

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

**CAPACIDAD DE RESPUESTA Y SATISFACCIÓN DE LOS
FAMILIARES DE PACIENTES DEL ÁREA DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL
ESSALUD, TACNA 2025**

TESIS

PRESENTADA POR:

LESLYE GERALDINE ORTEGA MACHICADO

Para optar el Grado Académico de:

**MAESTRO EN CIENCIAS (*MAGISTER SCIENTIAE*)
CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA**


TACNA - PERÚ

2026

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**Escuela de Posgrado****MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA****CAPACIDAD DE RESPUESTA Y SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES
DE PACIENTES DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
ESSALUD, TACNA 2025**

Tesis sustentada y aprobada el 15 de diciembre del 2025; estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE : 
Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra

SECRETARIA : 
Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar

MIEMBRO : 
Dra. María del Carmen Silva Cornejo

ASESORA : 
Dra. María del Carmen Silva Cornejo

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Dra. María del Carmen Silva Cornejo, en mi condición de asesora acreditada con RESOLUCION ESCUELA DE POSGRADO N° 15894-2025-ESPG/UNJBG. Tacna, 11 de Julio del 2025, del trabajo de tesis titulado: "CAPACIDAD DE RESPUESTA Y SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ESSALUD, TACNA 2025, presentado por el Sra. Lic. LESLYE GERALDINE ORTEGA MACHICADO, para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias (*Magíster Scientiae*) con mención en Salud Pública.


Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajo de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 8%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la tesis y está de acuerdo al nivel PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes.

Se emite el presente certificado a solicitud del interesado con fines de continuar con los trámites respectivos para la obtención del Grado Académico de Maestro en Ciencias (*Magíster Scientiae*) con mención en Salud Pública.

Tacna, 13 de octubre 2025

FIRMA ASESOR
Nombres y apellidos


.....
Dra. María del Carmen Silva Cornejo
DNI N° 00485508



FIRMA TESISTA
Nombres y apellidos


.....
Srta. Leslye Geraldine Ortega Machicado
DNI N° 70569778



DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, fortaleza y sabiduría para culminar esta etapa tan importante.

A mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia. Gracias por ser mi ejemplo y mi motor.

A mis docentes y asesores, por su guía académica, sus enseñanzas y exigencias que me ayudaron a crecer profesionalmente.

Y a todos aquellos que, de una u otra forma, formaron parte de este camino: gracias.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por el destino que me permitió elegir esta hermosa carrera de vocación y servicio.

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann y a la Maestría en Salud Pública por haber contribuido de manera significativa a mi formación profesional de de la salud.

A mi asesora, la Dra. en Enf. María del Carmen Silva Cornejo, por su tolerancia, orientación y aliento moral que permitieron la culminación de la presente investigación.

A todas las personas, que creyeron, confiaron en mi trabajo y me dieron su apoyo constante para lograr culminar este prestigioso grado académico.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1. Descripción del problema.....	4
1.2. Formulación del problema.....	8
1.2.1. Problema general.....	8
1.2.2. Problemas específicos.....	9
1.3. Justificación e importancia.....	9
1.4. Alcances y limitaciones.....	12
1.5. Objetivos.....	13
1.5.1. Objetivo general.....	13
1.5.2. Objetivo específicos.....	13
1.6. Hipótesis.....	14
1.6.1. Hipótesis general.....	14
1.6.2. Hipótesis específicas.....	14
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes del estudio.....	15
2.1.1. A nivel internacional.....	15

2.1.2.	A nivel nacional	17
2.1.3.	A nivel local	20
2.2.	Bases teóricas.....	22
2.2.1.	Capacidad de respuesta	22
2.2.2.	Satisfacción del usuario	31
2.3.	Definición de términos.....	42
CAPÍTULO III MARCO FILOSÓFICO		44
CAPÍTULO IV MARCO METODOLÓGICO.....		46
4.1.	Tipo y diseño de la investigación.....	46
4.2.	Población y muestra.....	47
4.3.	Operacionalización de variables.....	49
4.3.1.	Identificación de la variable	49
4.3.2.	Caracterización de las variables	52
4.4.	Técnicas e instrumentos para recolección de datos.....	54
4.5.	Procesamiento y análisis de datos	55
CAPÍTULO V RESULTADOS		59
4.1.	Presentación de resultados	59
4.1.1.	Análisis general de la variable capacidad de respuesta.....	59
4.1.2.	Análisis por dimensiones de la variable capacidad de respuesta	61
4.1.3.	Análisis general de la variable satisfacción de los familiares	67
4.1.4.	Análisis por dimensiones de la variable satisfacción de los familiares	69
4.2.	Comprobación de hipótesis	79

4.2.1. Comprobación de hipótesis general	80
4.2.2. Comprobación de hipótesis específica 1	81
4.2.3. Comprobación de hipótesis específica 2.....	82
4.2.4. Comprobación de hipótesis específica 3.....	84
4.2.5. Comprobación de hipótesis específica 4.....	85
4.2.6. Comprobación de hipótesis específica 5.....	86
DISCUSIÓN	88
CONCLUSIONES	95
RECOMENDACIONES.....	97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	101
ANEXOS.....	106

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Capacidad de respuesta	52
Tabla 2 Satisfacción del usuario (familiares del paciente)	53
Tabla 3. Resultado general de la capacidad de respuesta	59
Tabla 4. Resultado general de la dimensión: rapidez de servicio	61
Tabla 5. Resultado general de la dimensión: oportunidad del servicio	63
Tabla 6. Resultado general de la dimensión: predisposición del personal	65
Tabla 7. Resultado general de la satisfacción de los familiares.....	67
Tabla 8. Resultado general de la dimensión: servicio.....	69
Tabla 9. Resultado general de la dimensión: tiempo	71
Tabla 10. Resultado general de la dimensión: absolución de consultas..	73
Tabla 11. Resultado general de la dimensión: precio de cobertura	75
Tabla 12. Resultado general de la dimensión: opinión comparativa con otros hospitales.....	77
Tabla 13. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	79
Tabla 14. Prueba de correlación para la hipótesis general	80
Tabla 15. Prueba de T-student para la hipótesis específica 1	82
Tabla 16. Prueba de T-student para la hipótesis específica 2	83
Tabla 17. Prueba de correlación para la hipótesis específica 3.....	84
Tabla 18. Prueba de correlación para la hipótesis específica 4.....	86
Tabla 19. Prueba de correlación para la hipótesis específica 5.....	87

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diagrama de capacidad de respuesta en el sector salud	29
Figura 2. Resultado general de la capacidad de respuesta	59
Figura 3. Resultado general de la dimensión: rapidez de servicio	61
Figura 4. Resultado general de la dimensión: oportunidad del servicio ...	63
Figura 5. Resultado general de la dimensión: predisposición del personal	65
Figura 6. Resultado general de la satisfacción de los familiares.....	67
Figura 7. Resultado general de la dimensión: servicio.....	69
Figura 8. Resultado general de la dimensión: tiempo.....	71
Figura 9. Resultado general de la dimensión: absolución de consultas...	73
Figura 10. Resultado general de la dimensión: precio de cobertura	75
Figura 11. Resultado general de la dimensión: opinión comparativa con otros hospitales.....	77

RESUMEN

La investigación titulada *Capacidad de respuesta y satisfacción de los familiares de pacientes del Área de Emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025*, tuvo como objetivo, determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los familiares de pacientes del Área de Emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025. Para ello se empleó una metodología de tipo básica, de diseño no experimental y transversal, de nivel correlacional, dirigido a una muestra de 322 familiares de pacientes atendidos, empleándose como técnica la encuesta e instrumento el cuestionario. La investigación concluyó que existe una relación significativa ($p = 0,000$), según la prueba de Rho-Spearman, con un coeficiente de correlación de 0,432, entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los familiares de pacientes del Área de Emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, lo que indica que a mayor percepción de capacidad de respuesta se asocia un mayor nivel de satisfacción por parte de los familiares.

Palabras clave: Capacidad de respuesta, rapidez del servicio, oportunidad del servicio, predisposición del personal, satisfacción

ABSTRACT

The study, titled *Responsiveness and Satisfaction of Family Members of Patients in the Emergency Department of Essalud Hospital, Tacna 2025*, aimed to determine the relationship between responsiveness and satisfaction among family members of patients in the Emergency Department of Essalud Hospital, Tacna 2025. A basic methodology, with a non-experimental, cross-sectional, correlational design, was used. The study was conducted with a sample of 322 family members of patients treated, using a survey technique and a questionnaire as an instrument. The study concluded that there is a significant relationship ($p = 0,000$), according to the Rho-Spearman test, with a correlation coefficient of 0,432, between responsiveness and satisfaction among family members of patients in the Emergency Department of Essalud Hospital, Tacna 2025. This indicates that a higher perception of responsiveness is associated with a higher level of satisfaction among family members.

Keywords: Responsiveness, speed of service, timeliness of service, staff willingness, satisfaction

INTRODUCCIÓN

La capacidad de respuesta dentro de los servicios de salud ha sido objeto de creciente atención por parte de la comunidad científica, en tanto se vincula directamente con la experiencia vivida por los usuarios durante su atención. Según Darby y Valentine (1), este concepto abarca aspectos relacionados con el trato interpersonal, la atención a las necesidades no médicas y la disposición del sistema sanitario para atender de manera oportuna y considerada a los pacientes. De forma complementaria, Bleich et al. (2) sostienen que la satisfacción de los usuarios guarda una relación estrecha con la percepción de calidad, siendo influida por la eficiencia, la empatía y la rapidez con la que se ofrece el servicio. Esta perspectiva tiene mayor relevancia cuando se toma en cuenta lo señalado por Batbaatar et al. (3), quienes identifican como determinantes de la satisfacción factores como la claridad en la comunicación, el acceso a información y la prontitud en la atención. Street et al. (4), por su parte, examinan la importancia de la interacción comunicativa, indicando que el acto de informar y escuchar al usuario puede llegar a ser terapéutico en sí mismo. En contextos de atención de emergencias, como el abordado en esta investigación, la percepción de la atención no solo depende del tratamiento médico, sino también de las condiciones en que el entorno sanitario permite a los familiares comprender y participar del proceso. En el caso peruano, estudios como los de Álamo y Sánchez (5), en Lima, han documentado

cómo las restricciones en el régimen de visitas dentro de las unidades críticas afectan negativamente la experiencia de los familiares. Asimismo, la investigación de Atuncar (6) en el Hospital Regional de Ica advierte que una parte significativa de los familiares expresa insatisfacción frente a las formas de comunicación y trato recibido durante la hospitalización de sus seres queridos. En Tacna, el Área de Emergencia del Hospital Essalud, perteneciente a un establecimiento de categoría III y cobertura regional, enfrenta condiciones que dificultan un servicio eficiente y cercano, especialmente en horas de alta demanda. La limitada infraestructura, los recursos humanos insuficientes y los mecanismos administrativos obsoletos inciden en demoras, atención fragmentada y deficiente comunicación, generando niveles altos de insatisfacción entre los familiares, como lo demuestra el creciente número de quejas formales registradas en los últimos años.

En el capítulo I: Planteamiento del problema, se describe la situación actual del área de emergencia del Hospital Essalud en Tacna, estableciendo la formulación del problema, sus objetivos, las hipótesis, y los alcances de la investigación, denotando los aspectos relacionados con la percepción de los familiares y la eficiencia del servicio. En el capítulo II: Marco teórico, se hizo cita de los diferentes antecedentes, tanto a nivel internacional, nacional y local, seguido del desarrollo conceptual de las variables capacidad de respuesta y satisfacción del usuario, apoyado en

fuentes especializadas que sustentan los constructos utilizados. En el capítulo III: Marco filosófico, se establecen los fundamentos epistemológicos, ontológicos y axiológicos que sustentan la perspectiva desde la cual se llevó a cabo el estudio. En el capítulo IV: Marco metodológico, se detallan el tipo y diseño de investigación, la población, muestra, la operacionalización de variables, así como las técnicas de recolección de datos y el análisis estadístico correspondiente. Finalmente, en el capítulo V: Resultados, se presentan los hallazgos cuantitativos obtenidos, organizados por variables y dimensiones, además de la verificación de las hipótesis mediante las pruebas estadísticas seleccionadas, seguido de la discusión, conclusiones y sugerencias dirigidas a mejorar la atención en el área de estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Según Darby y Valentine (1), la capacidad de respuesta es un aspecto importante de la calidad de la atención que se centra en la relación entre el proveedor de servicios de salud y el paciente, así como en la capacidad del sistema para satisfacer las necesidades interpersonales y no médicas de los pacientes. Por otro lado, Bleich et al. (2), denotan cómo la satisfacción del paciente se relaciona intrínsecamente con experiencias positivas dentro del sistema de salud, sugiriendo que la calidad percibida de la atención recibida influye directamente en la satisfacción global. Este vínculo es importante, pues indica que mejorar la experiencia del paciente en puntos de contacto específicos puede tener un impacto significativo en su percepción general de la atención sanitaria.

A nivel internacional, la satisfacción del paciente, considerada un indicador de importancia de la calidad de la atención sanitaria, depende de múltiples factores, estimando la comunicación efectiva, el acceso a la información, y la rapidez y eficiencia de los servicios brindados; los cuales son aspectos de la capacidad de respuesta óptima. Batbaatar et al. (3), permiten una revisión sistemática que identifica los determinantes de la

satisfacción del paciente, resaltando la importancia de entender estas variables para mejorar los servicios de salud y adaptarlos a las necesidades y expectativas de los usuarios.

Además, la comunicación entre el personal de salud y los familiares de los pacientes tiene un rol importante en la percepción de la calidad de la atención. Street et al. (4), examinan cómo la comunicación efectiva puede ser terapéutica en sí misma, mejorando los resultados de salud y la satisfacción del paciente y sus familiares. Este estudio sugiere que la capacidad de respuesta del personal de salud para escuchar, brindar información clara, y demostrar empatía puede influir de manera significativa en la experiencia del paciente y la satisfacción de sus familiares.

A nivel nacional, al igual que en otras naciones en vías de desarrollo, los sistemas de atención médica afrontan importantes retos en cuanto a eficiencia y la satisfacción de pacientes y sus allegados. En Lima, investigaciones de Álamo y Sánchez (5) denotan las ventajas de incorporar a la familia en la unidad de cuidados intensivos y cómo el régimen de visitas en UCI es considerado polémico por el 30 % de pacientes y familiares. A pesar de que mayormente las investigaciones sostienen las ventajas de un sistema de visitas abierto, el 52 % de estas unidades mantienen horarios restringidos, lo que provoca preocupación y descontento entre los familiares.

Del mismo modo, Atuncar (6) investigó la satisfacción familiar con los cuidados de enfermería en la UCI del Hospital Regional de Ica. Basado en un estudio cuantitativo con 72 pacientes, se encontró que el 50 % demanda un trato más humanizado, mientras que el 34 % de los familiares se muestra satisfecho y el 24 % insatisfecho con el apoyo de enfermería. Estos resultados muestran cómo las interacciones entre el personal y los familiares pueden influir significativamente en la percepción de la calidad del cuidado.

A nivel local, el Hospital Essalud, catalogado como tipo "C" y de nivel base Hospital III, constituye un aspecto importante en la provisión de atención de salud a la comunidad de Tacna. No obstante, al igual que muchos sistemas sanitarios, enfrenta retos importantes en cuanto a su capacidad de respuesta, especialmente en su área de emergencia. Dicho departamento, con una historia de 88 años desde su fundación, se ve afectado por varios elementos adversos, considerando una demanda de servicios que supera sus capacidades operativas actuales, escasez de recursos físicos y humanos, y sistemas administrativos ineficaces.

Estos problemas estructurales pueden estar conduciendo a intervalos de espera que exceden el promedio deseable, prácticas de atención médica precipitadas o de baja calidad, y una comunicación insuficiente entre el personal médico y los parientes de los pacientes. Como

resultado, aproximadamente el 68 % de los familiares registran insatisfacción con los tiempos de respuesta en situaciones críticas, y cerca del 52 % indica que la falta de comunicación agrava su experiencia durante la estadía en el área de emergencia. Además, se estima que el área de emergencia atiende a un promedio de 120 pacientes diariamente, pero con picos que pueden alcanzar hasta 180 pacientes en días de alta demanda, lo cual sobrepasa la capacidad operativa recomendada para instalaciones de su tamaño y categoría. Los registros de quejas formales por parte de los familiares de los pacientes han mostrado un aumento del 45 % en el último año, denotando la necesidad urgente de mejorar los procedimientos y la capacidad de respuesta del hospital.

