación

Es establecido como un conjunto de recursos empleados para la superación de la relación de los colaboradores y clientes, porque la carencia de ello provoca descontentos y

carencias en la transmisión, siendo fundamental cautivar al cliente practicando una comunicación favorable y apropiada. (Velásquez, 2022).

Dimensión 2: Clima de confianza

De acuerdo a Velásquez, indica que conseguirla en los usuarios es ciertamente complejo, pero no imposible de lograr, proporcionando un adecuado trato, diálogo asertivo para la mejora del desarrollo empleando vinculaciones perpetuas. (Velásquez, 2022).

Dimensión 3: Actitud profesional

En lo que respecta a esta, menciona que ir conducidas de normativas, reglas, valores éticos y humanos, en su ámbito laboral. (Velásquez, 2022).

Dimensión 4: Percepción del paciente de la individualidad

Se vincula a un servicio que brinda de manera individualizada o grupal proporcionando la conformidad de manifestar facultades competitivas las cuales se expresan en los tratos adecuados en los servicios. (Velásquez, 2022).

2.1.3 Definiciones de términos

Calidad de servicio: indicativo valioso para estimar la complacencia, sin embargo, es complicado de estimar debido a que en circunstancias interceden elementos exteriores como el descontrol emocional por motivo de la gravedad de la enfermedad, la preocupación, problemáticas individuales entre otras más, que no posibilitan una estimación clara del cliente hacia el servicio. (Quintuña, 2021; Domínguez et al., 2022).

Calidad técnica: es aquella en la que se puede efectuar una comparación con otros servicios, por lo que el cliente consigue proporcionar una valoración informada de la calidad en esa colación. (Trant et al., 2019).

Capacidad de respuesta: está abocada a la acción pronta y adecuada, frente a la asistencia efectuada se comprueban los conocimientos y las facultad que tiene el profesional, practicándose eficientemente y proporcionando con ello seguridad. (Tesgera et al., 2021; Xiaojing et al., 2021).

Empatía: es comprender al usuario y como él o ella se siente frente a una circunstancia de peligro, en pocas palabras, posibilita entender las emociones del paciente. (Atahuaman et al., 2020).

Fiabilidad: es la cualidad del profesional de salud para transferir sentimientos de honestidad al paciente; para ello, es requerido las adecuadas prácticas profesionales, donde se refleja la efectividad en cada procedimiento de asistencia. (Febres y Mercado, 2020).

Satisfacción de los usuarios: se halla vinculada a la experiencia anterior porque de esta puede surgir las expectativas del usuario o un punto de equiparación para efectuar su valoración frente a una novedosa experiencia en otro servicio o entidad sanitaria. (Hoff et al., 2021).

Seguridad: alude al grupo de labores que posibilitan proporcionar una apropiada asistencia al usuario, sin causarle daño alguno. (Castro et al., 2021).

Valor percibido: es el nivel proporcionado por el usuario es distinto, que el usuario considera entre los costos y provechos en una oferta. (Bell, 2019).

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

La indagación es aplicada, cuyas resultantes favorecen en provocar novedosos conocimientos e incrementar las teorías referentes a las variables, que servirán como base a próximas indagaciones. La indagación es de tipo aplicada, de pragmática o utilitario resultado de que este conocimiento obtenido se emplea para resolver problemáticas, que varias veces se toma de referencia la indagación básica o teórica poseer conocimiento de base y solucionar problemáticas directas. (Arias, 2021).

La indagación posee un enfoque cuantitativo debido a que emplea técnicas además instrumentos estadísticos para estimar y estudiar información numérica y objetiva. Esta metodología se centra en recoger y estudiar información que puedan ser estimadas y cuantificados en expresiones numéricas, para después estudiar las relaciones estadísticas entre ellos y llegar a conclusiones objetivas. (Library City University of Seattle, 2023).

El estudio se realizará siguiendo los lineamientos del método hipotético deductivo, porque se analizará el problema partiendo desde rasgos generales hasta puntualizar evidencias determinadas entorno a una hipótesis formulada al precepto de la indagación, proporcionado el requerimiento que solicitará la estimación de las variables latentes (general y dimensiones) como resultado de la sumatoria de valoraciones numéricas centradas a fenómenos observables (ítems). (Reyes et al., 2019).

Diseño

De acuerdo a las cualidades de la indagación, será de diseño no experimental; debido a que los hechos serán estudiados en su estado original, sin ser modificados o alterados para el estudio. Estos diseños se establecen debido a que no alteran los datos de estudio, de forma que facilite la obtención de resultantes para el indagador. (Sánchez et al., 2021).

El estudio fue descriptivo – correlacional; debido a que se describió el estado actual de cada una de las variables y cómo se vinculan en un tiempo en determinado. Estos estudios poseen como intención fundamental describir la realidad de los asuntos tratados; y el porcentaje de relación presente entre ambas; en otras palabras, recogen datos de las variables para estudiar cómo incide una variable en la otra. (Arbaiza, 2019).

3.2 Población y muestra

Población

Es un grupo de sujetos con características parecidas o comunes entre sí. (Arias y Covinos, 2021). En repercusión, se contemplará como población la cantidad de 60 pacientes y/o usuarios de un Hospital Público de Lima.

Muestra

Es un fragmento que constituye la población, y donde los datos fueron recogidos de la muestra. (Arias y Covinos, 2021). En este extremo, porque la población establecida en la actual indagación es muy pequeña en términos cuantitativos, se contemplará que la muestra estará constituida por un número de 60 pacientes y/o usuarios de un Hospital Público de Lima.

Muestreo

Es una técnica para estudiar la muestra, recogándose un estadígrafo. Esta técnica se emplea cuando la población está constituida por varios, si la población es pequeña no se necesitará de la utilización de la citada técnica. (Arias y Covinos, 2021). En ese escenario, se dispondrá de un muestreo de tipo no probabilístico, empleada en situaciones donde la población es muy pequeña, y contemplando que la población dispone de particularidades comunes.

3.3 Operacionalización de variables

3.3.1 *Variable independiente*

Calidad de servicio

Dimensiones

X₁: Fiabilidad

X₂: Capacidad de respuesta

X₃: Seguridad y confianza

X₄: Empatía

3.3.2 *Variable dependiente*

Satisfacción del usuario

Dimensiones

Y₁: Comunicación

Y₂: Clima de confianza

Y₃: Actitud profesional

Y₄: Percepción del paciente de su individualidad

3.4 Instrumentos

Se emplearán dos instrumentos validados, para la “calidad del servicio” se empleará el cuestionario como instrumento y su técnica la encuesta tipo Likert. Así también, para la segunda variable, se empleará un cuestionario cuya técnica es la encuesta.

3.5 Procedimientos

Los procedimientos aluden a los pasos determinados para efectuar un trabajo eficiente para conseguir unas resultantes esperadas, en este aspecto, como paso posterior, se comenzará el recojo de información de las variables. Para ello se utilizará el instrumento de estimación y

las pruebas de confiabilidad de Cronbach en cada variable a tratar; estas encuestas se efectuarán a la muestra encontrada.

Al concluir con el recojo de información, se estudiarán las resultantes, organizándola en hojas de cálculo para ser estudiadas en el software de estudio estadístico SPSS v.29, donde se analiza el coeficiente de Crombach, así como el estudio inferencial con el Rho de Spearman. (Leandro, 2020).

3.6 Análisis de datos

Se realizaron las posteriores técnicas:

- Contrastación de hipótesis. Ha sido efectuado por medio de una operación matemática, bajo el empleo del SPSS.
- Análisis de resultados. Para el estudio de resultantes se ha empleado el SPSS: Análisis estadísticos descriptivos de frecuencias.
- Análisis documental. Esta técnica posibilitó saber, entender, estudiar y analizar todas las normativas, revistas, textos, libros, artículos de internet, etc.
- Indagación. Proporcionó la disposición de datos cuantitativos de determinado grado de razonamiento.
- Conciliación de datos. Se realizó para vincular la información.
- Tabulación de cuadros con cantidades y porcentajes. Se realizó para presentar los datos en tablas.
- Comprensión de gráficos. Se emplearon para presentar los datos en figuras; y se realizó el análisis de los gráficos del SPSS.

3.7 Consideraciones éticas

En esta indagación se elegirá por emplear 4 factores éticos que serán no maleficencia, autonomía, beneficencia y justicia. Se contempla que el propósito de la no maleficencia es salvaguardar la integridad de las personas. (Borges et al., 2021). La autonomía es acerca de la libertad de una persona para poseer control acerca de sus propias decisiones y proceder según sus pretensiones y requerimientos. (Pérez, 2020).

La beneficencia se sustenta en el precepto de que la recopilación de información tiene que poseer como propósito favorecer a la muestra de la indagación, y que las ventajas de este tienen que ser más que las amenazas. La justicia es el precepto que determina que la información recogida debe ser recogidas de manera justa, ética y lícita. Significando que necesitan ser recogidos de forma clara, referente a la privacidad y la propiedad intelectual, y con la aprobación de las personas implicadas. (Valdez y Bedolla, 2021).

Así también, se adecuará a la Declaración de Helsinki, en la cual se incorporará el consentimiento informado y el anonimato de la muestra. (Serrano, 2022). El respeto de las personas es el respeto por la valía, las potestades y la seguridad de los participantes, así como el respeto de su privacidad y la discreción de la información recolectada. (Villalta et al., 2022). La confidencialidad es la generación de un contexto donde los encuestados se sientan seguros de comunicar datos individuales e íntimos. (Zamora, 2020).

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

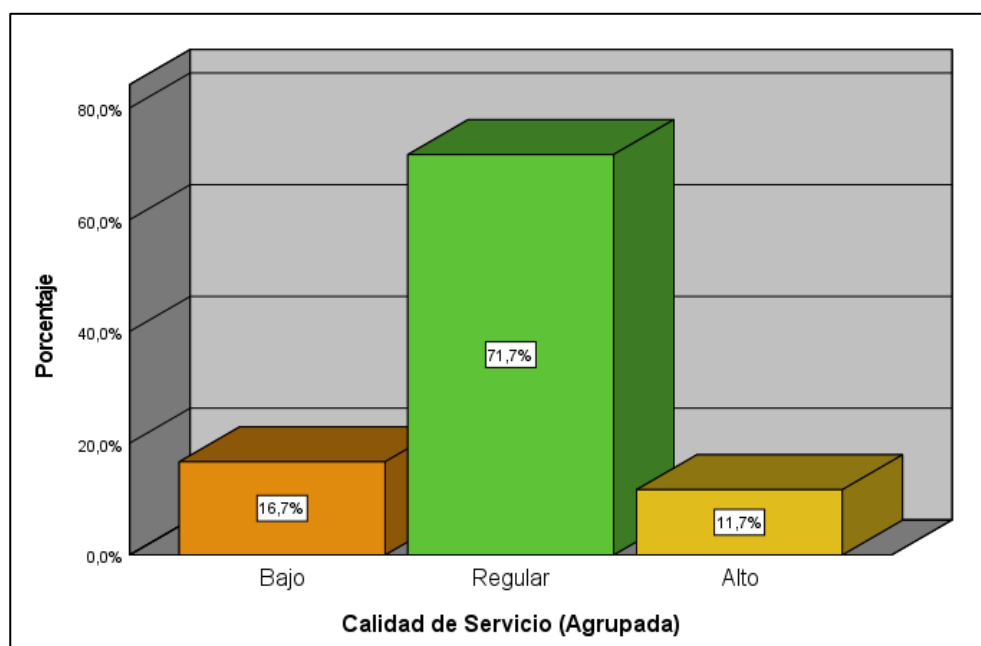
Tabla 1

Variable Calidad de Servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	10	16,7%	16,7%	16,7%
	Regular	43	71,7%	71,7%	88,3%
	Alto	7	11,7%	11,7%	100,0%
	Total	60	100,0%	100,0%	

Figura 1

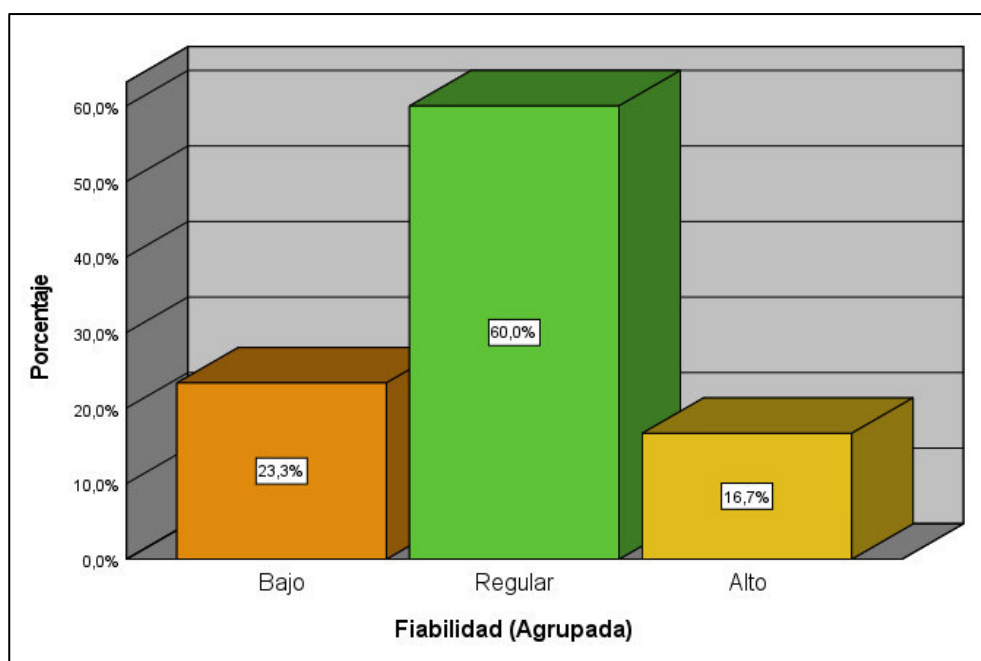
Variable Calidad de Servicio



En conformidad a lo observado, del total de encuestados, se tiene que el 71,7% (43) percibieron que la Calidad de Servicio está en un grado regular; en tanto que, el 16,7% (10) percibieron que está en un grado bajo y el 11,7% (7) percibe que se halla en un grado alto.

Tabla 2*Dimensión Fiabilidad*

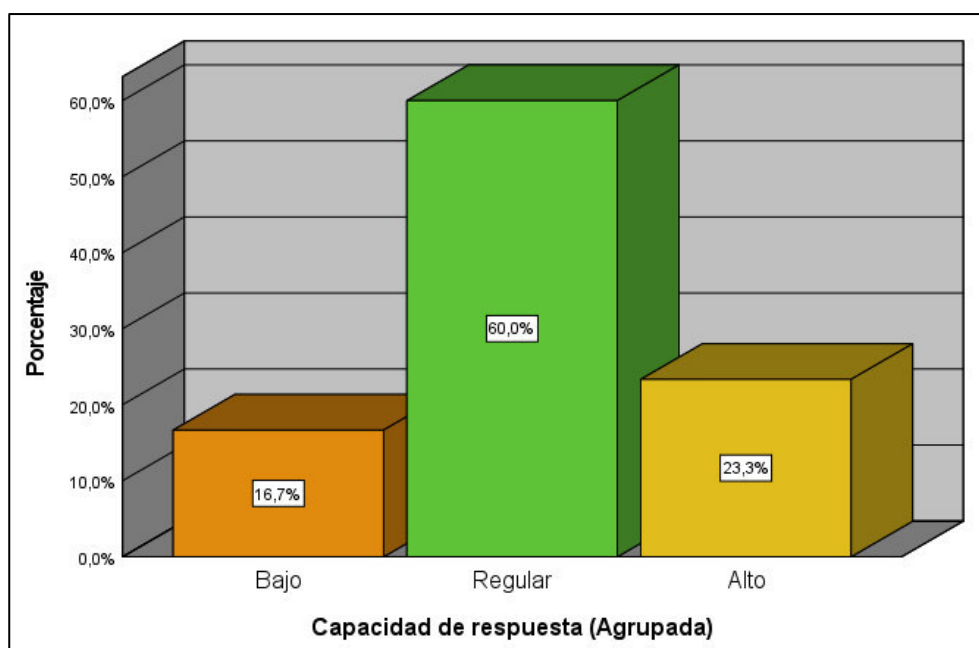
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	14	23,3%	23,3%	23,3%
	Regular	36	60,0%	60,0%	83,3%
	Alto	10	16,7%	16,7%	100,0%
	Total	60	100,0%	100,0%	

Figura 2*Dimensión Fiabilidad*

De acuerdo a lo observado, de los encuestados, se tiene que el 60,0% (36) percibe que la Dimensión Fiabilidad está en un grado regular; en tanto que, el 23,3% (14) percibieron que está en un grado bajo y el 16,7% (10) percibe que se halla en un grado alto.