Una consecuencia directa de estas limitaciones sería la disminución en la satisfacción de los familiares de los pacientes. La insatisfacción no solo afecta la relación entre los usuarios y el sistema de salud, sino que también puede tener implicaciones más amplias en términos de confianza en los servicios de salud pública, la percepción de competencia y profesionalismo del personal, y la voluntad de los individuos de buscar atención en situaciones de emergencia. Además, los tiempos de espera prolongados y la percepción de una atención de baja calidad pueden tener consecuencias directas en los resultados de salud de los pacientes. En situaciones de emergencia, donde cada minuto cuenta, retrasos en la

atención pueden resultar en deterioros en la condición del paciente, complicaciones adicionales, o incluso desenlaces fatales.

Es por ello que, para abordar este contexto, es esencial realizar una evaluación de las operaciones del área de emergencia, identificando cuellos de botella específicos y áreas de mejora. La inversión en recursos adicionales, tanto en términos de personal como de infraestructura, así como la implementación de sistemas de gestión más eficientes, pueden ayudar a mejorar la capacidad de respuesta. Además, la capacitación del personal en comunicación efectiva y técnicas de manejo del estrés puede mejorar la interacción con los familiares de los pacientes, conduciendo a una mayor satisfacción general.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la capacidad de respuesta del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025?

¿Cuál es la relación entre la rapidez del servicio y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025?

¿Cuál es la relación entre la oportunidad del servicio y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025?

¿Cuál es la relación entre la predisposición del personal y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025?

1.3. Justificación e importancia

Justificación teórica: Desde una perspectiva teórica, esta investigación se basa en el marco conceptual de la capacidad de respuesta y la satisfacción del cliente dentro del contexto de la atención sanitaria. En este caso, en el contexto del área de emergencias y su influencia en la satisfacción de los familiares de los pacientes, se analizará a través de

modelos teóricos, que midan la calidad percibida a través de la diferencia entre las expectativas y la experiencia real del servicio. Esta investigación contribuirá al cuerpo teórico existente al aplicar y posiblemente expandir estos modelos dentro del específico contexto hospitalario de emergencias en Tacna, llenando un vacío en la literatura existente en sistemas de salud en regiones específicas. (7)

Justificación práctica: En el ámbito práctico, la relevancia de este estudio radica en su importancia para influir directamente en la mejora de los servicios de salud ofrecidos por el Hospital Essalud en Tacna. Al identificar los aspectos críticos que afectan la satisfacción de los familiares de los pacientes en el área de emergencia, los hallazgos pueden guiar el desarrollo de estrategias de intervención dirigidas a mejorar la capacidad de respuesta del hospital. Esto no solo tendría un impacto positivo en la percepción y satisfacción de los usuarios, sino que también puede contribuir a mejores resultados de salud para los pacientes, al asegurar una atención más eficiente y efectiva. La aplicación práctica de esta investigación denota su valor para los administradores del hospital, el personal sanitario, y, lo más importante, para los pacientes y sus familias, quienes son los beneficiarios directos de cualquier mejora en la calidad del servicio. (7)

Justificación metodológica: Se aplicó el método científico, tomando en cuenta que se incurre en observar la problemática de estudio y se propone el problema de investigación, como también su finalidad, y en base a estos se propone las hipótesis, para lo cual se analizarán las variables a través de diferentes técnicas e instrumentos, para así poder interpretar los resultados obtenidos. Por lo tanto, la metodología utilizada podrá ser utilizada por futuros investigadores que realicen estudios de alguna de las variables intervinientes en la presente tesis. (7)

Justificación social: El estudio representa una oportunidad para mejorar directamente la calidad de la atención médica en situaciones de emergencia. Al enfocarse en las percepciones y experiencias de los familiares de los pacientes, busca identificar áreas críticas de mejora en la comunicación y en los procesos de atención médica que pueden influir significativamente en los resultados de salud de los pacientes y en el bienestar emocional de sus familiares. Además, los resultados de esta investigación pueden servir para formular políticas más efectivas que aseguren una gestión eficiente de los recursos y una respuesta rápida en el área de emergencia, dos aspectos esenciales para salvar vidas y reducir el estrés de los familiares durante momentos críticos. (7)

1.4. Alcances y limitaciones

El alcance de la investigación fue sobre los familiares de los pacientes atendidos en el área de emergencia del Hospital Essalud.

A partir de dicho alcance, durante la investigación se detectaron las siguientes limitaciones:

- Encuestados con criterios subjetivos a partir de percepciones personales posiblemente influenciadas por estados emocionales conforme a la gravedad o estado de los pacientes, hecho que significa un margen de error en las respuestas brindadas.
- Encuestados con tiempo limitado para participar de las investigaciones, habiendo algunos de ellos que desistieron de participar del estudio.
- Barreras burocráticas para la autorización de la aplicación del instrumento de investigación, lo cual vio demoras en lograr el visto bueno.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

1.5.2. Objetivo específicos

- Identificar la capacidad de respuesta del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.
- Identificar el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.
- Determinar la relación entre la rapidez del servicio y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.
- Determinar la relación entre la oportunidad del servicio y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.
- Determinar la relación entre la predisposición del personal y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

La capacidad de respuesta se relaciona de forma significativa con la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

1.6.2. Hipótesis específicas

- La capacidad de respuesta del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, es baja.
- El nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, es bajo.
- Existe relación entre la rapidez y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.
- Existe relación entre la oportunidad del servicio y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.
- Existe relación entre la predisposición del personal y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel internacional

Castelo E. (12), publicó el artículo titulado “*Satisfacción de familiares de pacientes ingresados a cuidados intensivos por Covid-19*”, de la Revista Polo del Conocimiento, en Ecuador 2023. **Objetivo:** establecer la satisfacción de familiares de pacientes ingresados en unidades críticas por COVID-19 ante la atención y cuidados de enfermería. **Metodología:** enfoque cualitativo, mediante la revisión sistemática de artículos científicos, donde se trabajó con una muestra de 46 documentos de diferentes bases indexadas. **Resultados:** se halló escasa comunicación entre los profesionales y familiares con respecto a los procedimientos que se efectúan en la UCI, sumado a los inconvenientes presentados por la gran demanda y saturación de los servicios, que fueron impactados negativamente debido a la falta de preparación para atender una situación nueva que requería de cuidados especiales; afectando la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería, tanto así, que en determinados lugares fue llevado a situaciones complejas dejando consigo impactos de todo tipo, en los que se resaltó la presencia de afectaciones psicológicas entre los familiares de pacientes ingresados por COVID-19, asociadas a las

restricciones y protocolos que se manejaron durante la emergencia sanitaria. **Conclusión:** existe insatisfacción en los familiares de los pacientes de UCI por los diferentes factores que presentaron durante la emergencia.

Morales M. (13)., propuso el estudio "*Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes atendidos en el área crítica del servicio de emergencia del Hospital General Riobamba*", de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes "UNIANDES 2023". **Objetivo:** evaluar el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes atendidos en el área crítica del servicio de emergencia. **Metodología:** descriptivo, de diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 30 personas familiares de pacientes, a quienes se les brindaron encuestas a través del instrumento del cuestionario. **Resultados:** solo el 43,33 % se encontraba algo satisfecho con el cuidado; y el 36,67 % hallaba mayoritariamente satisfecho con la información para la toma de decisiones; por lo que si bien se puede inferir la necesidad de establecer estrategias de mejora de la atención con el fin de procurar mayores niveles de satisfacción. **Conclusión:** La familia del paciente de cuidados intensivos tiene necesidades de conocimiento y de atención sobre la situación real del paciente, que puede ser su esposa o esposo, padre o madre, hijo o hija, hermana o hermano, entre otros vínculos consanguíneos o de afinidad, esta información es requerida para la toma de decisiones, por lo que deben ser cubiertas por el personal

médico y de enfermería, que son los encargados del cuidado directo del paciente, con el propósito de asegurar óptimos niveles de atención.

2.1.2. A nivel nacional

Carhuamaca A. (14), realizó la investigación titulada “*Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados al Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia covid-19*”, de la Universidad San Ignacio de Loyola 2022. **Objetivo:** determinar el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados al Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia COVID - 19 en el año 2021. **Metodología:** cuantitativo, de diseño observacional, descriptivo y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 384 familiares de pacientes ingresados por COVID – 19 durante el primer semestre del 2021, elegidos aleatoriamente de una base de datos brindada por la institución. Se elaboró un cuestionario de 25 ítems, el cual fue validado por ocho expertos; para la recolección de datos el método empleado fue la encuesta telefónica y la información se procesó a través del software estadístico SPSS V26. **Resultados:** el nivel de satisfacción de los familiares según las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles fue: 55,2 %, 47,4 %, 75,8 %, 74,2 % y 64,6 % respectivamente y el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados por COVID – 19 fue del 63 %. **Conclusión:** el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados por COVID – 19 fue del 63 %. Se recomendó implementar un

software para el registro de historias clínicas electrónicas, de esta manera el personal asistencial y administrativo podrán obtener información rápida del paciente.

Ramos R. (15), llevó a cabo la tesis “*Satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022*”, de la Universidad María Auxiliadora, en Lima. **Objetivo:** determinar el grado de satisfacción familiar sobre los cuidados que brinda enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022. **Metodología:** enfoque cuantitativo, su diseño fue no experimental, descriptivo y de corte transversal, contando con una muestra de 90 familiares de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional del Callao, quienes reunieron los criterios de inclusión y exclusión. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario tipo Escala de Likert que está comprendido por 10 ítems agrupados en 5 dimensiones. **Resultados:** los familiares de los pacientes de UCI se encontraban satisfechos con un 76,7 %, en cuanto a la dimensión información están poco satisfechos con un 56,7 %, según dimensión calidez humana y confort están satisfechos con 47,7 %, en la dimensión capacidad técnica y científica también se encuentran satisfechos con un 78,89 %, en cuanto a la oportunidad de prestación de servicios manifiestan encontrarse satisfechos con un 78,89

%, y la Imagen de la labor de enfermería solo cuenta con un 51,11 % sobre los cuidados que brinda la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Conclusión: en cuanto al grado de satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en UCI, se determinó estar satisfecho, seguido de muy satisfecho y poco satisfecho.

Damas L. (16), presentó el estudio "*Nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado que brinda la enfermera al paciente de la UCI adultos en un hospital nacional*", de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en Lima 2021. **Objetivo:** determinar el nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado que brinda la enfermera al paciente de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital María Auxiliadora en el periodo Abril, Lima 2021. **Metodología:** tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 150 personas que firmaron el consentimiento informado, obtenido por fórmula muestral mediante el muestreo aleatorio simple, considerando el criterio de inclusión y exclusión. La recolección de datos se hizo a través de la encuesta y un instrumento para medir la variable. La validez y confiabilidad del instrumento fue obtenido a través de la validación del instrumento por juicio de expertos. Los datos obtenidos fueron procesados y vaciados a una base de datos utilizando el programa de Microsoft Office Excel 2010 y la Escala de Staninos. **Resultados y conclusión:** Finalmente, los resultados demostraron una relación significativa entre ambas variables de estudio,

considerando que el nivel de cuidado es bueno, pero a falta de recursos se menoscaba la calidad para ser más personalizado.

2.1.3. A nivel Local

Arévalo C. (17), desarrolló la tesis titulada "Características sociodemográficas y satisfacción percibida por los usuarios de consultorios externos en el C.S. Metropolitano de Tacna en diciembre del año 2021", de la Universidad Privada de Tacna. **Objetivo:** determinar la satisfacción percibida por los usuarios de los consultorios externos y su relación con las características sociodemográficas en el C.S. Metropolitano de Tacna en diciembre de 2021. **Metodología:** estudio observacional de corte transversal, involucrando a una población de 359 usuarios atendidos en dichos consultorios, utilizando el instrumento SERVPERF para la evaluación. **Resultados:** el 55,7 % de los participantes eran de sexo femenino y el 71,6 % tenían entre 23 a 49 años. Además, el 53,8 % contaba con un nivel de instrucción superior y el 89,1 % poseía seguro del Sistema Integral de Salud (SIS). Del total, el 61,6 % participaron en la encuesta como usuarios, el 34 % recibió atención en el consultorio de medicina, y el 71,3 % eran usuarios continuadores del establecimiento. La satisfacción percibida alcanzó un 96,1 % entre los usuarios atendidos por los consultorios externos en diciembre de 2021. Desglosando por dimensiones, la satisfacción fue mayor en cuanto a elementos tangibles (96,4 %), mientras que la dimensión de fiabilidad obtuvo la menor

satisfacción con un 86,6 %. La capacidad de respuesta alcanzó un 90,5 %, la dimensión de seguridad un 93,3 %, y la empatía un 90,3 %. Las conclusiones del estudio indicaron que existe una asociación significativa entre la satisfacción de la calidad y las características sociodemográficas, especialmente en lo que respecta a la condición del usuario. **Conclusión:** se encontró una relación entre el grupo de edad y las dimensiones de empatía y seguridad, denotando cómo estos factores sociodemográficos influyen en la percepción de la calidad de la atención recibida.

Anahua V. (18), llevó a cabo la investigación “Nivel de satisfacción del usuario atendido en los servicios de emergencia de los centros de salud de atención de 24 horas: Ciudad Nueva y San Francisco Tacna, durante los meses noviembre, 2014 – enero, 2015”, de la Universidad Privada de Tacna. **Objetivo:** conocer el nivel de satisfacción percibido por los usuarios de la consulta de los servicios de emergencia de los Centros de atención de 24 horas: Ciudad Nueva y San Francisco. Tacna, durante los meses noviembre, 2014 – enero, 2015. **Metodología:** observacional, prospectivo, de cohorte transversal, en el campo de la salud pública. Se consideraron 02 Centros de salud, el usuario externo que recibe atención en el servicio de emergencia de los centros de salud de Ciudad Nueva (Cono Norte) y San Francisco (Cono Sur), durante los meses noviembre, 2014 – enero, 2015. El instrumento que se utilizó fue la encuesta SERVQUAL modificada, la cual considera 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de

percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la calidad: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. **Resultados:** según el análisis SERVQUAL, el 97 % de los usuarios puntuó la dimensión fiabilidad, en la escala de capacidad de respuesta 95 %, en la escala de seguridad 97,5 %, en la escala de Empatía 97,5 %, en la escala de tangibles el 99 %. Los usuarios manifestaron un nivel de insatisfacción de leve a moderada respectivamente. **Conclusión:** el nivel de satisfacción general de los dos grupos de usuarios del servicio de emergencia, fue de insatisfacción leve a moderada en el 99,5 %.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Capacidad de respuesta

Según Darby y Valentine (1), la capacidad de respuesta es un aspecto de importancia de la calidad de la atención que se centra en la relación entre el proveedor de servicios de salud y el paciente, así como en la capacidad del sistema para satisfacer las necesidades interpersonales y no médicas de los pacientes.

Por otro lado, Valentine et al. (19) conceptualizan la capacidad de respuesta como la capacidad de los sistemas de salud para satisfacer las expectativas de la población sobre aspectos no clínicos de la atención sanitaria.

Asimismo, Blendon et al. (20) en su estudio sobre percepciones de la atención médica en diferentes países, implícitamente abordan la capacidad de respuesta al evaluar la satisfacción de los usuarios con la rapidez, la comunicación y el respeto por las preferencias personales dentro del sistema de salud. A pesar que no brindan una definición explícita de capacidad de respuesta, su trabajo denota la importancia de medir y entender las expectativas de los usuarios respecto a estos aspectos no clínicos de la atención como indicadores esenciales de la calidad del sistema de salud.

Coulter y Cleary (21), definen la calidad de la atención desde la perspectiva del paciente, considerando la capacidad de respuesta, como la medida en que los servicios de salud satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes. Señalan que una atención de calidad no solo se refiere a la competencia clínica, sino también a cómo se prestan los servicios, lo que considera la capacidad del sistema para responder de manera efectiva y empática a las necesidades de los pacientes y sus familiares.