Tabla 3*Dimensión Capacidad de Respuesta*

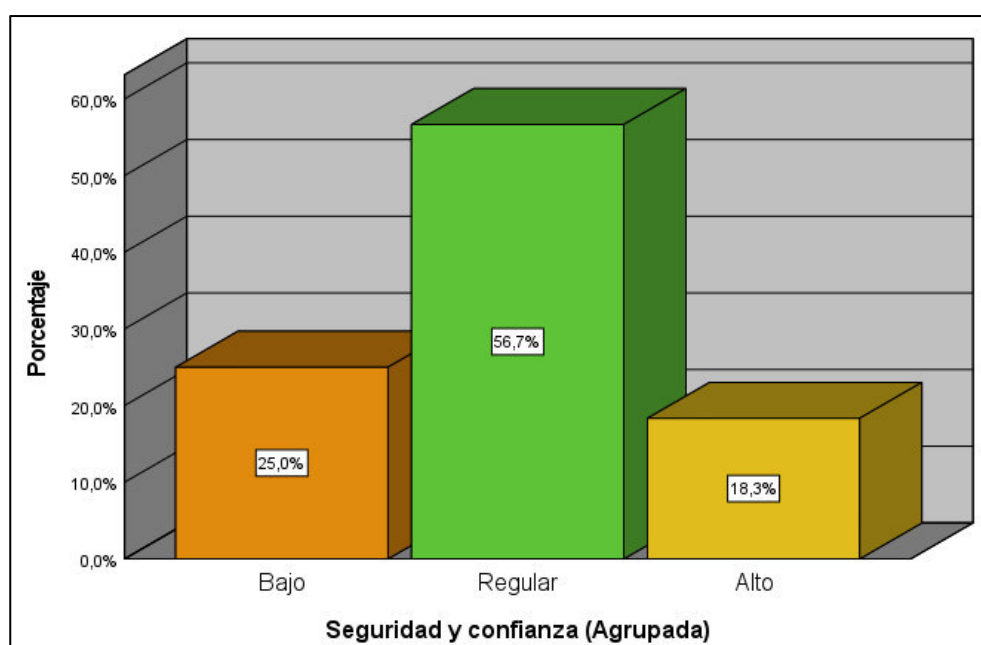
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	10	16,7%	16,7%	16,7%
	Regular	36	60,0%	60,0%	76,7%
	Alto	14	23,3%	23,3%	100,0%
	Total	60	100,0%	100,0%	

Figura 3*Dimensión Capacidad de Respuesta*

De acuerdo a lo observado, del total de encuestados, se tiene que el 60,0% (36) percibieron que la dimensión está en un grado regular; mientras que, el 23,3% (14) percibe que está en un grado alto y el 16,7% (7) percibe que se halla en un nivel bajo.

Tabla 4*Dimensión Seguridad y Confianza*

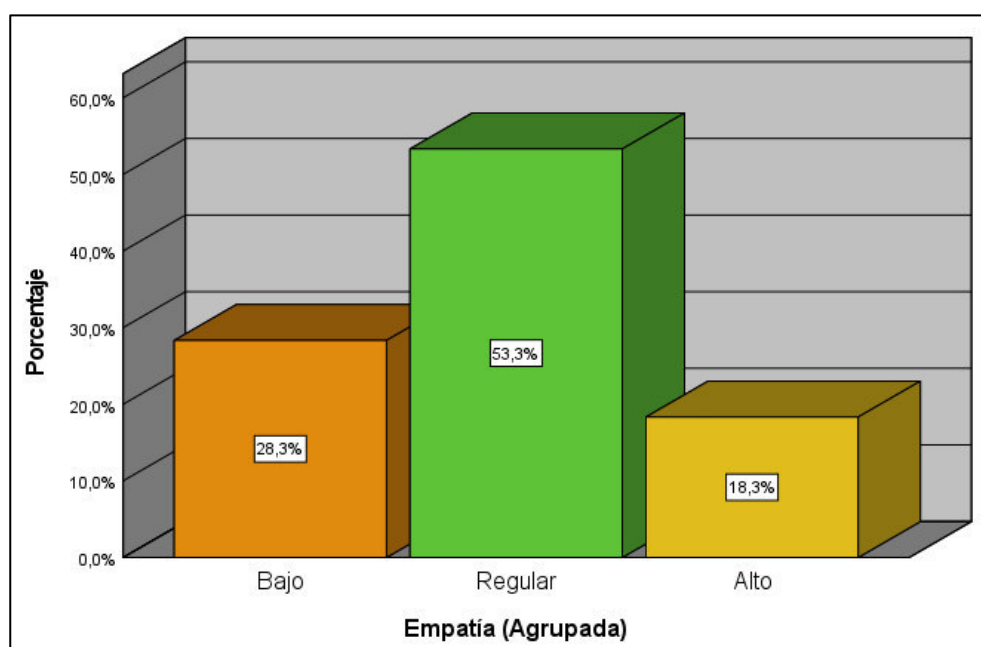
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	15	25,0%	25,0%	25,0%
	Regular	34	56,7%	56,7%	81,7%
	Alto	11	18,3%	18,3%	100,0%
	Total	60	100,0%	100,0%	

Figura 4*Dimensión Seguridad y Confianza*

De acuerdo a lo observado, de los encuestados, se tiene que el 56,7% (34) percibieron que la dimensión está en un grado regular; en tanto que, 25,0% (15) percibieron que está en un grado bajo y el 18,3% (11) percibe que se halla en un grado alto.

Tabla 5*Dimensión Empatía*

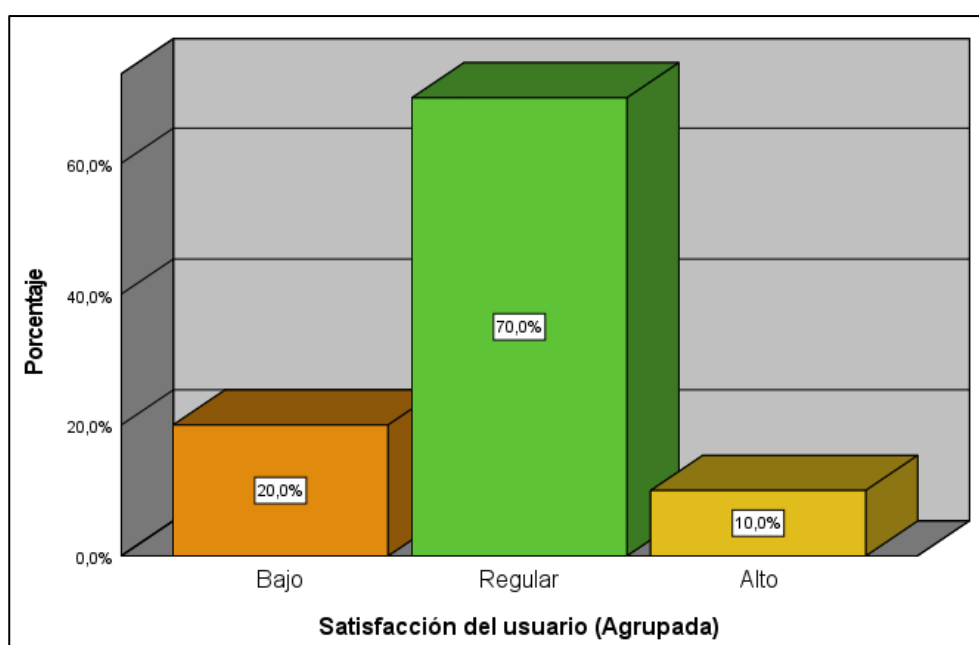
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	28,3%	28,3%	28,3%
	Regular	32	53,3%	53,3%	81,7%
	Alto	11	18,3%	18,3%	100,0%
	Total	60	100,0%	100,0%	

Figura 5*Dimensión Empatía*

De acuerdo a lo observado, de los encuestados, se tiene que el 53,3% (32) percibieron que la Dimensión Empatía está en un grado regular; en tanto que, 28,3% (17) percibieron que está en un grado bajo y 18,3% (11) percibe que se halla en un nivel alto.

Tabla 6*Variable Satisfacción del Usuario*

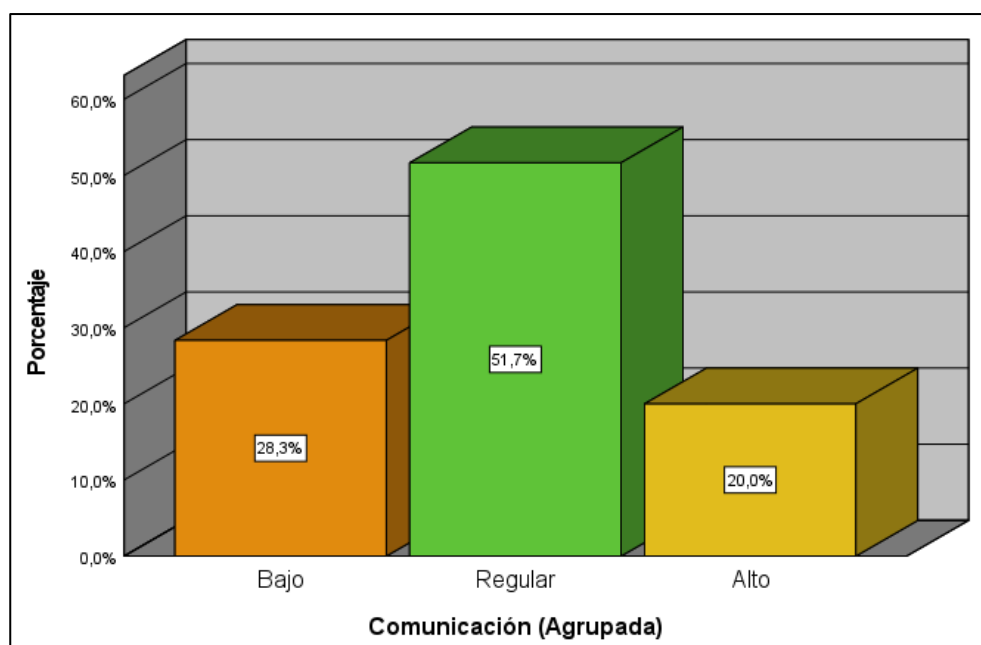
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	12	20,0%	20,0%	20,0%
	Regular	42	70,0%	70,0%	90,0%
	Alto	6	10,0%	10,0%	100,0%
	Total	60	100,0%	100,0%	

Figura 6*Variable Satisfacción del Usuario*

En conformidad a lo observado, se tiene el 70,0% (42) percibe que la Satisfacción del Usuario está en un grado regular; en tanto que, 20,0% (12) percibieron que está en un grado bajo y 10,0% (6) percibe que se halla en un grado alto.

Tabla 7*Dimensión Comunicación*

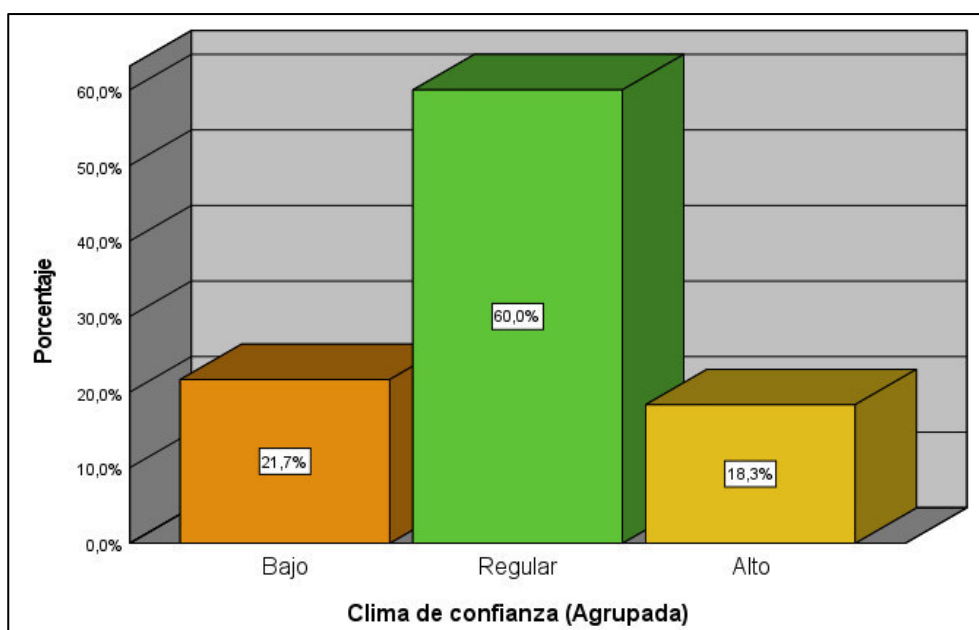
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	28,3%	28,3%	28,3%
	Regular	31	51,7%	51,7%	80,0%
	Alto	12	20,0%	20,0%	100,0%
	Total	60	100,0%	100,0%	

Figura 7*Dimensión Comunicación*

De acuerdo a lo observado, de los encuestados, se tiene que 51,7% (31) percibe que la Dimensión Comunicación está en un grado regular; en tanto que, 28,3% (17) percibieron que está en un grado bajo y 20,0% (12) percibe que se halla en un grado alto.

Tabla 8*Dimensión Clima de Confianza*

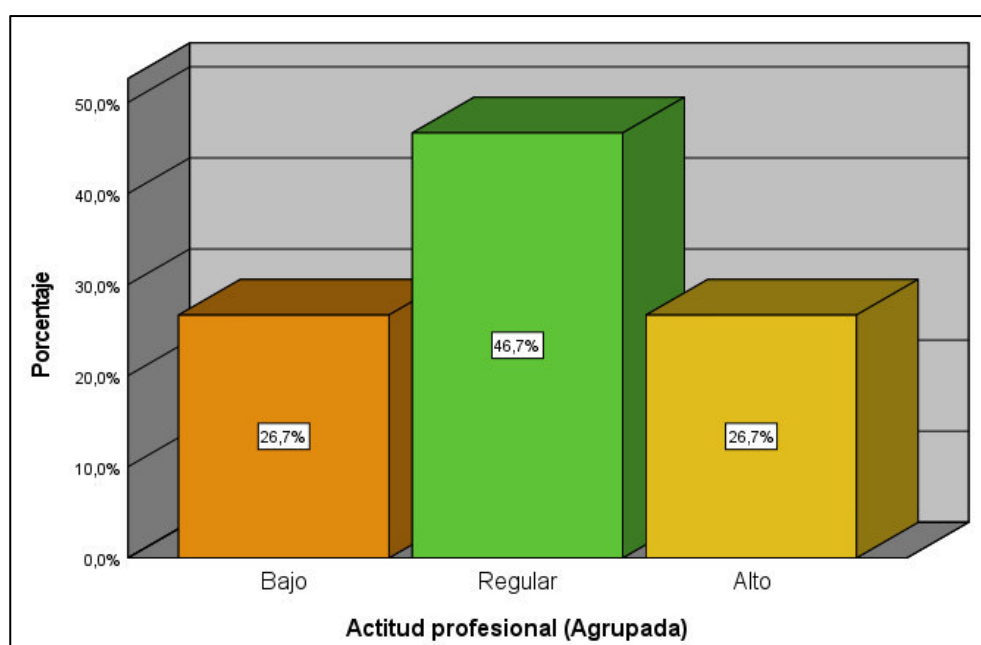
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	13	21,7%	21,7%	21,7%
	Regular	36	60,0%	60,0%	81,7%
	Alto	11	18,3%	18,3%	100,0%
	Total	60	100,0%	100,0%	