Finalmente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (8) define la capacidad de respuesta como la manera en que los sistemas de salud tratan a las personas y responden a sus expectativas legítimas. Esta definición enfatiza la importancia de la interacción humana y la satisfacción

de las necesidades y expectativas del usuario más allá de los aspectos técnicos de la atención médica.

2.2.1.1. Importancia de la capacidad de respuesta en centros de salud

De acuerdo a la OMS (8), la relevancia de la capacidad de respuesta radica en su impacto directo en la experiencia del paciente y en la percepción de la calidad del servicio de salud. Los pacientes y sus familias valoran no solo la efectividad de los tratamientos recibidos sino también cómo se les trata durante su interacción con el sistema de salud. Una alta capacidad de respuesta mejora la satisfacción del paciente, lo que a su vez puede influir positivamente en la adherencia al tratamiento, los resultados de salud y la confianza en el sistema de salud. Además, la capacidad de respuesta es importante para adaptarse a las necesidades cambiantes de la población y para manejar las expectativas en situaciones de alta demanda o crisis.

Desde una perspectiva práctica, mejorar la capacidad de respuesta implica adoptar un modelo centrado en el paciente, donde se priorizan la empatía, la escucha activa y la comunicación efectiva. Esto considera brindar información clara y comprensible sobre diagnósticos, tratamientos y procedimientos, así como respetar las decisiones y preferencias de los pacientes. Además, implica la implementación de mecanismos para reducir los tiempos de espera y mejorar el acceso a los servicios de salud, aspectos

que son críticos para la percepción de la capacidad de respuesta de un sistema de salud.

La investigación y el análisis de la capacidad de respuesta también ofrecen oportunidades para la mejora continua. Al identificar áreas donde las expectativas de los pacientes no se satisfacen adecuadamente, los gestores de los sistemas de salud pueden implementar cambios dirigidos a mejorar la experiencia del usuario. Esto puede incluir desde ajustes en los procesos internos hasta la formación del personal en habilidades interpersonales y de comunicación. (8)

2.2.1.2. Características de la capacidad de respuesta

Desde la perspectiva de Donabedian (22), los aspectos o características de la capacidad de respuesta pueden entenderse a través de la lente del proceso de atención médica, que considera todas las interacciones entre pacientes (y sus familiares) y proveedores de atención médica. En este contexto, la capacidad de respuesta se manifiesta a través de:

- Comunicación efectiva: La habilidad de los proveedores de salud para escuchar, explicar y comunicar de manera clara y compasiva es preciso para una experiencia satisfactoria del paciente.

- Respeto a la dignidad del paciente: Esto implica tratar a los pacientes con cortesía, respeto y consideración por su privacidad y autonomía.
- Acceso y conveniencia: La capacidad de brindar atención oportuna y minimizar los tiempos de espera es un indicador importante de la capacidad de respuesta.
- Atención personalizada: La atención debe adaptarse a las necesidades individuales del paciente, reconociendo y respetando sus preferencias personales, culturales y sociales.
- Coordinación de la atención: La capacidad de coordinar eficazmente los distintos aspectos de la atención médica, especialmente en entornos complejos o cuando se requiere atención multidisciplinaria, es esencial para responder adecuadamente a las necesidades del paciente.
- Seguridad y competencia técnica: A pesar que Donabedian se enfoca en la calidad técnica dentro de la "estructura" y los "resultados", la percepción del paciente sobre la competencia técnica y la seguridad de la atención recibida influye en su evaluación de la capacidad de respuesta del sistema de salud.
- Al aplicar el marco de Donabedian al concepto de capacidad de respuesta, se enfatiza que la calidad de la atención, no se limita a los resultados clínicos, sino que también considera la naturaleza de las interacciones entre los proveedores de atención médica y los pacientes y sus familiares. Esto denota la importancia de las características interpersonales y organizativas del proceso de atención para satisfacer

las expectativas de los pacientes y mejorar su experiencia en el sistema de salud.

2.2.1.3. Beneficios de la capacidad de respuesta

Los reconocidos autores Zeithaml et al. (23), sostienen que la capacidad de respuesta, definida como la voluntad de ayudar a los clientes y de brindar un servicio rápido, puede traducirse en el ámbito de la salud como la agilidad y disposición del personal de salud para atender las necesidades y preocupaciones de los pacientes y sus familiares. Desde esta perspectiva, algunos beneficios de la capacidad de respuesta en los sistemas de salud consideran:

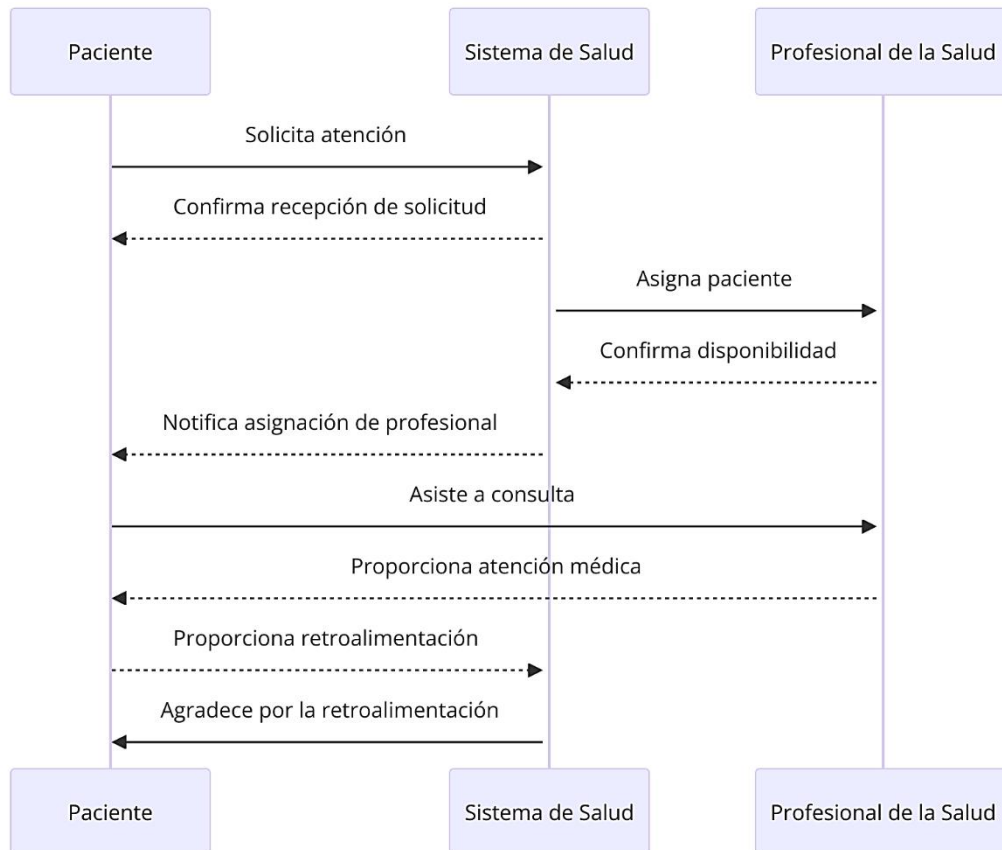
- Mejora de la satisfacción del paciente: Una alta capacidad de respuesta se asocia directamente con mayores niveles de satisfacción del paciente, ya que las necesidades y preocupaciones de los pacientes se atienden de manera oportuna y efectiva.
- Fidelización del paciente: Los pacientes que experimentan una atención receptiva tienen más probabilidades de volver a utilizar los servicios del mismo proveedor de salud y recomendarlo a otros, lo cual es importante para la reputación y sostenibilidad de los centros de salud.
- Mejores resultados de salud: La capacidad de respuesta puede llevar a una detección y tratamiento más rápidos de las afecciones médicas,

reduciendo la probabilidad de complicaciones y mejorando los resultados de salud a largo plazo.

- Comunicación y educación efectivas: Al responder prontamente a las preguntas y preocupaciones de los pacientes, los proveedores de salud pueden mejorar la educación del paciente sobre su salud y tratamientos, lo que es esencial para la adherencia al tratamiento y la gestión de enfermedades.
- Reducción de la ansiedad del paciente y sus familiares: La pronta atención y comunicación pueden disminuir la ansiedad asociada con la incertidumbre de la condición médica y el proceso de tratamiento.
- Incremento en la confianza en el sistema de salud: La capacidad de respuesta mejora la percepción de eficiencia, competencia y cuidado por parte del sistema de salud, lo cual es importante para construir y mantener la confianza entre los usuarios del servicio de salud. (23)

Figura 1

Diagrama de capacidad de respuesta en el sector salud



Nota. Elaboración propia

2.2.1.4. Dimensiones de la capacidad de respuesta

Considerando al autor Arellano (9), las dimensiones planteadas para la presente investigación respecto a la capacidad de respuesta, son las siguientes:

- **Dimensión 01. Rapidez del servicio**

Se refiere a la celeridad con la que se atienden las solicitudes, preguntas o necesidades de los clientes. Sus indicadores son:

- Celeridad
- Prontitud
- Rapidez. (9)

- **Dimensión 02. Oportunidad del servicio**

Esta dimensión evalúa el grado en el que el servicio es brindado en el momento adecuado, es decir, en el tiempo en que el cliente lo necesita o cuando es más propicio para cumplir de manera efectiva con el propósito del servicio. Sus indicadores son:

- Eficiencia
- Inversión
- Oferta/Publicidad. (9)

- **Dimensión 03. Predisposición del personal**

Hace referencia a la actitud y disposición que tienen los empleados o personales frente a la atención al cliente. Sus indicadores son:

- Absolución de dudas
- Confianza
- Preocupación
- Empatía. (9)

2.2.2. Satisfacción del usuario

Según Chen et al. (24), la satisfacción del usuario es una evaluación cognitiva y emocional que muestra la medida en que el producto o servicio genera valor y cumple las necesidades y deseos del cliente.

Hennig-Thurau et al. (10) conceptualizan la satisfacción del usuario como una evaluación cognitiva y emocional que se basa en la experiencia personal acumulada a través de una serie de encuentros de servicio o de un solo encuentro de servicio.

Kuh y Vesper (25), señalan que la satisfacción del estudiante es un estado de ánimo positivo resultante de la evaluación de todas las experiencias, servicios y resultados del estudiante con la institución educativa.

Oliver (26), define la satisfacción del cliente como una evaluación posconsumo que implica una comparación de las expectativas del cliente con el rendimiento percibido del producto o servicio.

Finalmente, Zeithaml et al. (27) describen la satisfacción del cliente como la percepción del cliente del grado en que las expectativas del cliente

han sido cumplidas. Estos autores son los que tienen mayor impacto dentro de las ciencias relacionadas a la comprensión de la satisfacción.

2.2.2.1. Importancia de la satisfacción del usuario en el sector salud

Desde la perspectiva de Gladwell (28), la satisfacción del usuario se convierte en una palanca de cambio que puede mejorar la calidad de la atención médica, la eficiencia de los servicios de salud y, lo más importante, la salud y el bienestar de la población. Puede utilizar estudios y datos para demostrar cómo la satisfacción del usuario está intrínsecamente ligada a resultados de salud positivos, tales como la reducción de las tasas de reingreso hospitalario y la mejora en la adherencia al tratamiento.

Un punto central en el análisis de Gladwell sería la interconexión entre la satisfacción del usuario y la motivación del personal de salud. Puede argumentar que cuando los pacientes están satisfechos y expresan su aprecio por el cuidado recibido, esto actúa como un refuerzo positivo para médicos, enfermeras y otro personal, lo que a su vez mejora su compromiso y satisfacción laboral. Esta retroalimentación positiva crea un círculo virtuoso que eleva la calidad de la atención. En este contexto, las herramientas digitales, como los sistemas de registro electrónico de salud y las plataformas de telemedicina, han abierto nuevas vías para mejorar la

satisfacción del usuario, ofreciendo accesibilidad, personalización y eficiencia.

Para concluir, el autor enfatizaría que la satisfacción del usuario en el sector salud es más que un objetivo a alcanzar; es un indicador de un sistema que funciona bien. Un sistema donde la atención está verdaderamente centrada en el paciente no solo mejora la experiencia del usuario, sino que también conduce a una sociedad más saludable y equitativa. Este postulado, que considera la satisfacción del usuario como un catalizador de cambio positivo, es esencial para enfrentar los retos actuales y futuros del sector salud. (28)

2.2.2.2. Aspectos de la satisfacción del usuario

El autor Kotler (29), especifica 03 aspectos:

- El rendimiento percibido: Se refiere al desempeño (en términos de entrega de valor) que el comprador considera haber logrado después de adquirir un bien o servicio. En otras palabras, es el "resultado" que el consumidor "percibe" que logró en el bien o servicio.
- Las expectativas: Las expectativas son las "esperanzas" de que los clientes tengan que obtener algo.

- Niveles de satisfacción: Después de la adquisición de un bien o servicio, los consumidores aprecian uno de estos 03 niveles de satisfacción:
 - Insatisfacción
 - Satisfacción
 - Complacencia: el bien o servicio supera las expectativas del cliente.

2.2.2.3. Técnicas de recolección de información

Kotler y Armstrong (11) clasifican 07 métodos de recopilación para medir la satisfacción del usuario:

- **Sondeos transaccionales:** Son cuestionarios breves que requieren que los clientes respondan inmediatamente después de comprar un producto o recibir un servicio. El objetivo es obtener comentarios de los clientes mientras la experiencia de la reunión aún está fresca en la memoria. Permite reaccionar rápidamente cuando se detecta que determinadas críticas negativas de los clientes se repiten con frecuencia; es decir, se percibe una determinada tendencia negativa.
(11)
- **Sondeos entre los empleados:** Los empleados que tienen contacto directo con los clientes pueden ser una fuente importante de información para comprender los problemas que enfrentan y su

satisfacción. Estas encuestas también se pueden utilizar para medir la satisfacción e insatisfacción de los trabajadores con los servicios internos que reciben de otros. Su propósito es determinar los obstáculos que encuentran los trabajadores para brindar mejores productos / servicios, verificar la moral de los trabajadores y medir la calidad de los servicios internos. (11)

- Quejas y reclamos: En cada empresa, se debe establecer un sistema de gestión para capturar, registrar, categorizar y monitorear las quejas, reclamos y otras comunicaciones de clientes y empresas, y distribuir la información, análisis y resultados obtenidos. Su propósito es identificar los tipos más comunes de defectos de productos y servicios para que se puedan tomar acciones correctivas. A través de la comunicación con los clientes, se debe identificar oportunidades para mejorar productos / servicios o cualquier otro factor que fortalezca la relación con los clientes. Sin embargo, los clientes generalmente no se quejan directamente con la empresa. El análisis de quejas y comentarios solo genera una visión parcial de la realidad global del producto / servicio y la relación negocio-mercado. (11)
- Paneles de clientes: Selecciona y organiza un grupo de clientes para recibir sus opiniones y sugerencias sobre productos / servicios y otros asuntos de forma regular. Esta información se obtiene a través de reuniones, llamadas telefónicas, Internet o correos electrónicos. También puede organizar los paneles de los trabajadores. Los

miembros del grupo se quedan mucho tiempo. El propósito es obtener una evaluación detallada del producto / servicio y hacer recomendaciones sobre la calidad de los clientes experimentados y conocedores que cooperan debido a su condición de "integrantes elegidos" del grupo. (11)

- Focus Group: Reuniones de investigación con pequeños grupos de clientes (de 8 a 12 personas) enfocadas en aspectos muy específicos de productos, servicios básicos y / o servicios secundarios. Por lo general, estas reuniones se registran y luego se elaboran informes escritos. Su propósito es permitir que los participantes presenten ideas sobre cómo mejorar el producto y / o servicio, los motivos de su insatisfacción / satisfacción, etc. Brindan comentarios informales sobre productos y / o servicios desde la perspectiva del cliente. Sin embargo, el propio contexto del grupo puede evitar que ciertos temas se planteen públicamente. (11)
- Investigaciones integrales del mercado: Realiza una encuesta formal de todo el mercado para obtener una evaluación global de los productos y servicios de la empresa. La encuesta debe incluir a los clientes de la empresa y a los clientes de la competencia. Su propósito es evaluar, priorizar mejoras y monitorear el desempeño de los productos y servicios de la empresa, en comparación con los productos ofrecidos por la competencia a lo largo del tiempo. Esto permite obtener reseñas globales de los productos y servicios de la empresa por parte

de los clientes. Sin embargo, es difícil evaluar ciertos productos y servicios específicos o ciertos aspectos que sean muy específicos. (11)

2.2.2.4. Teorías relacionadas a la satisfacción del usuario

a) Teoría de las expectativas

Según Ballesteros (30), la satisfacción e insatisfacción del cliente depende de su experiencia posterior a la compra, ya que existe una insatisfacción positiva o negativa entre sus expectativas y la experiencia durante la compra o el servicio. Una encuesta de satisfacción del cliente muestra lo que está cumpliendo y lo que no está cumpliendo con las expectativas. Asimismo, Gonzáles (31), menciona que los clientes pueden experimentar una congruencia positiva cuando el servicio recibido supera las expectativas, o un desacuerdo negativo cuando el servicio no cumple con las expectativas. Esto significa que los clientes están satisfechos cuando reciben lo que esperan del proveedor, e insatisfechos cuando el resultado de la compra de un producto o servicio no cumple con sus expectativas.

b) La teoría modelo de Kano

Villaseca (32), argumenta que el modelo de Kano brinda un estudio en profundidad de los atributos de la satisfacción del cliente y se hizo popular en la década de 1980. Tres tipos diferentes de necesidades pueden conducir a diferentes niveles de satisfacción del cliente.

Primero, están las características necesarias que los consumidores consideran indispensables. Por eso, comentó negativamente que no los recibió, pero cuando lo hizo, los simples factores de higiene no pudieron complacerlo. Hay otros atributos lineales que exigen los clientes, y cuanto más obtenga, más satisfecho estará. Finalmente, los lineales tienen unas propiedades que se denominan atractivas: porque no las esperan, no provocan insatisfacción cuando no están presentes, pero obtienen una mayor frecuencia de satisfacción cuando se les brinda.

c) Teoría de los 02 factores de Herzberg

Dado que el ideal de una empresa orientada a la calidad es lograr los objetivos de sus clientes en todos sus tratos, es lógico que una mejor comprensión del proceso de capacitación en satisfacción del cliente ayude a desarrollar estándares y procedimientos más apropiados para lograr este objetivo. Para ayudar a explicar este proceso, el artículo se refiere a la teoría de la satisfacción del cliente de dos factores de Herzberg, que postula que ciertas dimensiones de un producto y/o servicio determinan el nivel de satisfacción del cliente y otra insatisfacción es muy diferente.

Carmona y Leal (33), definen la siguiente teoría de los dos factores de Herzberg aplicada a la satisfacción del cliente, señalando que los

niveles adecuados de los factores de crecimiento o motivacionales conducen a la satisfacción, mientras que su ausencia no genera necesariamente insatisfacción. En este sentido, la satisfacción y la insatisfacción no constituyen polos opuestos de un mismo continuo, como plantea la teoría tradicional —según la cual cualquier factor puede producir satisfacción o insatisfacción—, sino que corresponden a dos continuos independientes. Así, lo contrario de la insatisfacción no es la satisfacción, sino la ausencia de insatisfacción; y lo contrario de la satisfacción no es la insatisfacción, sino la ausencia de satisfacción.

2.2.2.5. Dimensiones de la satisfacción del usuario

Los autores Kotler y Armstrong (11), señalaron que una alta satisfacción del cliente puede ser el mejor indicador de los beneficios futuros de una organización. Por tanto, se puede determinar las siguientes dimensiones:

- **Dimensión 01. Servicio**

Cualquier función o comportamiento que una parte pueda brindar a la otra parte es principalmente intangible y no generará propiedad alguna.

Sus indicadores son los siguientes:

- Calidad: Evaluación del nivel de satisfacción del cliente con respecto a la calidad del servicio brindado.

- Personalización: Medida en la que el servicio se adapta a las necesidades y preferencias individuales del cliente.
- Accesibilidad: Facilidad con la que los clientes pueden acceder y utilizar el servicio. (11)

- **Dimensión 02. Tiempo**

Es un valor interno muy importante para los clientes, comprendiendo estos datos al tomar decisiones de compra. Sus indicadores son los siguientes:

- Tiempo de espera: Duración entre la solicitud del servicio y su prestación efectiva.
- Eficiencia en la prestación: Rapidez en la entrega del servicio en función de las expectativas del cliente.
- Puntualidad: Cumplimiento de los plazos acordados para la prestación del servicio. (11)

- **Dimensión 03. Absolución de consultas**

Es un hecho que debe mejorarse continuamente y genera mucha información sobre el comportamiento del cliente. Sus indicadores son los siguientes:

- Resolución de problemas: Capacidad para solucionar problemas y consultas de los clientes de manera efectiva.

- Tiempo de respuesta: Duración entre la consulta del cliente y la respuesta brindada.
- Comunicación efectiva: Claridad y comprensión en la comunicación entre la empresa y el cliente. (11)

- **Dimensión 04. Precio**

Comparación y análisis de costos de varias empresas que cumplen los mismos requisitos de servicio. Sus indicadores son los siguientes:

- Competitividad: Comparación del precio ofrecido con los de la competencia.
- Valor percibido: Relación entre el precio y la calidad del servicio percibida.
- Transparencia: Claridad en la presentación y comunicación de los precios y costos adicionales. (11)

- **Dimensión 05. Opinión comparativa con otros competidores**

Se debe comparar y analizar otras empresas que cumplen los mismos requisitos de servicios relacionados. Sus indicadores son:

- Posicionamiento: Percepción de la empresa en comparación con sus competidores en términos de calidad, precio y servicio.
- Cuota de mercado: Porcentaje del mercado total que la empresa atiende en comparación con sus competidores.

- **Reputación:** Evaluación de la reputación en comparación con sus competidores. (11)

2.3. Definición de términos

- a) **Absolución de consultas:** Es un hecho que debe mejorarse continuamente y proporciona mucha información sobre el comportamiento del cliente. (11)
- b) **Capacidad de respuesta:** Forma en que los sistemas de salud tratan a las personas y responden a sus expectativas legítimas. Esta definición enfatiza la importancia de la interacción humana y la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario más allá de los aspectos técnicos de la atención médica. (8)
- c) **Familiares de pacientes:** Personas relacionadas por consanguinidad, matrimonio o afinidad legal que tienen un vínculo significativo con el paciente. Estos familiares suelen compartir aspectos emocionales, económicos y sociales con el paciente, desempeñando un rol importante en su apoyo y cuidado durante periodos de enfermedad. (34)
- d) **Oportunidad del servicio:** Evalúa el grado en el que el servicio es brindado en el momento adecuado, es decir, en el tiempo en que el cliente lo necesita o cuando es más propicio para cumplir de manera efectiva con el propósito del servicio. (9)
- e) **Precio:** Comparación y análisis de costos de varias empresas que cumplen los mismos requisitos de servicio. (11)

- f) **Predisposición del personal:** Hace referencia a la actitud y disposición que tienen los trabajadores o personales frente a la atención al cliente. (9)
- g) **Rapidez del servicio:** Se refiere a la celeridad con la que se atienden las solicitudes, preguntas o necesidades de los clientes. (9)
- h) **Satisfacción del usuario:** Es una evaluación cognitiva y emocional que se basa en la experiencia personal acumulada a través de una serie de encuentros de servicio o de un solo encuentro de servicio. (10)
- i) **Servicio:** Es cualquier función o comportamiento que una parte pueda brindar a la otra parte es principalmente intangible y no generará propiedad alguna. Su producción puede ser una mercancía física. (11)
- j) **Servicio de emergencia:** Sector del hospital que se dedica a brindar atención médica inmediata a pacientes que presentan condiciones de salud agudas y potencialmente mortales. Esta área está diseñada para actuar rápidamente en situaciones donde el tiempo y la adecuada respuesta es importante para los resultados del paciente. (35)
- k) **Tiempo:** Es un valor interno muy importante para los clientes, comprendiendo estos datos al tomar decisiones de compra. (11)

CAPÍTULO III

MARCO FILOSÓFICO

La ética del cuidado, propuesta inicialmente por Gilligan (36), sostiene que las relaciones y la responsabilidad hacia los otros son importantes para la comprensión moral. Esta perspectiva es esencial en el contexto hospitalario, especialmente en áreas de importancia como la emergencia, donde el cuidado debe extenderse no solo a los pacientes, sino también a sus familiares. La capacidad de respuesta del personal de salud implica una atención que reconoce y responde a las necesidades individuales y colectivas de los pacientes y sus allegados.

Por otro lado, la teoría de la respuesta en el contexto de servicios de salud se centra en la capacidad de los proveedores para atender las necesidades de los usuarios de manera eficaz y empática. Zeithaml et al. (23), desarrollaron el modelo SERVQUAL para medir la calidad en el servicio, identificando cinco dimensiones: tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. La capacidad de respuesta, en este marco, se entiende como la voluntad de ayudar a los clientes y de brindar un servicio rápido, aspecto importante en el entorno de emergencias donde el tiempo y la eficacia pueden salvar vidas.

La satisfacción del usuario, por su parte, se ha estudiado ampliamente en el ámbito de la salud como un indicador importante de la calidad del servicio. Según Donabedian (22), la calidad de la atención en salud puede evaluarse en tres dimensiones: estructura, proceso y resultado, siendo la satisfacción del usuario parte de esta última. La satisfacción de los familiares de los pacientes en el área de emergencia se relaciona directamente con cómo perciben la capacidad de respuesta y el cuidado brindado por el hospital.

En este sentido, la investigación propuesta se sustenta en una concepción ontológica que valora la interacción humana, la empatía y la eficacia como elementos esenciales de la atención en salud. La capacidad de respuesta no solo es una medida de la eficiencia hospitalaria, sino también un reflejo de una práctica ética que pone al paciente y a su familia en el centro del proceso de atención. La satisfacción de los familiares, entonces, emerge como un resultado complejo que engloba factores emocionales, prácticos y éticos. La evaluación de este aspecto permitirá no solo mejorar los servicios brindados, sino también profundizar en la comprensión de las necesidades y expectativas de los usuarios del sistema de salud.

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de la investigación

La tesis fue de tipo básica, dado que se caracterizó por permanecer bajo modelos y bases teóricas previas, y en base a estos impartir aportes empíricos, los cuales permitieron la contrastación de dichos conocimientos en el contexto de estudio, siendo en este caso, la capacidad de respuesta y satisfacción a los familiares de los pacientes que ingresan al área de emergencia del Hospital Essalud. (7)

Asimismo, fue descriptiva, ya que se hizo una descripción de las particularidades y el grado de satisfacción de los familiares de los pacientes, así como la capacidad de respuesta del servicio de emergencia del hospital mediante modelos teóricos basado en diferentes autores especializados en el tema. (7)

Es no experimental, debido a que no se manipularon los aspectos de cada una de las variables de acuerdo al contexto en el que se desarrollan; sino más bien, se estudiaron tal cual se demostraron. (7)

Asimismo, fue transversal, ya que implicó analizar la capacidad de respuesta y la satisfacción en un período concreto, correspondiente al año 2024. (7)

Además, la tesis investigativa presentó un nivel de estudio correlacional, debido a que se determinó la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción a los familiares de los pacientes, estableciendo así un vínculo de interdependencia entre ambas variables. (7)

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población

La unidad de estudio estuvo representada por los familiares de los pacientes que son atendidos en el Hospital Essalud sede Tacna.

De acuerdo a la información primaria brindada por la Dirección del Hospital Essalud sede Tacna, a la fecha de ejecución del estudio, la población correspondió a 2000 familiares de los pacientes que son atendidos en el área de emergencia del Hospital Essalud, sede Tacna (Ver Anexo 1).

4.2.2. Muestra

Debido a que se presentó una población conocida y amplia, se aplicó la fórmula de muestreo para poblaciones finitas (ver Anexo 1), lo que permitió determinar un tamaño de muestra de 322 familiares de los pacientes que son atendidos en el Hospital Essalud sede Tacna.

Se utilizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple, el cual permitió que todos los integrantes de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionados. La selección de los participantes se realizó por medio de un listado proporcionado por el área de emergencias, a partir del cual se aplicó un procedimiento aleatorio utilizando una tabla de números aleatorios generada por software estadístico.

Criterios de inclusión

- Individuos que eran familiares directos (padres, hijos, cónyuges, hermanos) de los pacientes admitidos en el área de emergencia.
- Familiares mayores de 18 años, con capacidad para comprender y responder encuestas o entrevistas.
- Familiares que estuvieron presentes en el hospital durante el período de emergencia y dispuestos a participar en el estudio.
- Familiares que firmen un consentimiento informado, aceptando voluntariamente su participación en la investigación.

Criterios de exclusión

- Individuos que no tengan una relación directa con el paciente, como amigos, vecinos o conocidos sin lazos familiares directos.
- Familiares que tengan impedimentos cognitivos o psicológicos que les impidan entender el propósito del estudio o dar un consentimiento informado adecuado.
- Familiares menores de 18 años, dado que pueden requerir un consentimiento especial y pueden no ser adecuados para responder con la madurez necesaria las encuestas.

4.3. Operacionalización de variables

4.3.1. Identificación de la variable

Variable 1: Capacidad de respuesta

Definición conceptual: Según la OMS (8), es la manera en que los sistemas de salud tratan a las personas y responden a sus expectativas legítimas. Abarca varios aspectos de la interacción entre el paciente (y sus familiares) y el sistema de salud, incluidos el respeto a la dignidad del paciente, la confidencialidad, la comunicación, la autonomía, y el acceso rápido a la atención.

Definición operacional: Implica factores que van direccionados a brindar un servicio de calidad. Entre los principales se encuentran la rapidez del servicio, la oportunidad del mismo y la predisposición del personal. (9)

La relación de dimensiones, indicadores e ítems para la variable es:

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Variable 1: Capacidad de respuesta	Rapidez de servicio	Celeridad	El servicio en el área de emergencia se brinda de manera rápida.
		Prontitud	La atención es oportuna cuando estoy en el área de emergencia.
		Rapidez	El número de personal en el Área de Emergencia es suficiente para ofrecer un servicio rápido.
	Oportunidad del servicio	Eficiencia	El área de emergencia cumple con los plazos acordados para la entrega de servicios.
		Inversión	El servicio en el área de emergencia asegura que los recursos se utilizan adecuadamente.
		Oferta/Publicidad	El área de emergencia cumple con las expectativas que promete de acuerdo a las normas establecidas en el hospital.
	Predisposición del personal	Absolución de dudas	El personal del área de emergencia está siempre dispuesto a resolver las dudas de los pacientes.
		Confianza	La imagen y comunicación del personal del área de emergencia transmiten confianza.
		Preocupación	El personal del área de emergencia se esfuerza por ofrecer un buen servicio al paciente.
		Empatía	El personal del área de emergencia actúa con empatía hacia los pacientes.

Variable 2: Satisfacción del usuario (familiares)

Definición conceptual: Hennig-Thurau et al. (10) conceptualizan la satisfacción del usuario como una evaluación cognitiva y emocional que se basa en la experiencia personal acumulada a través de una serie de encuentros de servicio o de un solo encuentro de servicio.

Definición operacional: La satisfacción del usuario vincula varios aspectos a evaluar, entre los que denotan el servicio, tiempo, absolución de consultas, precio, y opinión comparativa con otros competidores. (11)

La relación de dimensiones, indicadores e ítems para la variable es:

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Variable 2: Satisfacción de los familiares	Servicio	Calidad	¿Cómo evalúa la calidad del servicio en el área de emergencia?
		Personalización	¿El servicio del área de emergencia cumple con sus necesidades y expectativas?
		Accesibilidad	¿Cómo considera el acceso al servicio del área de emergencia?
	Tiempo	Tiempo de espera	¿Qué opina del tiempo de espera para ser atendido en el área de emergencia?
		Eficiencia en la prestación	¿Cómo califica la eficiencia en la atención recibida en el área de emergencia?
		Puntualidad	¿Qué tan puntual es la atención en el Área de Emergencia?
	Absolución de consultas	Resolución de problemas	¿Cómo valora la capacidad del personal de resolver problemas e inquietudes en el área de emergencia?
		Tiempo de respuesta	¿Cómo evalúa el tiempo de respuesta a sus consultas por parte del personal del área de emergencia?
		Comunicación efectiva	¿Cómo evalúa la comunicación entre el personal y los pacientes en el área de emergencia?
	Precio de cobertura	Competitividad	¿Cómo califica el precio mensual para mantener cobertura de Essalud en relación a los beneficios que brinda su Área de Emergencia?
		Valor percibido	¿El precio mensual de cobertura refleja el valor del servicio brindado en el área de emergencia?
		Transparencia	¿Cómo considera la transparencia en la política de precios para mantener la cobertura de los servicios brindados en Essalud?
	Opinión comparativa con otros hospitales	Posicionamiento	¿Cómo califica el Área de Emergencia del Hospital Essalud frente al de otros hospitales?
		Cuota de mercado	¿Cómo considera que se posiciona el Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?
		Reputación	¿Cómo considera el prestigio del Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?