Figura 8*Dimensión Clima de Confianza*

De acuerdo a lo observado, de los encuestados, se tiene que 60,0% (36) percibe que la Dimensión Clima de Confianza está en un grado regular; en tanto que, 27,7% (13) percibieron que está en un grado bajo y 18,3% (11) percibe que se halla en un grado alto.

Tabla 9*Dimensión Actitud Profesional*

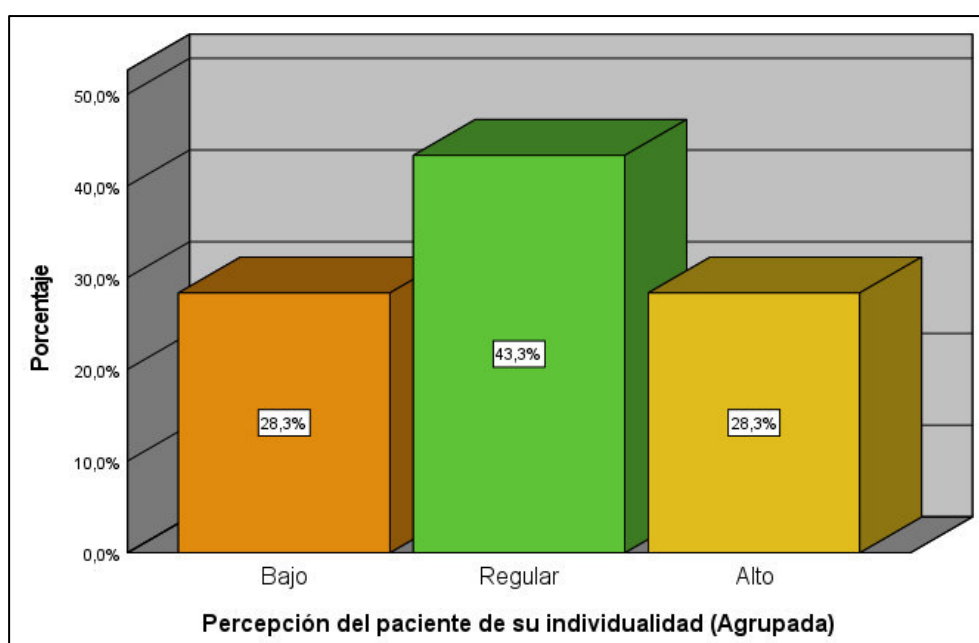
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	16	26,7%	26,7%	26,7%
	Regular	28	46,7%	46,7%	73,3%
	Alto	16	26,7%	26,7%	100,0%
	Total	60	100,0%	100,0%	

Figura 9*Dimensión Actitud Profesional*

De acuerdo a lo observado, de los encuestados, se tiene que 46,7% (28) percibe que la Dimensión Actitud Profesional está en un nivel regular; en tanto que, el 26,7% (16) percibieron que está en un grado bajo y el 26,7% (16) percibe que se halla en un grado alto.

Tabla 10*Dimensión Percepción del Paciente de su Individualidad*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	28,3%	28,3%	28,3%
	Regular	26	43,3%	43,3%	71,7%
	Alto	17	28,3%	28,3%	100,0%
	Total	60	100,0%	100,0%	

Figura 10*Dimensión Percepción del Paciente de su Individualidad*

De acuerdo a lo observado, de los encuestados, se tiene que 43,3% (26) percibe que la dimensión está en un grado regular; en tanto que, 28,3% (17) percibieron que está en un grado bajo y 28,3% (17) percibe que se halla en un grado alto.

Resultados inferenciales

Prueba de Normalidad

H₀: Los datos siguen una distribución normal.

H₁: Los datos no siguen una distribución normal.

Tabla 11

Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Calidad de Servicio	,113	60	,005
Satisfacción del Usuario	,147	60	,003

a. Corrección de significación de Lilliefors

De acuerdo a las resultantes recogidas de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para muestras mayores a 50, se observa que la Sig. de la Calidad de Servicio es igual a $0,005 < 0,05$ y la Sig. de la Satisfacción del Usuario es igual a $0,003 < 0,05$. Por ende, se aprueba la H₁ y se descarta la H₀, la cual indica que los datos no siguen una distribución normal, empleándose la prueba no paramétrica de Spearman para la comprobación de las hipótesis.

Contrastación de Hipótesis

Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

H₁: Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Tabla 12

Prueba de correlación calidad de servicio y satisfacción del usuario

			Calidad de Servicio	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Calidad de Servicio	Coefficiente de correlación	1,000	,613**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,613**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

En conformidad a lo observado, se evidencia que el coeficiente de vinculación es 0,613, indicando una vinculación positiva, directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, siendo este menor al 0,05 aceptado, por lo cual se descarta la H₀ y se aprueba la H₁, el cual indica que existe vinculación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Hipótesis específica 1

H₀: No existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

H₁: Existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Tabla 13

Prueba de correlación fiabilidad y satisfacción del usuario

			Fiabilidad	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Fiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	,492**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,492**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

En conformidad a la tabla, se evidencia que el índice de vinculación es 0,492, indicando una vinculación positiva, directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, el cual es inferior al 0,05 aceptado, descartando la H₀ y se aprueba la H₁, el cual indica que existe vinculación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

H₁: Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Tabla 14

Prueba de correlación capacidad de respuesta y satisfacción del usuario

			Capacidad de respuesta	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	1,000	,425**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,425**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

En conformidad a la tabla, se evidencia que el índice de vinculación es 0,425, señalando una vinculación directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, el cual es inferior al 0,05 aceptado, descartando la H₀ y se aprueba la H₁, el cual indica que hay una vinculación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe relación significativa entre la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

H₁: Existe relación significativa entre la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Tabla 15

Prueba de correlación seguridad y confianza, y satisfacción del usuario

			Seguridad y confianza	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Seguridad y confianza	Coefficiente de correlación	1,000	,626**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,626**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

En conformidad a la tabla, se evidencia que el índice de vinculación es 0,626, señalando una vinculación directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, el cual es inferior al 0,05 aceptado, descartando la H₀ y aceptándose la H₁, el cual indica que hay una vinculación significativa entre la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Hipótesis específica 4

H₀: No existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

H₁: Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Tabla 16

Prueba de correlación empatía y satisfacción del usuario

			Empatía	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Empatía	Coefficiente de correlación	1,000	,455**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,455**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

En conformidad a los resultados, se observa que el coeficiente de vinculación es 0,455, el cual señala una vinculación positiva y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, siendo este inferior al 0,05 aceptado, descartándose la H₀ y aceptándose la H₁, el cual indica que hay una vinculación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Con respecto a la hipótesis general, de acuerdo a los resultados observados, se tiene que el índice de correlación es 0,613, el cual señala una vinculación positiva, directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, siendo este menor al 0,05 aceptado, rechazándose la H_0 y aceptándose la H_1 , el cual indica que existe vinculación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Estas resultantes son comparadas a las recogidas por Campos, donde evidenciamos que la media de calidad de servicio fue de grado intermedio 71%, la satisfacción del usuario es de grado satisfecho 44.9%. El grado de comparación de ambos fue de 35.8% que la calidad de servicio es intermedia. Llegando a la conclusión de que existe vinculación entre ambas variables en los consultorios externos del Nosocomio. Dicha vinculación es de nivel fuerte, lo que señala que las particularidades de la calidad del servicio se encuentran en el grado de la satisfacción del usuario. Demostrado con el R.S. ($p=0,000<0,05$, $Rho=0,760$). (Campos, 2023).