4.3.2. Caracterización de las variables

Tabla 1

Capacidad de respuesta

SEGÚN SU NATURALEZA
Es una variable de tipo cuantitativa, ya que se refiere a percepciones, experiencias y expectativas de los usuarios del sistema de salud respecto a cómo son tratados y cómo el sistema responde a sus necesidades no médicas.
SEGÚN SU ROL
Actúa como una variable dependiente en estudios de investigación, puesto que es influenciada por múltiples factores del sistema de salud, considerando políticas, prácticas de gestión, cultura organizacional, infraestructura, y la calidad del personal. Asimismo, permite evaluar el desempeño del sistema de salud más allá de los indicadores clínicos o biomédicos, centrándose en la experiencia y satisfacción del usuario.
SEGÚN SU ESCALA DE MEDIDA
Escala ordinal basada en Likert cuyos ítems se encuentran clasificados de la siguiente manera: A = Muy en desacuerdo; B = En desacuerdo; C = Indiferente; D = De acuerdo; E = Muy de acuerdo.
SEGÚN LA CAPACIDAD DE LA VARIABLE PARA MEDIR LOS OBJETIVOS
Tiene un alto valor para medir objetivos relacionados con la calidad y eficacia del sistema de salud desde la perspectiva del usuario. Permitirá objetivar aspectos subjetivos de la experiencia del paciente y sus familiares, convirtiendo percepciones en datos analizables. A través de su medición, se pueden identificar áreas de mejora en la prestación de servicios de salud, diseñar intervenciones focalizadas en mejorar la experiencia del usuario, y en última instancia, mejorar la satisfacción general y la confianza en el sistema de salud.

Tabla 2*Satisfacción del usuario (familiares del paciente)*

SEGÚN SU NATURALEZA
Esta variable precisa las percepciones, opiniones y sentimientos de los familiares de los pacientes respecto a la calidad y eficacia de los servicios de salud recibidos. Puede abarcar la calidad de la atención médica, la comunicación y la información brindada por el personal de salud, la empatía mostrada hacia el paciente y su familia, y la eficiencia de los procesos administrativos y operativos del sistema de salud.
SEGÚN SU ROL
Actúa como una variable dependiente en estudios de investigación dentro del ámbito de la salud, ya que es el resultado de la interacción entre los familiares y el sistema de salud, considerando sus procesos, personal, y políticas. Permite evaluar la calidad percibida del servicio e identificar áreas específicas que requieren mejoras.
SEGÚN SU ESCALA DE MEDIDA
Escala ordinal basada en Likert cuyos ítems se encuentran clasificados de la siguiente manera: A = Muy malo / nunca; B = Malo; C = Regular; D = Bueno; E = Muy bueno.
SEGÚN LA CAPACIDAD DE LA VARIABLE PARA MEDIR LOS OBJETIVOS
La satisfacción del usuario es importante para medir objetivos relacionados con la calidad del servicio de salud y la experiencia del usuario. Esta variable genera información valiosa sobre cómo los familiares perciben los diferentes aspectos del servicio de salud y qué aspectos permiten lograr una experiencia positiva o negativa. Al analizar la satisfacción del usuario, los gestores de servicios de salud pueden identificar fortalezas y debilidades en la atención, diseñar e implementar mejoras específicas, y, en última instancia, promover un mayor nivel de satisfacción entre los usuarios, lo que puede tener un impacto positivo en la fidelización de los usuarios y en la reputación del sistema de salud.

4.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

Dado que la técnica a utilizar fue la encuesta, el instrumento corresponde al cuestionario.

Para la primera variable “Capacidad de respuesta” se empleó el cuestionario basado en la teoría de Arellano (9), cuyas dimensiones son las siguientes: rapidez del servicio, oportunidad del servicio, y predisposición del personal. Este, fue evaluado a través de una escala de Likert, donde 1 = Muy en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Indiferente, 4 = De acuerdo, y 5 = Muy de acuerdo. En relación a su evaluación por juicio de expertos, obtuvo un valor promedio de 95 % (Ver anexo 4). Respecto a su confiabilidad, se aplicó una prueba piloto a 20 familiares de pacientes del área de emergencia del C.S. Ciudad Nueva, obteniendo un valor de alfa de Cronbach=0,977 (Ver Anexo 5).

Por otro lado, para el análisis de la variable “Satisfacción del cliente” se elaboró un cuestionario basado en el modelo de Kotler y Armstrong (11), el cual fue sometido a evaluación de criterios y juicio de expertos para su posterior validación estadística. Este cuestionario, fue medido a través de una escala de Likert donde 1 = Muy malo, 2 = Malo, 3 = Regular, 4 = Bueno, y 5 = Muy Bueno. En relación a su evaluación por juicio de expertos, obtuvo un valor promedio de 95 % (Ver anexo 4). Respecto a su confiabilidad, se

aplicó una prueba piloto a 20 familiares de pacientes del área de emergencia del C.S. Ciudad Nueva, obtenido un valor estadístico de alfa de Cronbach=0,982 (Ver Anexo 5).

En relación al procedimiento seguido para la ejecución de los instrumentos, primero se solicitó la autorización correspondiente a la jefatura del área de emergencias, de manera formal mediante documento escrito explicando el propósito de la investigación. Seguidamente, una vez aprobado, se inició con la recolección de datos directamente de los familiares de los pacientes en el área de emergencia del Hospital EsSalud, centrándose en evaluar su percepción acerca de la capacidad de respuesta y la satisfacción con los servicios que se recibirán durante el año 2024. Para un manejo eficaz de la información, se diseñaron fichas de recolección específicas que facilitaron el registro sistemático de los datos.

4.5. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de los datos recolectados en la investigación, se utilizó el software estadístico IBM SPSS versión 24. Este programa es ampliamente reconocido por su capacidad para realizar análisis estadísticos complejos y generar resultados confiables. A través del uso de SPSS, se calcularon los coeficientes de correlación mediante la prueba de Pearson y se determinará el valor p para evaluar la significancia estadística de las correlaciones encontradas entre las variables estudiadas.

Además, SPSS facilitó la creación de representaciones gráficas como tablas y figuras que ilustraron de manera efectiva los resultados obtenidos de los cuestionarios aplicados. Estas visualizaciones fueron esenciales para la interpretación y presentación de los datos, permitiendo una mejor comprensión del grado de capacidad de respuesta y satisfacción de los familiares de los pacientes en el área de emergencia del hospital EsSalud en Tacna.

Así mismo, en cuanto a las actividades desarrolladas para la ejecución de la investigación, primeramente, se procedió a la búsqueda de información referente a las variables del estudio, se determinó la situación problemática del estudio, formulación del problema y objetivos del estudio; se definió la metodología a implementar.

Posteriormente se solicitó en forma escrita el permiso correspondiente al C.S. Ciudad Nueva, con el fin de obtener el visto bueno para la implementación de la investigación.

La técnica utilizada en la presente tesis, fue la encuesta, la cual es la más utilizada en investigaciones básicas, no experimentales, descriptivas, correlacionales y transversales; por lo que se ajusta perfectamente a la naturaleza de la investigación. (7)

Además, es importante señalar que, durante el procedimiento ejecutado, la investigación respetó los principios bioéticos de importancia establecidos en la Declaración de Helsinki y las normas éticas nacionales e institucionales aplicables a investigaciones con seres humanos:

- Autonomía: Los familiares de los pacientes del área de emergencia fueron invitados a participar de manera voluntaria, previa explicación detallada del propósito del estudio, los procedimientos a seguir, los beneficios esperados y posibles riesgos. Se les entregó un documento de consentimiento informado, que firmaron de manera libre (Ver Anexo 6).
- Beneficencia y no maleficencia: Se buscó maximizar los beneficios del estudio, contribuyendo al conocimiento científico y a la mejora de la atención en los servicios de emergencia. Asimismo, se minimizaron todos los posibles riesgos, asegurando que ningún procedimiento interfiera con el bienestar físico o emocional de los participantes.
- Justicia: La selección de los participantes se realizó de manera equitativa, sin ningún tipo de discriminación, y garantizando que todos los familiares que cumplan con los criterios de inclusión tengan las mismas oportunidades de participar.

Asimismo, se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los datos brindados por los participantes. No se registró información personal identificable en los instrumentos de recolección de datos.

Finalmente, el estudio será sometido a la evaluación y aprobación del Comité de Ética correspondiente, cumpliendo con los requisitos establecidos para investigaciones que involucren seres humanos.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

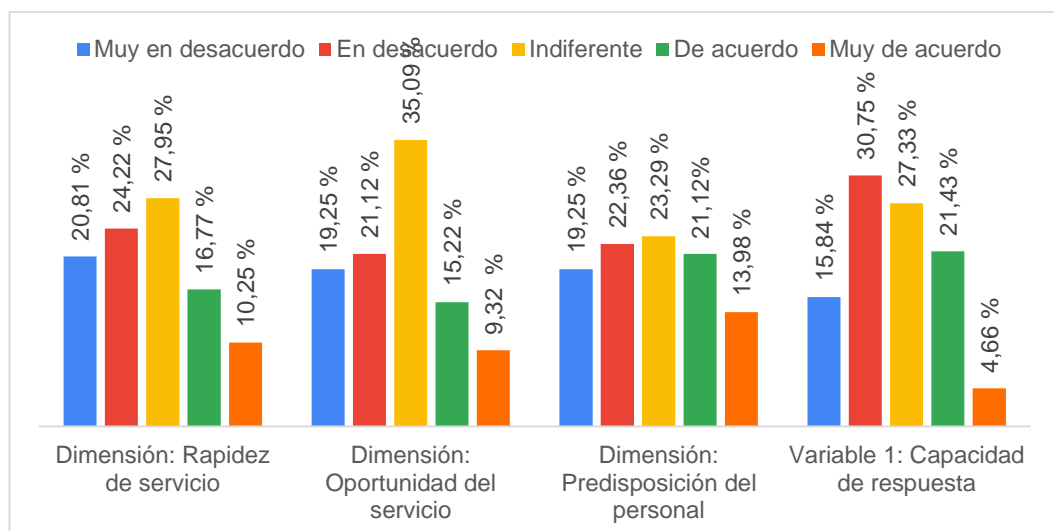
4.1.1. Análisis general de la variable capacidad de respuesta

Tabla 3. Resultado general de la capacidad de respuesta

	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Muy de acuerdo		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Dimensión: Rapidez de servicio	67	20,81%	78	24,22%	90	27,95%	54	16,77%	33	10,25%	322	100,00%
Dimensión: Oportunidad del servicio	62	19,25%	68	21,12%	113	35,09%	49	15,22%	30	9,32%	322	100,00%
Dimensión: Predisposición del personal	62	19,25%	72	22,36%	75	23,29%	68	21,12%	45	13,98%	322	100,00%
Variable 1: Capacidad de respuesta	51	15,84%	99	30,75%	88	27,33%	69	21,43%	15	4,66%	322	100,00%

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Figura 2. Resultado general de la capacidad de respuesta



Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

Según los datos presentados en la tabla 3 y la figura 2, la variable Capacidad de respuesta fue valorada como indiferente por el 27,33 % de los encuestados, mientras que el 30,75 % manifestó estar en desacuerdo y el 15,84 % muy en desacuerdo. En contraste, el 21,43 % indicó estar de acuerdo y solo el 4,66 % muy de acuerdo. Estos resultados indican que mayormente los familiares no perciben que el área de emergencia actúe con la rapidez, oportunidad y disposición necesarias para atender adecuadamente a los pacientes.

En la dimensión Rapidez de servicio, el 20,81 % estuvo muy en desacuerdo y el 24,22 % en desacuerdo, mientras que el 27,95 % adoptó una posición indiferente. Solo el 16,77 % estuvo de acuerdo y el 10,25 % muy de acuerdo. En Oportunidad del servicio, el 35,09 % indicó una opinión indiferente, mientras que el 19,25 % estuvo muy en desacuerdo y el 21,12 % en desacuerdo. El 15,22 % expresó estar de acuerdo y el 9,32 % muy de acuerdo. Respecto a la dimensión Predisposición del personal, el 23,29 % se mostró indiferente, el 22,36 % en desacuerdo y el 19,25 % muy en desacuerdo, frente a un 21,12 % que estuvo de acuerdo y un 13,98 % que estuvo muy de acuerdo. Estos resultados explican que la percepción general de la capacidad de respuesta por parte del área evaluada no logra posicionarse como positiva entre los encuestados.

4.1.2. Análisis por dimensiones de la variable capacidad de respuesta

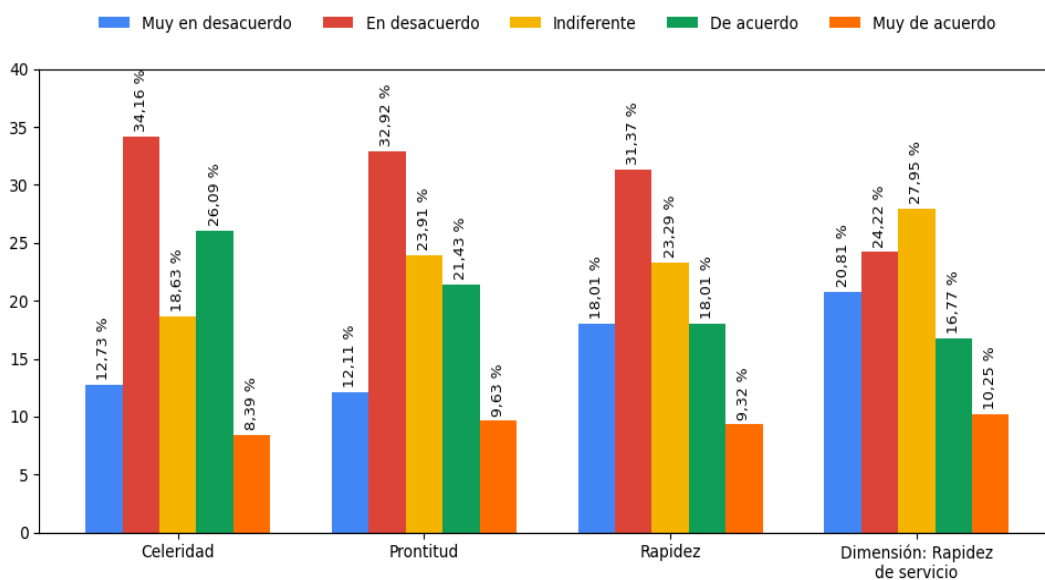
Tabla 4. Resultado general de la dimensión: Rapidez de servicio

	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Muy de acuerdo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Celeridad	41	12,73%	110	34,16%	60	18,63%	84	26,09%	27	8,39%	322	100,00%
Prontitud	39	12,11%	106	32,92%	77	23,91%	69	21,43%	31	9,63%	322	100,00%
Rapidez	58	18,01%	101	31,37%	75	23,29%	58	18,01%	30	9,32%	322	100,00%
Dimensión: Rapidez de servicio	67	20,81%	78	24,22%	90	27,95%	54	16,77%	33	10,25%	322	100,00%

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Figura 3. Resultado general de la dimensión: Rapidez de servicio

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias



Interpretación:

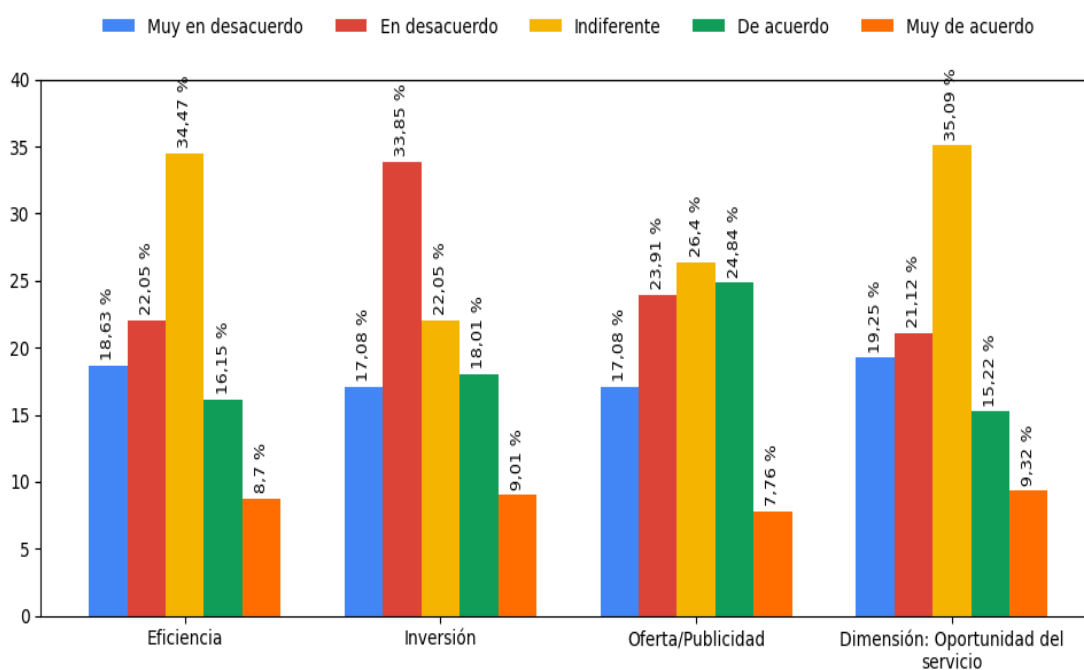
A partir de los resultados obtenidos en la tabla 4 y la figura 3, se tiene que la dimensión Rapidez de servicio presenta un predominio de respuestas negativas entre los familiares de los pacientes del área de emergencia. El 20,81 % manifestó estar muy en desacuerdo y el 24,22 % en desacuerdo con los ítems planteados, mientras que el 27,95 % se mantuvo en una posición indiferente. Solo el 16,77 % estuvo de acuerdo y el 10,25 % muy de acuerdo. Estos resultados explican que la percepción general de los encuestados en cuanto a la rapidez del servicio brindado es por lo general percibido como regularmente adecuada.