Referente a la hipótesis específica 1, en conformidad a la tabla, se observa que el coeficiente de vinculación es 0,492, indicando una vinculación positiva, directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, el cual es inferior al 0,05 aceptado, descartando la H_0 y se aprueba la H_1 , el cual indica que existe vinculación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Estas resultantes son comparables a los recogidos por Torres, donde se evidencia una vinculación alta y significativa entre las variables ($r=0,735^{**}$); así de este modo, se halló una vinculación significativa en el intervalo $r=0,660^{**}$ y $r=0,735^{**}$. Concluyendo que los datos

estadísticos señalan una apropiada relación de las variables de investigación; pudiéndose adjudicar que el aumento de una significará el aumento de otra y de manera inversa. (Torres, 2023).

Referente a la hipótesis específica 2, se evidencia que el índice de vinculación es igual a 0,425, indicando una vinculación positiva, directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, siendo este menor al 0,05 aceptado, rechazando la H0 y se aprueba la H1, el cual indica que hay una vinculación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Estas resultantes son comparables a los recogidos por Gamarra, donde se recogió una satisfacción general de 56.5%; con respecto a la calidad, el 49.2% de los pacientes expresaron que recibieron un servicio de buena calidad; de dicho conjunto, 44.6% manifestaron estar satisfechos. Concluyendo que la calidad de servicio está vinculada fuerte, directa y de manera significativa con la satisfacción del usuario, en la Clínica, de esta forma se corrobora la hipótesis formulada. (Gamarra, 2023).

Referente a la hipótesis específica 3, se evidencia que el índice de vinculación es 0,626, indicando una vinculación directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, el cual es inferior al 0,05 aceptado, descartando la H0 y aceptándose la H1, el cual indica que hay una vinculación significativa entre la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Estas resultantes son comparables a los recogidos por Aliaga, donde se observa que, en el contexto de la consulta externa, la calidad de servicio posee una media de 4.16, la satisfacción posee una media de 3.83 y la lealtad posee una media de 4.04. Esto es equivalente a una media de 16.66, 15.33 y 16.14 en las dimensiones calidad de servicio, satisfacción y lealtad, correspondientemente. Concluyendo que, en el ámbito de la consulta externa, la calidad de servicio incide en la satisfacción de los pacientes y, al mismo tiempo, la satisfacción incide en la lealtad. En la indagación se evidenció que la calidad de servicio incide en la satisfacción en 0.84 y que esta incide en la fidelización en 0.81. (Aliaga, 2019).

Con respecto a la hipótesis específica 4, se evidencia que el índice de vinculación es igual a 0,455, señalando una vinculación directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, siendo este inferior al 0,05 aceptado, descartándose la H0 y aceptándose la H1, el cual indica que hay una vinculación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

Estas resultantes son comparables a los recogidos por Calsina et al., donde los resultados fueron positivos, la relación de ambas variables va acompañada para un mejor trato al usuario. Concluyendo que la calidad proporcionada en los servicios salubres se valora en el grado de resultantes y satisfacción que presente el usuario, cada usuario debe saber cuál es la atención que tendría que obtener de los empleados especializados. (Calsina, 2022)

VI. CONCLUSIONES

- ❖ Se determinó la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. El índice de vinculación es 0,613, indicando una vinculación directa y moderada. Así también, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, siendo este inferior al 0,05 aceptado, rechazando la hipótesis nula y aceptándose la H_1 , concluyendo que hay una vinculación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.
- ❖ Se determinó la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. El índice de vinculación es igual a 0,492, indicando una vinculación positiva, directa y moderada. Así también, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, siendo este inferior al 0,05 aceptado, rechazando la hipótesis nula y aceptándose la H_1 , concluyendo que hay una vinculación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.
- ❖ Se determinó la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. El índice de correlación es 0,425, señalando una vinculación directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) posee un valor de 0,000, siendo este inferior al 0,05 aceptado, descartándose la H_0 y aceptándose la H_1 , concluyendo que hay una vinculación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.
- ❖ Se determinó la relación entre la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. El índice

de vinculación es 0,626, señalando una vinculación positiva, directa y moderada. Asimismo, se observa que la Sig. (bilateral) es 0,000, el cual es inferior al 0,05 aceptado, descartando la H_0 y aceptándose la H_1 , concluyendo que hay una vinculación significativa de la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.

- ❖ Se determinó la relación entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. El índice de vinculación es igual a 0,455, indicando una vinculación positiva, directa y moderada. Así también, se observa que la Sig. (bilateral) es 0,000, el cual es inferior al 0,05 aceptado, descartando la H_0 y aceptándose la H_1 , llegando a concluir que hay una vinculación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima

VII. RECOMENDACIONES

- ❖ Se recomienda mejorar la calidad de servicio del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) en el Hospital Público de Lima por medio de la capacitación constante de los colaboradores en atención a los clientes, mejorando los procesos de administración para disminuir tiempos de espera, y la implantación de mecanismos de feedback de los pacientes para la identificación de ámbitos de mejora y actuar proactivamente.
- ❖ Se recomienda fortalecer la fiabilidad del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) afianzando que los procesos médicos y de administración se efectúen consistentemente y sin fallas. Esto puede conseguirse por medio de la implantación de protocolos normalizados, auditorías habituales, y un sistema de búsqueda que afiance que las citas, diagnósticos y tratamientos sean fiables y en conformidad a las expectativas de los usuarios.
- ❖ Se recomienda impulsar la capacidad de respuesta del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) estableciendo más recursos humanos y tecnológicos para la atención célere y eficaz. Pudiéndose implantar sistemas de atención virtuales que posibiliten a los pacientes efectuar consultas y recoger contestaciones prontas, así como fortificar la coordinación interior para resolver problemáticas con más agilidad.
- ❖ Se recomienda fortalecer la seguridad y confianza en el Servicio de Seguro Integral (S.I.S) por medio de la optimización de la comunicación entre el cuerpo médico y los usuarios, afianzando que estos últimos obtengan información evidente y concreta acerca de su estado de salud y los procesos a seguir. Asimismo, se tienen que reforzar

los protocolos de seguridad en cada uno de los ámbitos del nosocomio, con la finalidad de causar un ámbito más seguro y fiable para los usuarios.

- ❖ Se recomienda mejorar la empatía del personal del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) mediante programas de sensibilización y formación en atención humanizada. Se recomienda el fomento de una cultura de servicio que aprecie la escucha activa y el entendimiento de los requerimientos emocionales de los usuarios, así como determinar indicadores que evalúen la calidad del trato y la atención individualizada proporcionada por los colaboradores.