Respecto al indicador de celeridad, el 34,16 % se mostró en desacuerdo y el 12,73 % muy en desacuerdo, registrando un 46,89 % de valoración negativa. En prontitud, el 32,92 % indicó estar en desacuerdo y el 12,11% muy en desacuerdo, mientras que solo el 21,43 % estuvo de acuerdo y el 9,63 % muy de acuerdo. En el caso del indicador rapidez, el 31,37 % expresó estar en desacuerdo y el 18,01 % muy en desacuerdo, mientras que el nivel de acuerdo alcanzó el 18,01 % y muy de acuerdo el 9,32 %. En ese sentido, estos resultados indican que tanto el número de personal como la atención oportuna no son percibidos de forma satisfactoria por la mayor parte de los encuestados.

Tabla 5. Resultado general de la dimensión: Oportunidad del servicio

	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Muy de acuerdo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Eficiencia	60	18,63%	71	22,05%	111	34,47%	52	16,15%	28	8,70%	322	100,00%
Inversión	55	17,08%	109	33,85%	71	22,05%	58	18,01%	29	9,01%	322	100,00%
Oferta/Publicidad	55	17,08%	77	23,91%	85	26,40%	80	24,84%	25	7,76%	322	100,00%
Dimensión: Oportunidad del servicio	62	19,25%	68	21,12%	113	35,09%	49	15,22%	30	9,32%	322	100,00%

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Figura 4. Resultado general de la dimensión: Oportunidad del servicio

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

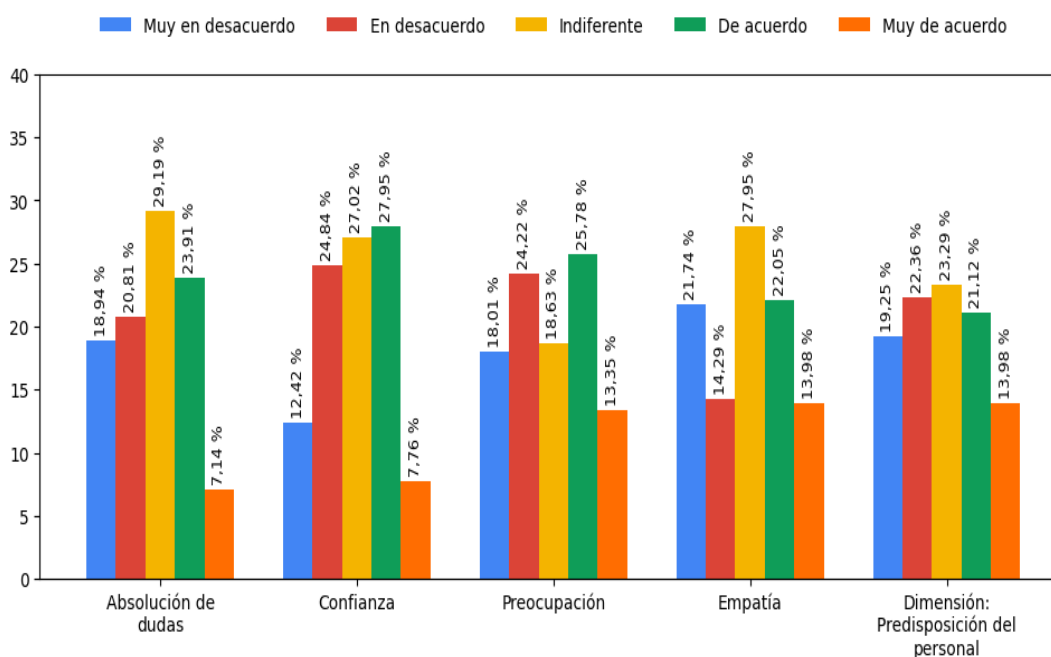
Conforme a los resultados de la tabla 5 y la figura 4, la dimensión Oportunidad del servicio obtuvo una evaluación predominantemente negativa por parte de los familiares encuestados. El 19,25 % indicó estar muy en desacuerdo y el 21,12 % en desacuerdo, mientras que el 35,09 % adoptó una posición indiferente. En contraste, solo el 15,22 % estuvo de acuerdo y el 9,32 % muy de acuerdo. Esto indica que los encuestados no tienen una percepción adecuada sobre el cumplimiento de los plazos, el uso adecuado de recursos y el cumplimiento de lo prometido en el servicio.

En cuanto al indicador eficiencia, el 18,63 % manifestó estar muy en desacuerdo y el 22,05 % en desacuerdo, lo que representa el 40,68 % con una opinión negativa, mientras que apenas el 16,15 % estuvo de acuerdo y el 8,70 % muy de acuerdo. En el caso del indicador inversión, un 33,85 % estuvo en desacuerdo y un 17,08 % muy en desacuerdo, mientras que las respuestas positivas se limitaron al 18,01 % de acuerdo y 9,01 % muy de acuerdo. Finalmente, en oferta y publicidad, el 17,08 % indicó estar muy en desacuerdo y el 23,91 % en desacuerdo, frente a un 24,84 % de acuerdo y 7,76 % muy de acuerdo. Estos resultados indican que no se percibe que los servicios ofrecidos se cumplan conforme a lo establecido ni que exista un aprovechamiento adecuado de los recursos en el área evaluada.

Tabla 6. Resultado general de la dimensión: Predisposición del personal

	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		Indiferente		De acuerdo		Muy de acuerdo		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Absolución de dudas	61	18,94%	67	20,81%	94	29,19%	77	23,91%	23	7,14%	322	100,00%
Confianza	40	12,42%	80	24,84%	87	27,02%	90	27,95%	25	7,76%	322	100,00%
Preocupación	58	18,01%	78	24,22%	60	18,63%	83	25,78%	43	13,35%	322	100,00%
Empatía	70	21,74%	46	14,29%	90	27,95%	71	22,05%	45	13,98%	322	100,00%
Dimensión: Predisposición del personal	62	19,25%	72	22,36%	75	23,29%	68	21,12%	45	13,98%	322	100,00%

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Figura 5. Resultado general de la dimensión: Predisposición del personal

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

Según los resultados presentados en la tabla 6 y la figura 5, la dimensión Predisposición del personal obtuvo valoraciones divididas, con una tendencia general hacia percepciones menos adecuadas. El 19,25 % de los encuestados estuvo muy en desacuerdo y el 22,36 % en desacuerdo, mientras que el 23,29 % se mostró indiferente. Solo el 21,12 % indicó estar de acuerdo y el 13,98 % muy de acuerdo. Esto indica que una parte considerable de los familiares no percibe una disposición activa del personal para brindar atención cercana y comunicativa.

En el indicador absolución de dudas, el 18,94 % estuvo muy en desacuerdo y el 20,81 % en desacuerdo, mientras que el 23,91% estuvo de acuerdo y el 7,14 % muy de acuerdo. En cuanto a la confianza transmitida por el personal, el 24,84 % indicó estar en desacuerdo y el 12,42 % muy en desacuerdo, mientras que el 27,95% estuvo de acuerdo y el 7,76 % muy de acuerdo. Respecto al nivel de preocupación, el 24,22 % se mostró en desacuerdo y el 18,01 % muy en desacuerdo, frente a un 25,78 % de acuerdo y 13,35 % muy de acuerdo. Finalmente, en empatía, el 21,74 % estuvo muy en desacuerdo y el 14,29 % en desacuerdo, mientras que el 22,05 % estuvo de acuerdo y el 13,98 % muy de acuerdo. Estos resultados explican que no todos los familiares perciben una atención cálida o cercana por parte del personal del área de emergencia.

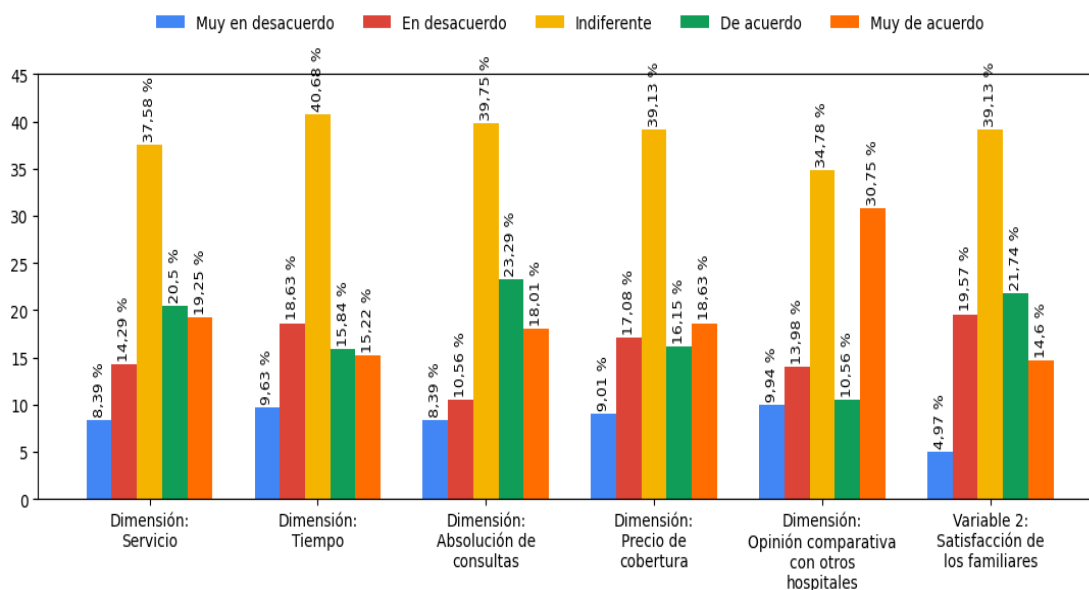
4.1.3. Análisis general de la variable satisfacción de los familiares

Tabla 7. Resultado general de la satisfacción de los familiares

	Muy malo		Malo		Regular		Bueno		Muy bueno		Muy bueno	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dimensión: Servicio	27	8,39%	46	14,29%	121	37,58%	66	20,50%	62	19,25%	322	100,00%
Dimensión: Tiempo	31	9,63%	60	18,63%	131	40,68%	51	15,84%	49	15,22%	322	100,00%
Dimensión: Absolución de consultas	27	8,39%	34	10,56%	128	39,75%	75	23,29%	58	18,01%	322	100,00%
Dimensión: Precio de cobertura	29	9,01%	55	17,08%	126	39,13%	52	16,15%	60	18,63%	322	100,00%
Dimensión: Opinión comparativa con otros hospitales	32	9,94%	45	13,98%	112	34,78%	34	10,56%	99	30,75%	322	100,00%
Variable 2: Satisfacción de los familiares	16	4,97%	63	19,57%	126	39,13%	70	21,74%	47	14,60%	322	100,00%

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Figura 6. Resultado general de la satisfacción de los familiares



Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del Área de Emergencias

Interpretación:

Según la tabla 7 y la figura 6, se observa que la variable satisfacción de los familiares fue calificada como regular por el 39,13 % de los encuestados, mientras que el 21,74 % la calificó como buena y el 14,60 % como muy buena. Las valoraciones negativas se concentran en el 19,57 % que indicó una percepción mala y el 4,97 % que la consideró muy mala. Estos resultados indican una valoración regular predominante por parte de los familiares encuestados sobre la atención recibida en el área de emergencia.

En la dimensión Servicio, el 37,58 % calificó como regular, el 20,50 % como buena y el 19,25 % como muy buena. En Tiempo, el 40,68 % la consideró regular, el 15,84 % buena y el 15,22 % muy buena. La dimensión Absolución de consultas recibió un 39,75 % de calificaciones regulares, 23,29 % buenas y 18,01 % muy buenas. En Precio de cobertura, el 39,13 % indicó una percepción regular, el 16,15 % buena y el 18,63 % muy buena. Finalmente, en Opinión comparativa con otros hospitales, el 30,75 % otorgó una calificación muy buena, el 10,56 % buena y el 34,78 % regular. Los datos obtenidos explican que existe una tendencia a calificar el servicio con niveles intermedios, acompañada de valoraciones positivas en menor frecuencia.