VIII. REFERENCIAS

- Alcalde, J., Lazo, O., y Nigenda, G. (2019). The health system of Peru. *Scientific Electronic Library Online*, 18(4), 12–43.
<https://www.scielo.org/article/spm/2011.v53suppl2/s243-s254/es/>
- Aliaga, R. (2019). *Calidad de servicio, satisfacción y lealtad de los usuarios del servicio de consulta externa de las clínicas en el Perú* [Tesis de licenciatura, Universidad San Ignacio de Loyola]. <https://hdl.handle.net/20.500.14005/9386>
- Amáu, J., Ieón, R., Ticona, R., y Estrada, I. (2022). Satisfacción en la atención odontológica especializada en pacientes militares durante la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(1), 1824.
<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1824>
- Arbaiza, L. (2019). *Cómo elaborar una tesis de grado*. ESAN Ediciones.
https://www.sancristoballibros.com/libro/como-elaborar-una-tesis-de-grado_79663
- Arias, G., y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Arequipa, Perú.
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL.
- Atahúaman, F., Ramírez, D., Segama, E., Dámaso, B., Panduro, V., y Arteaga, K. (2020). Factores asociados al nivel de empatía hacia el paciente en estudiantes de medicina, Perú, 2018. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2), 1–11.
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2673>

- Barrios, O. (2022). Los cambios hacia la integración en salud: Un asunto más político que técnico. *International Journal of Integrated Care*, 22(S1), 72. <https://doi.org/10.5334/ijic.icic21043>
- Becerra, B., y Condori, Á. (2019). User satisfaction in public hospitals: Experience of the “cero colas” plan in Ica. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 658–663. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4299>
- Bell, L. (2019). Alarms, safety, and patient satisfaction. *American Journal of Critical Care*, 28(3), 230. <https://doi.org/10.4037/ajcc2019110>
- Benzaquen, J. (2019). *La dirección de la calidad y la administración*. Cengage. <https://centrumthink.pucp.edu.pe/libroseinformestecnicos/la-direccion-de-la-calidad-y-la-administracion/>
- Benites, Á., Castillo, E., Rosales, C., Salas, R., y Reyes, C. (2021). Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. *Medisur*, 19(2), 236. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4886>
- Borges, T., García, Y., Leyva, Y., y Corcho, M. (2021). Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la bioética en licenciados en enfermería. *Educación Médica del Centro (EDUCENTRO)*, 13(3). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=108941>
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., y Tello, M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, 31(1), 161–170. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>

- Calsina, B., Cahuana, M., y Ramos, D. (2022). La calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario en el Hospital I Clínica Universitaria-Chejoña. *Revista de Investigación Universitaria*, 12(1), 797–807. <https://doi.org/10.53470/riu.v12i1.84>
- Campos, J. (2023). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos del Hospital Bagua Grande 2021* [Tesis de maestría, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio USMP. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/11831>
- Castro, D., Chamorro, E., Rosado, L., y Miranda, L. (2021). Quality of care in a tertiary care emergency service. *Revista Criterios*, 28(1), 196–218. <https://doi.org/10.31948/rev.criterios/28.1-art9>
- Chávez, D. (2023). *Satisfacción de los usuarios externos en relación a la calidad de los servicios de los prestadores de medicina prepagada* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Digital UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/20560>
- Dávila, D., y Chirinos, C. (2022). Quality of care in the EsSalud emergency service, northern region, Peru. *Journal of Medicine and Life*, 15(12), 1563–1568. <https://doi.org/10.25122/jml-2021-0254>
- Defensoría del Pueblo. (2022). *Centros de salud de Lima registran graves problemas de infraestructura y falta de personal médico*. <https://www.defensoria.gob.pe>
- Desmal, A., Hamid, S., Othman, M., y Zolait, A. (2022). A user satisfaction model for mobile government services: A literature review. *PeerJ Computer Science*, 8, e1074. <https://doi.org/10.7717/peerj-cs.1074>

- Domínguez, R., Romero, Z., y Cuba, M. (2022). Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en un centro de primer nivel de atención de Lima Metropolitana. *Revista Médica Herediana*, 33(1), 35–40.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/4166>
- Donabedian, T. (2020). *Priorities for progress in evaluating and monitoring quality of care*. Instituto Nacional de Salud Pública.
<https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5636/6132>
- Febres, R., y Mercado, M. (2020). User satisfaction and quality of care of the internal medicine service of the Daniel Alcides Carrión Hospital. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.312>
- Florián, N., Gálvez, N., y Barsallo, R. (2020). Plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuario externo. *TZHOECOEN*, 12(4), 525–535.
<https://doi.org/10.26495/tzh.v12i4.1401>
- Gamarra, S. (2023). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa clínica San Juan de Dios Chiclayo* [Tesis de maestría, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio USMP. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/11471>
- Guadalupe, V. (2022). *Calidad de los servicios de la compañía RIONET S.A. en la satisfacción de los clientes* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Digital UNACH. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9344>
- Guerrero, S. (2023). *Satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Guayaquil]. Repositorio Digital UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/20559>

- Gutiérrez, J., Bernuy, I., y Saldívar, D. (2021). Estudio sobre la calidad del servicio de atención al cliente a los pacientes del EsSalud. *Alpha Centauri*, 2(1), 43–51.
<https://doi.org/10.47422/ac.v2i1.28>
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, F., y Bendezu, G. (2019). External user satisfaction with healthcare at facilities of the Ministry of Health of Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 620–628.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Hernández, L., León, C., Miranda, A., y Hernández, L. (2021). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>
- Hoff, T., Prout, K., y Carabetta, S. (2021). How teams impact patient satisfaction: A review of the empirical literature. *Health Care Management Review*, 46(1), 75–85.
<https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000234>
- Jemes, I., Romero, R., Labajos, M., y Moreno, N. (2019). Evaluation of quality of service in early intervention: A systematic review. *Anales de Pediatría*, 90(5), 301–309.
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.04.014>
- Kalaja, R., Kurti, S., y Myshketa, R. (2023). Service quality and patient satisfaction with private health care services in Albania. *International Journal of Public Health Science*, 12(1), 5–9. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i1.22240>
- Leandro, J. (2020). *Fiabilidad de las escalas: Interpretación y limitaciones del alfa de Cronbach*. Distance State University.
https://www.researchgate.net/publication/350590351_Fiabilidad_de_las_escalas_interpretacion_y_limitaciones_del_Alfa_de_Cronbach

- Library City University of Seattle. (2023). *Research methods and design*.
<https://library.cityu.edu/researchguides/researchmethods/quantitative>
- Ligña, J. (2020). *Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción del usuario* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Digital UCSG.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15746>
- López, J., Mainez, J., Christian, J., Gil, J., y Garganta, R. (2022). Usefulness and acceptability of a smart pH meter and mobile medical app. *Archivos Españoles de Urología*, 75(1), 1–12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35173078/>
- Martínez, P., & Kelly, M. (2019). Enhanced retrofitting process by integrating post-occupancy evaluation and user perception. *Revista de la Construcción*, 17(3), 499–516.
<https://doi.org/10.7764/RDLC.17.3.499>
- Menacho, I., Mallqui, V., Ibarguen, F., y Córdova, U. (2020). Calidad de servicio e imagen corporativa en EsSalud, Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(91), 1190–1204.
<https://doi.org/10.37960/rvg.v25i91.33198>
- Nunura, J., y García, M. (2021). La mezcla del marketing y la satisfacción del cliente. *Sinapsis*, 1(19). <https://doi.org/10.37117/s.v19i1.441>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Serie de seminarios virtuales sobre las funciones esenciales de la salud pública*. <https://www.paho.org>
- Padilla, N. (2019). Satisfacción del usuario de servicios sanitarios: El constructo psicológico. *Revista de Salud Pública*, 23(3), 49–55.
<https://doi.org/10.31052/1853.1180.v23.n3.24470>

- Parasuraman, A., Zeithaml, V., y Berry, L. (2019). A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
https://www.researchgate.net/publication/200827786_SERVQUAL_A_Multiple-item_Scale_for_Measuring_Consumer_Perceptions_of_Service_Quality
- Pazmiño, K. (2021). *Calidad de servicio y su incidencia en la satisfacción de los usuarios* [Tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio UTA.
<https://repositorio.uta.edu.ec/items/e42f34e7-8f50-48ab-83f6-b9d1ec41ecc3>
- Peralta, R., Ruiz, C., Benítez, N., Fleitas, A., Franco, A., y Ortega, J. (2019). Nivel de satisfacción de los pacientes egresados del servicio de clínica médica. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 6(1), 41–53.
[https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06\(01\)41-053](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06(01)41-053)
- Pérez, J. (2020). Bioética en donación y trasplante de órganos. *Revista de Bioética y Derecho*, (48), 95–109. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000100007
- Quintuña, M. (2021). Factors associated with the quality of patient care during COVID-19. *Recimundo*, 5(1), 118–125.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.118-125](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.118-125)
- Reyes, F., Reyes, A., y Díaz, V. (2019). Sistemas de clasificación de diseños de investigación. *Interciencia*, 44(5), 303–309.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6946799>
- Reyes, L., y Veliz, M. (2021). Calidad del servicio y satisfacción al cliente. *Polo del Conocimiento*, 6(4), 570–591.
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2586>