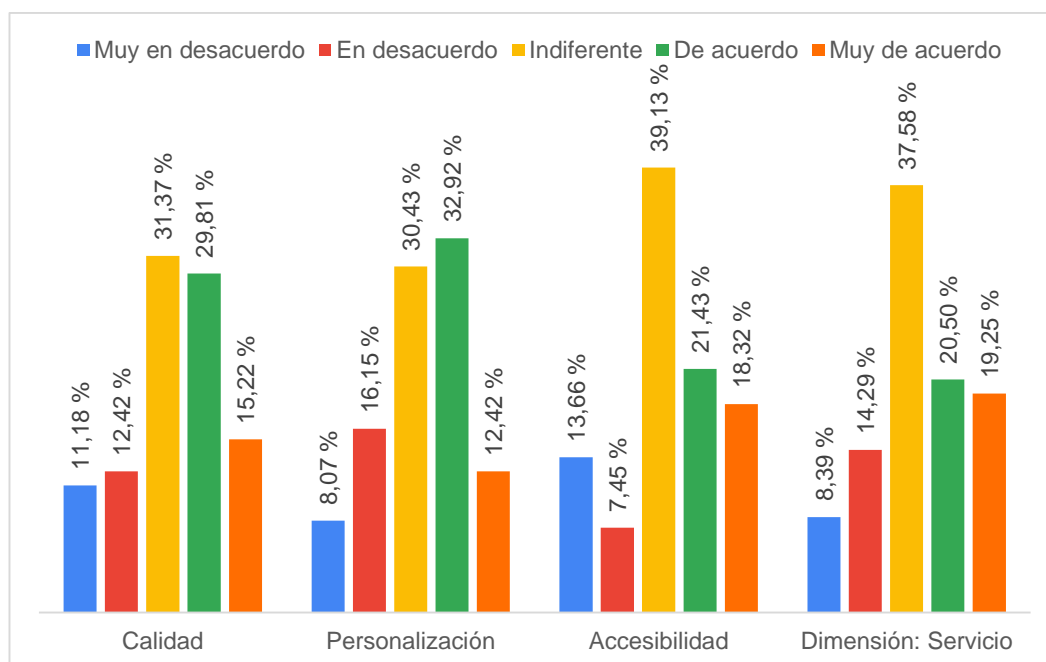
4.1.4. Análisis por dimensiones de la variable satisfacción de los familiares

Tabla 8. Resultado general de la dimensión: Servicio

	Muy malo		Malo		Regular		Bueno		Muy bueno		Muy bueno	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Calidad	36	11,18%	40	12,42%	101	31,37%	96	29,81%	49	15,22%	322	100,00%
Personalización	26	8,07%	52	16,15%	98	30,43%	106	32,92%	40	12,42%	322	100,00%
Accesibilidad	44	13,66%	24	7,45%	126	39,13%	69	21,43%	59	18,32%	322	100,00%
Dimensión: Servicio	27	8,39%	46	14,29%	121	37,58%	66	20,50%	62	19,25%	322	100,00%

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Figura 7. Resultado general de la dimensión: Servicio



Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

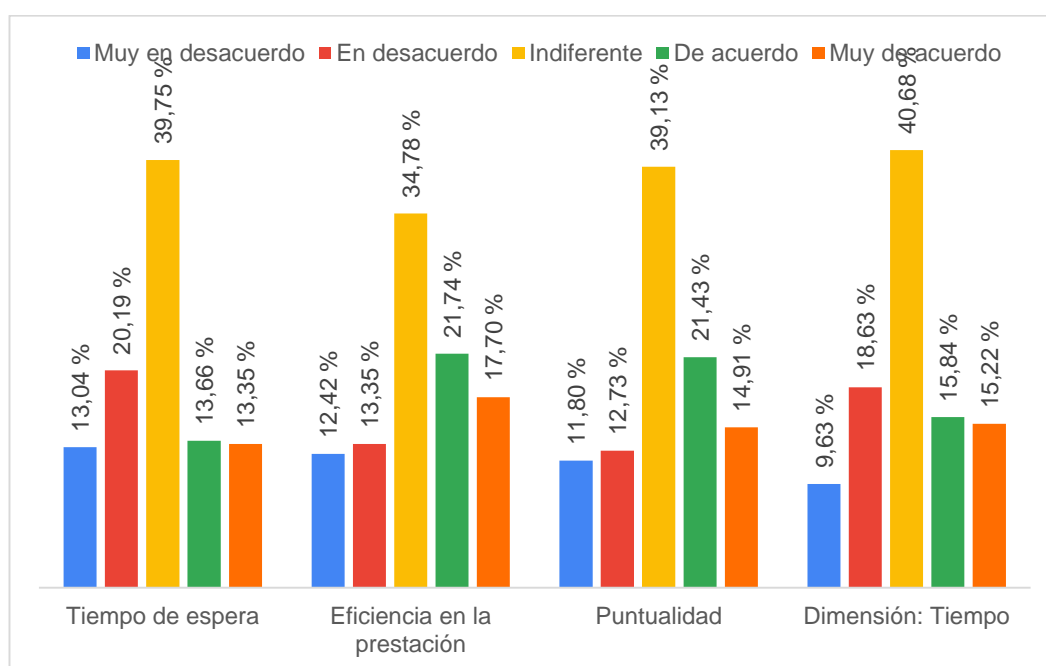
De acuerdo con la información de la tabla 8 y la figura 7, la dimensión Servicio fue valorada como regular por el 37,58 % de los familiares encuestados, mientras que el 20,50 % la calificó como buena y el 19,25 % como muy buena. En contraste, el 14,29 % la consideró mala y el 8,39 % muy mala. Estos resultados indican una predominancia de opiniones regulares, acompañadas por valoraciones positivas en una distribución menor.

En el indicador calidad, el 31,37 % calificó el servicio como regular, el 29,81 % como bueno y el 15,22 % como muy bueno, mientras que el 11,18 % lo valoró como muy malo y el 12,42 % como malo. Respecto a la personalización del servicio, el 32,92 % indicó una calificación buena y el 12,42 % muy buena, mientras que el 30,43 % consideró regular, el 16,15 % mala y el 8,07 % muy mala. En cuanto a accesibilidad, el 39,13 % indicó una opinión regular, el 21,43 % buena y el 18,32 % muy buena, mientras que el 13,66 % señaló una percepción muy mala y el 7,45 % mala. Estos resultados explican que la atención recibida en el área evaluada es percibida mayormente como aceptable, con una frecuencia de encuestados que también expresa niveles de satisfacción altos, especialmente en los aspectos de personalización y accesibilidad.

Tabla 9. Resultado general de la dimensión: Tiempo

	Muy malo		Malo		Regular		Bueno		Muy bueno		Muy bueno	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tiempo de espera	42	13,04%	65	20,19%	128	39,75%	44	13,66%	43	13,35%	322	100,00%
Eficiencia en la prestación	40	12,42%	43	13,35%	112	34,78%	70	21,74%	57	17,70%	322	100,00%
Puntualidad	38	11,80%	41	12,73%	126	39,13%	69	21,43%	48	14,91%	322	100,00%
Dimensión: Tiempo	31	9,63%	60	18,63%	131	40,68%	51	15,84%	49	15,22%	322	100,00%

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Figura 8. Resultado general de la dimensión: Tiempo

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

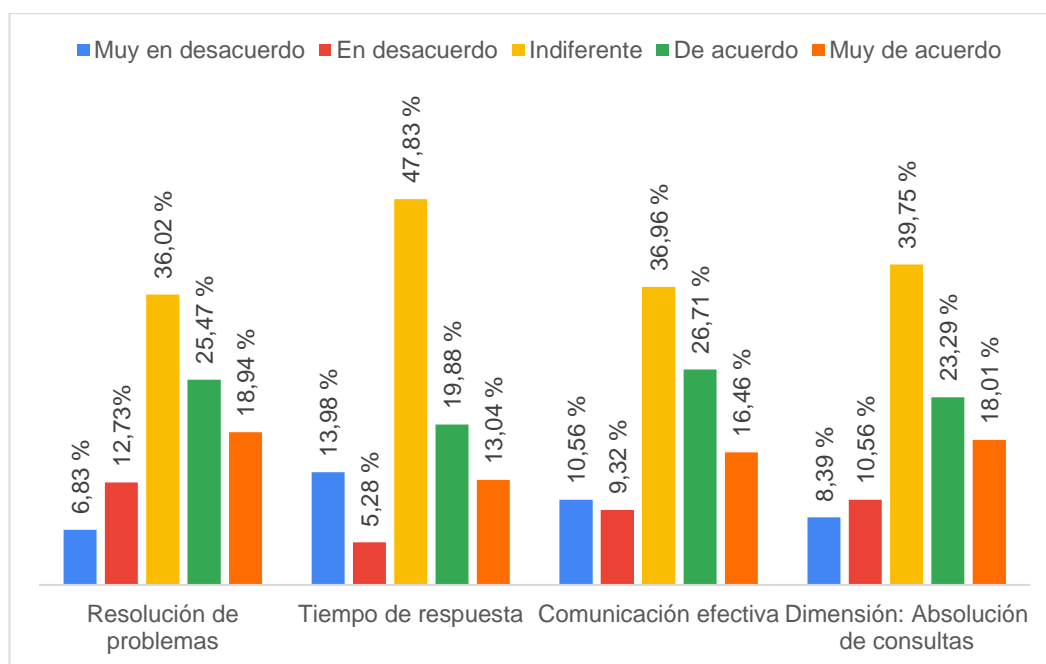
Según los resultados presentados en la tabla 9 y la figura 8, la dimensión Tiempo fue calificada como regular por el 40,68 % de los familiares encuestados, mientras que el 15,84 % la consideró buena y el 15,22 % muy buena. Por otro lado, el 18,63 % indicó una percepción mala y el 9,63 % muy mala. Estos resultados indican que la evaluación del tiempo de atención se concentra en un nivel intermedio, con valoraciones positivas en menor frecuencia.

En el indicador tiempo de espera, el 39,75 % calificó como regular, el 13,66 % como bueno y el 13,35 % como muy bueno, mientras que el 20,19 % lo consideró malo y el 13,04 % muy malo. En eficiencia en la prestación, el 34,78 % expresó una valoración regular, el 21,74 % buena y el 17,70 % muy buena. Por su parte, el 13,35 % indicó mala y el 12,42 % muy mala. Respecto a la puntualidad, el 39,13 % indicó una opinión regular, el 21,43 % buena y el 14,91 % muy buena. En el otro extremo, el 12,73 % la consideró mala y el 11,80 % muy mala. Estos resultados explican que los tiempos relacionados con la atención en el área evaluada no se perciben de forma plenamente satisfactoria, predominando opiniones neutras y valoraciones mixtas.

Tabla 10. Resultado general de la dimensión: Absolución de consultas

	Muy malo		Malo		Regular		Bueno		Muy bueno		Muy bueno	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Resolución de problemas	22	6,83%	41	12,73%	116	36,02%	82	25,47%	61	18,94%	322	100,00%
Tiempo de respuesta	45	13,98%	17	5,28%	154	47,83%	64	19,88%	42	13,04%	322	100,00%
Comunicación efectiva	34	10,56%	30	9,32%	119	36,96%	86	26,71%	53	16,46%	322	100,00%
Dimensión: Absolución de consultas	27	8,39%	34	10,56%	128	39,75%	75	23,29%	58	18,01%	322	100,00%

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Figura 9. Resultado general de la dimensión: Absolución de consultas

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

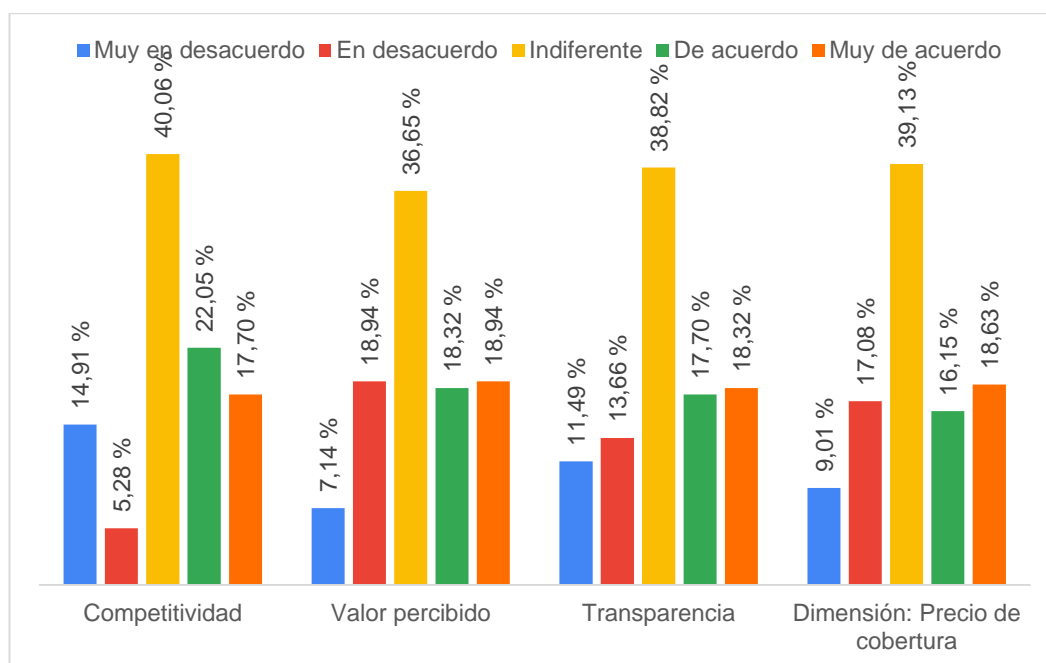
Interpretación:

De acuerdo con los resultados mostrados en la tabla 10 y la figura 9, la dimensión Absolución de consultas fue valorada como regular por el 39,75 % de los familiares encuestados, mientras que el 23,29 % indicó una calificación buena y el 18,01 % muy buena. Las valoraciones negativas se distribuyen en un 10,56 % que consideró mala la atención y un 8,39 % que la calificó como muy mala. Estos datos indican que la atención brindada en relación con la resolución de dudas y la comunicación tiene una percepción mayoritariamente regular, con presencia significativa de valoraciones adecuadas. En el indicador resolución de problemas, el 36,02 % expresó una opinión regular, el 25,47 % buena y el 18,94 % muy buena, mientras que el 12,73 % indicó una calificación mala y el 6,83 % muy mala. En cuanto al tiempo de respuesta, el 47,83 % opinó que fue regular, el 19,88 % bueno y el 13,04 % muy bueno, frente al 13,98 % que lo consideró muy malo y el 5,28 % malo. Respecto a la comunicación efectiva, el 36,96 % otorgó una valoración regular, el 26,71 % buena y el 16,46 % muy buena, mientras que el 9,32 % la calificó como mala y el 10,56 % como muy mala. Estos resultados indican que la interacción del personal con los familiares es percibida como aceptable, con registro de opiniones adecuadas especialmente en la resolución de problemas y en la calidad de la comunicación.

Tabla 11. Resultado general de la dimensión: Precio de cobertura

	Muy malo		Malo		Regular		Bueno		Muy bueno		Muy bueno	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Competitividad	48	14,91%	17	5,28%	129	40,06%	71	22,05%	57	17,70%	322	100,00%
Valor percibido	23	7,14%	61	18,94%	118	36,65%	59	18,32%	61	18,94%	322	100,00%
Transparencia	37	11,49%	44	13,66%	125	38,82%	57	17,70%	59	18,32%	322	100,00%
Dimensión: Precio de cobertura	29	9,01%	55	17,08%	126	39,13%	52	16,15%	60	18,63%	322	100,00%

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Figura 10. Resultado general de la dimensión: Precio de cobertura

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

Según los datos de la tabla 11 y la figura 10, la dimensión Precio de cobertura fue valorada como regular por el 39,13 % de los familiares encuestados, mientras que el 16,15 % la calificó como buena y el 18,63 % como muy buena. En el otro extremo, el 17,08 % expresó una percepción mala y el 9,01 % muy mala. Estos resultados indican que la evaluación del precio en relación con la cobertura recibida se concentra principalmente en una posición neutral, con registro significativa de opiniones positivas y un grupo menor con valoraciones inadecuadas.

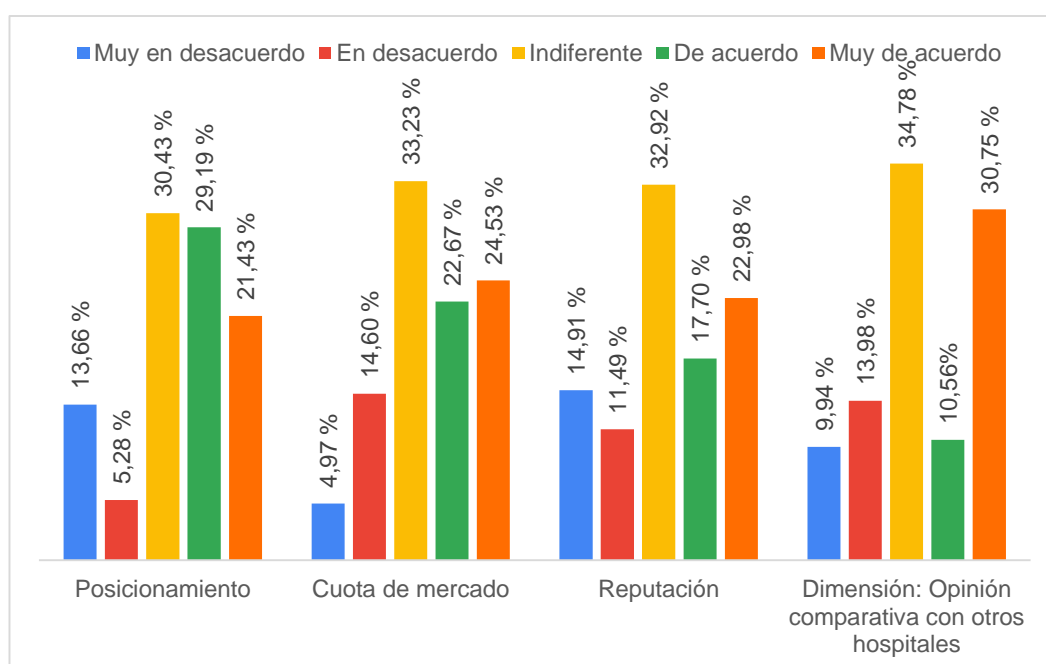
En el indicador competitividad, el 40,06 % indicó una opinión regular, el 22,05 % buena y el 17,70 % muy buena. El 14,91 % la calificó como muy mala y el 5,28 % como mala. En valor percibido, el 36,65 % opinó que fue regular, el 18,32 % buena y el 18,94 % muy buena, mientras que el 18,94 % señaló una calificación mala y el 7,14 % muy mala. En cuanto a la transparencia en la política de precios, el 38,82 % indicó una opinión regular, el 17,70 % buena y el 18,32 % muy buena, mientras que el 13,66 % la calificó como mala y el 11,49 % como muy mala. Estos resultados indican que los familiares tienen una percepción regularmente adecuada respecto a la relación entre el costo de la cobertura y los beneficios que ofrece el servicio.