- Rodríguez, E., et al. (2022). Evaluation of health center's primary care responsiveness. *Gaceta Sanitaria*, 36(3), 232–239. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.02.008>
- Sánchez, M., Fernández, M., y Díaz, J. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información. *Revista Científica UISRAEL*, 8(1), 107–121. <https://doi.org/10.35290/RCUI.V8N1.2021.400>
- Serrano, F. (2022). El consentimiento informado como un continuo narrativo. *Revista de Bioética y Derecho*, (54), 83–102. <https://doi.org/10.1344/rbd2021.54.36542>
- Tesgera, B., Yohannes, M., y Enyew, G. (2021). Satisfaction towards inpatient health care services among adult patients. *PLOS ONE*, 16(4), e0249168. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249168>
- Torres, E. (2024). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/134435>
- Torres, Y., Rodríguez, Y., y Pérez, E. (2022). How to improve the quality of healthcare services. *Journal of Healthcare Quality Research*, 37(3), 182–190. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2021.10.009>
- Trant, A., et al. (2019). The impact of communication style on patient satisfaction. *Breast Cancer Research and Treatment*, 276(2), 349–356. <https://doi.org/10.1007/s10549-019-05232-w>
- Uluçaylı, S., Çek, K., y Oniz, A. (2023). The effect of service quality on patient citizenship behaviors. *Healthcare*, 11(3), 2–14. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030370>

- Valdez, E., y Bedolla, M. (2021). El consentimiento informado. *Gaceta Médica de México*, 157, 94–98. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es25/biblio-1279080>
- Valls, M., y Ramírez, A. (2019). Satisfacción del paciente en el servicio nacional de salud español. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 4886. <https://doi.org/10.3390/ijerph16244886>
- Velásquez, R. (2022). *Calidad de atención y satisfacción en el usuario del servicio de emergencia* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/93713>
- Villalta, M., Garrido, A., y San Martín, J. (2022). Criterios éticos para revisar investigaciones en ciencias sociales. *Empiria*, (54). <https://doi.org/10.5944/empiria.54.2022.33739>
- Villanueva, E., y Muñoz, M. (2020). Propuesta de un marco de trabajo para el aseguramiento de la calidad del software. *Proceedings of the International Conference on Software Process Improvement (CIMPS)*, 157–157. <https://doi.org/10.1109/CIMPS52057.2020.9390146>
- Xiaojing, F., Yaxin, Z., y Duolao, W. (2021). Dissatisfaction with local medical services in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 3931. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083931>
- Xuan, N., Tran, K., y Ahn, T. (2021). Impact of service quality on in-patients' satisfaction. *Patient Preference and Adherence*, 15, 2523–2538. <https://doi.org/10.2147/PPA.S333586>

Zamora, A. (2020). El consentimiento informado en las técnicas de reproducción asistida.

Revista Jurídica Derecho, 9(12), 118–130.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8986681>

Zenvia. (2020). *Satisfacción del cliente: Sepa qué es y su importancia*. <https://www.zenvia.com>

IX. ANEXOS

ANEXO N° 01 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE SEGURO INTEGRAL (S.I.S) DE SALUD EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES
Problema general ¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima?	Objetivo general Determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.	Hipótesis general Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima	Variable independiente X: Calidad de servicio	X₁: Fiabilidad X₂: Capacidad de respuesta X₃: Seguridad y confianza X₄: Empatía
Problemas específicos a. ¿Cuál es la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima? b. c. ¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima? d. ¿Cuál es la relación entre la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima? e. ¿Cuál es la relación entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima?	Objetivos específicos a. Determinar la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. b. Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. c. Determinar la relación entre la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. d. Determinar la relación entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.	Hipótesis específicas a. Existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. b. Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. c. Existe relación significativa entre la seguridad y confianza, y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. d. Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima.	Variable dependiente Y: Satisfacción del usuario	Y₁: Comunicación Y₂: Clima de confianza Y₃: Actitud profesional Y₄: Percepción del paciente de su individualidad

ANEXO 2

CUESTIONARIO – CALIDAD DE SERVICIO

Instrucciones: Estimados señores y señoras, el presente cuestionario tiene como finalidad, determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del Servicio de Seguro Integral (S.I.S) de salud en un Hospital Público de Lima. Para lograr este objetivo se le pide el favor de llenar el presente cuestionario, es anónimo y hay reserva de los datos recabados. Marque por favor la opción que mejor se ciñe a su opinión mediante un aspa (X).

1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre

Nº	Ítems	Alternativas				
		1	2	3	4	5
Dimensión: Fiabilidad						
1	¿Con qué frecuencia el personal del hospital cumple con lo indicado?					
2	¿El personal del hospital responde rápidamente a sus necesidades?					
3	¿El área de hospitalización toma medidas para prevenir infecciones hospitalarias?					
4	¿El personal del hospital se preocupa por el bienestar del paciente?					
Dimensión: Capacidad de respuesta						
5	¿Está satisfecho con las habilidades del personal sanitario que lo atiende?					
6	¿El personal del hospital está bien capacitado para manejar situaciones de emergencia?					
7	¿El personal del hospital le brinda información suficiente sobre su recuperación?					
8	¿El personal del hospital sigue los protocolos de seguridad del paciente?					
Dimensión: Seguridad y confianza						
9	¿Con qué frecuencia el personal del hospital le brinda información detallada sobre los procedimientos?					
10	¿Qué tan bien se comunica el personal del hospital con usted sobre los tiempos de espera?					
11	¿Con qué frecuencia se cumple con el horario programado?					
12	¿Con qué frecuencia el personal del hospital le brinda apoyo emocional durante su estadía en la unidad?					
Dimensión: Empatía						
13	¿El personal del hospital muestra interés por su bienestar emocional?					
14	¿El personal del hospital trata a los pacientes con respeto?					
15	¿El personal del hospital le brinda apoyo durante su recuperación?					

CUESTIONARIO – SATISFACCIÓN DEL USUARIO

1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre

Nº	Ítems	Alternativas				
		1	2	3	4	5
Dimensión: Comunicación						
1	La información que se brinda es sencilla y fácil de entender					
2	Existe claridad en las orientaciones que se brinda a los usuarios.					
3	En el servicio de emergencia se absuelven las dudas de los usuarios					
4	En el servicio de emergencia se atienden las quejas de los usuarios.					
Dimensión: Clima de confianza						
5	Existe predisposición para abordar de manera amigable los temas personales de los usuarios					
6	Existe predisposición para abordar de manera amigable los temas personales de los familiares usuarios					
7	El profesional médico inspira confianza para contarle los problemas de salud del paciente					
8	El profesional enfermero y auxiliares inspiran confianza para contarle los problemas de salud del paciente					
Dimensión: Actitud profesional						
9	Los trabajadores del servicio de emergencia demuestran una actitud positiva para atender a los usuarios.					
10	Los trabajadores del servicio de emergencia demuestran tolerancia en su interacción con los pacientes					
11	Los trabajadores del servicio emergencia dialogan sin levantar la voz a los pacientes					
12	Las indicaciones que brinda el personal de salud son entendibles por el paciente					
Dimensión: Percepción del paciente de su individualidad						
13	Los trabajadores brindan un trato respetuoso hacia el paciente del servicio de emergencia					
14	Existe un buen trato hacia los familiares de los pacientes del servicio de emergencia					
15	Existe satisfacción con la atención del servicio respetando el orden de llegada					