Tabla 12. Resultado general de la dimensión: Opinión comparativa con otros hospitales

	Muy malo		Malo		Regular		Bueno		Muy bueno		Muy bueno	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Posicionamiento	44	13,66%	17	5,28%	98	30,43%	94	29,19%	69	21,43%	322	100,00%
Cuota de mercado	16	4,97%	47	14,60%	107	33,23%	73	22,67%	79	24,53%	322	100,00%
Reputación	48	14,91%	37	11,49%	106	32,92%	57	17,70%	74	22,98%	322	100,00%
Dimensión: Opinión comparativa con otros hospitales	32	9,94%	45	13,98%	112	34,78%	34	10,56%	99	30,75%	322	100,00%

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Figura 11. Resultado general de la dimensión: Opinión comparativa con otros hospitales



Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

Según los resultados presentados en la tabla 12 y la figura 11, la dimensión Opinión comparativa con otros hospitales fue valorada como regular por el 34,78 % de los familiares encuestados, mientras que el 30,75 % indicó una percepción muy buena y el 10,56 % buena. En contraste, el 13,98 % expresó una opinión mala y el 9,94 % muy mala. Estos datos indican que una parte considerable de los encuestados percibe el servicio del área de emergencia del hospital con una posición adecuada respecto a otros establecimientos similares.

En el indicador posicionamiento, el 30,43 % señaló una opinión regular, el 29,19 % buena y el 21,43 % muy buena. El 13,66 % lo valoró como muy malo y el 5,28 % como malo. En cuota de mercado, el 33,23 % calificó como regular, el 22,67 % como buena y el 24,53 % como muy buena, mientras que el 14,60 % indicó mala y el 4,97 % muy mala. En cuanto a reputación, el 32,92 % manifestó una percepción regular, el 17,70 % buena y el 22,98 % muy buena, frente al 11,49 % que calificó como mala y el 14,91 % como muy mala. Estos resultados indican que los encuestados reconocen una posición regular del hospital en comparación con otras instituciones, especialmente en lo relacionado al reconocimiento percibido por parte de la población.

4.2. Comprobación de hipótesis

Tabla 13. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

		Variable 1: Capacidad de respuesta	Variable 2: Satisfacción de los familiares
N		322	322
Parámetros normales ^{a,b}	Media	2,68	3,21
	Desv. Desviación	1,116	1,074
Máximas diferencias extremas	Absoluta	0,196	0,216
	Positivo	0,196	0,216
	Negativo	-0,146	-0,176
Estadístico de prueba		0,196	0,216
P-valor		0,000	0,000

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

Para sustentar la elección de la prueba estadística para contrastar las hipótesis planteadas, se aplicó inicialmente la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov a las variables Capacidad de respuesta y Satisfacción de los familiares. Esta prueba permite verificar si los datos se ajustan a una distribución normal, lo cual es un requisito para aplicar pruebas paramétricas. En ambos casos, se obtuvo un valor de significancia de 0,000, el cual es menor al nivel de significancia convencional de 0,05. Esto indica que los datos no presentan una distribución normal. Dado que las variables no cumplen con el supuesto de normalidad, se procedió a utilizar una prueba no paramétrica para analizar la relación entre las variables. En este caso, se eligió la prueba de correlación de Rho de Spearman, la cual es adecuada para datos ordinales cuando no se asume distribución normal.

Esta decisión metodológica permitió asegurar la validez de los resultados obtenidos al momento de contrastar las hipótesis planteadas en la investigación, cuya comprobación se presenta a continuación.

4.2.1. Comprobación de hipótesis general

Se plantea como hipótesis general:

H0: La capacidad de respuesta no se relaciona de forma significativa con la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

H1: La capacidad de respuesta se relaciona de forma significativa con la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

El resultado de la prueba de correlación es:

Tabla 14. Prueba de correlación para la hipótesis general

		Variable 2: Satisfacción de los familiares	
Rho de Spearman	Variable 1: Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	0,432
		P-valor	0,000
		N	322

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

A partir de la prueba de correlación de Rho de Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,432 y un valor de significancia de 0,000. Este resultado indica que existe una relación positiva y moderada entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud en Tacna. El valor de significancia menor a 0,05 permite sostener que esta relación es significativa. En tal sentido, se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

4.2.2. Comprobación de hipótesis específica 1

Se formula como primera hipótesis específica:

H0: La capacidad de respuesta del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, es baja.

H1: La capacidad de respuesta del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, es baja.

El resultado de la prueba de hipótesis es:

Tabla 15. Prueba de T-student para la hipótesis específica 1

	t	gl	Sig. (bilateral)	Valor de prueba = 2.2		
				Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
				Inferior	Superior	
Variable 1: Capacidad de respuesta	7,771	321	0,000	0,483	0,36	0,61

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

Según los resultados obtenidos mediante la prueba T-student para una muestra, se tiene un valor t de 7,771 con 321 grados de libertad y un valor de significancia bilateral de 0,000. Dado que el valor de significancia es menor a 0,05 y la diferencia de medias respecto al valor de prueba establecido (2,2) es positiva, con un intervalo de confianza que no presenta valores negativos, se concluye que la percepción de la capacidad de respuesta es significativamente superior al valor de referencia planteado. En tal sentido, se rechaza la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna.

4.2.3. Comprobación de hipótesis específica 2

Se propone como segunda hipótesis específica:

H0: El nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, no es bajo.

H1: El nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, es bajo.

El resultado de la prueba de hipótesis es:

Tabla 16. Prueba de T-student para la hipótesis específica 2

	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Valor de prueba = 2.2 95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Variable 2: Satisfacción de los familiares	16,948	321	0,000	1,014	0,90	1,13

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

Con base en los resultados de la prueba T-student para una muestra, se obtuvo un valor t de 16,948 con 321 grados de libertad y un valor de significancia bilateral de 0,000. La media observada supera en más de un punto al valor de referencia de 2,2, con un intervalo de confianza que se mantiene completamente por encima de dicho valor. Este resultado indica que el nivel de satisfacción de los familiares es significativamente superior al valor establecido como límite inferior. En ese sentido, se rechaza la hipótesis alterna y se aprueba la hipótesis nula.

4.2.4. Comprobación de hipótesis específica 3

Se tiene como tercera hipótesis específica:

H0: No existe relación entre la rapidez y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

H1: Existe relación entre la rapidez y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

El resultado de la prueba de correlación es:

Tabla 17. Prueba de correlación para la hipótesis específica 3

		Variable 2: Satisfacción de los familiares	
Rho de Spearman	Dimensión: Rapidez de servicio	Coeficiente de correlación	0,433
		P-valor	0,000
		N	322

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

A partir de la prueba de correlación de Rho de Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,433 con un valor de significancia de 0,000. Esto indica que existe una relación positiva de magnitud moderada entre la dimensión rapidez de servicio y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud en Tacna. Dado que el valor de significancia es menor a 0,05, se confirma que la relación encontrada es estadísticamente significativa. En tal sentido, se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

4.2.5. Comprobación de hipótesis específica 4

Se formula como cuarta hipótesis específica:

H0: No existe relación entre la oportunidad del servicio y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

H1: Existe relación entre la oportunidad del servicio y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

El resultado de la prueba de correlación es:

Tabla 18. Prueba de correlación para la hipótesis específica 4

		Variable 2: Satisfacción de los familiares	
Rho de Spearman	Dimensión: Oportunidad del servicio	Coeficiente de correlación	0,4
		P-valor	0,000
		N	322

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

Según los resultados obtenidos mediante la prueba de correlación de Rho de Spearman, se identificó un coeficiente de correlación de 0,400 y un valor de significancia de 0,000. Esto indica que existe una relación positiva de magnitud moderada entre la dimensión oportunidad del servicio y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud en Tacna. Al ser el valor de significancia menor a 0,05, se establece que la relación es estadísticamente significativa. En tal sentido, se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

4.2.6. Comprobación de hipótesis específica 5

Se planteó como quinta hipótesis específica:

H0: No existe relación entre la predisposición del personal y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

H1: Existe relación entre la predisposición del personal y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.

El resultado de la prueba de correlación es:

Tabla 19. Prueba de correlación para la hipótesis específica 5

		Variable 2: Satisfacción de los familiares	
Rho de Spearman	Dimensión: Predisposición del personal	Coefficiente de correlación	0,442
		P-valor	0,000
		N	322

Fuente: Cuestionario dirigido a los familiares de los pacientes del área de emergencias

Interpretación:

De acuerdo con la prueba de correlación de Rho de Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,442 y un valor de significancia de 0,000. Este resultado indica que existe una relación positiva de magnitud moderada entre la dimensión predisposición del personal y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud en Tacna. Al encontrarse el valor de significancia por de 0,05, se confirma que dicha relación es estadísticamente significativa. En tal sentido, se aprueba la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

DISCUSIÓN

La variable Capacidad de respuesta fue valorada predominantemente de forma negativa o neutra por los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud en Tacna. Según los resultados generales, el 30,75 % expresó estar en desacuerdo y el 15,84 % muy en desacuerdo, mientras que el 27,33 % manifestó una posición indiferente (Tabla 3). En la dimensión Rapidez de servicio, el 45,03 % indicó desacuerdo o total desacuerdo, y solo el 27,02 % mostró algún nivel de acuerdo (Tabla 4). En Oportunidad del servicio, el 40,37 % se ubicó en desacuerdo o muy en desacuerdo, y el 24,54 % expresó opiniones adecuadas (Tabla 5). Por su parte, en la dimensión Predisposición del personal, el 41,61 % señaló estar en desacuerdo o muy en desacuerdo, mientras que el 35,10 % manifestó estar de acuerdo o muy de acuerdo (Tabla 6). Estos datos indican que la percepción respecto a la capacidad de respuesta del área evaluada no es alta, predominando opiniones que muestran inconformidad o neutralidad.

En relación con la variable Satisfacción de los familiares, se observó una tendencia hacia valoraciones regulares, acompañadas por niveles moderados de satisfacción. El 39,13 % de los encuestados calificó su satisfacción como regular, el 21,74 % como buena y el 14,60 % como muy buena, mientras que el 19,57 % indicó estar insatisfecho y el 4,97 %

expresó una opinión muy insatisfactoria (Tabla 7). Entre las dimensiones consideradas, Opinión comparativa con otros hospitales alcanzó el mayor porcentaje en la categoría muy buena con 30,75 % (Tabla 12), seguida por Servicio con 19,25 % (Tabla 8), Precio de cobertura con 18,63 % (Tabla 11) y Absolución de consultas con 18,01 % (Tabla 10). Por otro lado, la dimensión Tiempo presentó el valor más alto de calificación regular con 40,68 % (Tabla 9). Estos resultados permiten indicar que la satisfacción de los familiares se mantiene en un nivel medio, con predominio de respuestas ni completamente adecuadas ni inadecuadas.

La relación entre ambas variables fue comprobada mediante la prueba de correlación de Rho de Spearman, donde se identificó un coeficiente de 0,432 y un valor de significancia de 0,000, lo que indica la existencia de una relación positiva y estadísticamente significativa (Tabla 14). A nivel de dimensiones, también se encontraron asociaciones significativas: la dimensión Rapidez de servicio presentó un coeficiente de 0,433 (Tabla 17), Oportunidad del servicio obtuvo 0,400 (Tabla 18), y Predisposición del personal alcanzó 0,442 (Tabla 19), todos con niveles de significancia de 0,000. Estos hallazgos permiten afirmar que una mayor capacidad de respuesta se asocia con mayores niveles de satisfacción por parte de los familiares, lo cual conllevó a aprobar todas las hipótesis alternas planteadas y rechazar las hipótesis nulas correspondientes.

Estos resultados, fueron contrastados con los antecedentes de investigación, conforme el cumplimiento de cada uno de los objetivos del estudio.

De esta manera, el primer objetivo se orientó a identificar la capacidad de respuesta en el área de emergencia del Hospital Essalud de Tacna. Los resultados muestran que esta variable fue calificada como baja por una frecuencia considerable de los familiares encuestados, ya que el 30,75 % estuvo en desacuerdo y el 15,84 % muy en desacuerdo, mientras que solo el 21,43 % estuvo de acuerdo y el 4,66 % muy de acuerdo (Tabla 3). Estos hallazgos tienen relación con el estudio nacional de Carhuamaca A. (14), quien identificó que la dimensión capacidad de respuesta obtuvo un nivel de satisfacción del 47,4 %, ubicándose por debajo de otras dimensiones como seguridad y empatía. De forma similar, Anahua V. (18) indicó que la capacidad de respuesta fue evaluada positivamente en un 95 %, sin embargo, el resultado general reflejó una insatisfacción leve a moderada en el 99,5 % de los usuarios atendidos en los servicios de emergencia, lo que demuestra que la percepción de esta variable no siempre asegura una valoración general adecuada. En esta investigación, las tres dimensiones que componen la variable capacidad de respuesta, rapidez de servicio, oportunidad del servicio y predisposición del personal, muestran predominancia de valoraciones negativas o neutras, lo que confirma que esta variable no alcanza una percepción positiva entre los familiares de los pacientes (Tablas 4, 5 y 6).

Respecto al segundo objetivo, que consistió en identificar el nivel de satisfacción de los familiares, se observó que el 39,13 % calificó esta variable como regular, el 21,74 % como buena y el 14,60 % como muy buena, mientras que el 19,57 % indicó una percepción mala y el 4,97 % muy mala (Tabla 7). Estos resultados se relacionan con los hallazgos de Ramos y Vílchez (15), quienes identificaron que los familiares presentaban un nivel de satisfacción del 76,7 % en cuanto a los cuidados brindados en la unidad de cuidados intensivos, a pesar que aspectos como la información alcanzaron solo 56,7 %. Asimismo, Morales M. (13) demostró que el 43,33 % de los familiares se encontraba algo satisfecho con el cuidado recibido, y el 36,67 % con la información brindada, lo que indica una percepción regular de la atención en contextos de importancia. En el presente estudio, dimensiones como Opinión comparativa con otros hospitales y Servicio obtuvieron mayores niveles de calificación positiva (Tablas 12 y 8), mientras que Tiempo y Absolución de consultas fueron percibidas principalmente como regulares (Tablas 9 y 10), lo que permite establecer que la satisfacción general mantiene un nivel intermedio, con una presencia notable de valoraciones positivas, pero no predominantes.

El tercer objetivo, que buscó determinar la relación entre la rapidez del servicio y la satisfacción de los familiares, fue verificado a través de la prueba de correlación de Spearman, cuyo coeficiente fue 0,433 con un valor de significancia de 0,000 (Tabla 17), lo que confirma una relación

positiva de magnitud moderada. Este resultado coincide con lo registrado por Damas L. (16), quien explicó que la atención brindada en la unidad de cuidados intensivos era bien valorada, pero las limitaciones en recursos afectaban la posibilidad de un cuidado más inmediato. También tiene relación con el análisis realizado por Castelo E. (12), quien, en un estudio de revisión sobre la satisfacción de familiares durante la pandemia, identificó que una de las causas de insatisfacción fue la escasa agilidad de los servicios ante la alta demanda. En esta investigación, la dimensión rapidez fue evaluada mayormente con respuestas en desacuerdo o indiferentes (Tabla 4), lo que sustenta la correlación detectada.

En relación con el cuarto objetivo, se determinó la existencia de una relación significativa entre la oportunidad del servicio y la satisfacción de los familiares, con un coeficiente de correlación de 0,400 y un valor de significancia de 0,000 (Tabla 18). Esta dimensión fue calificada como regular por el 35,09 %, y con valoraciones negativas por el 40,37 % al considerar los niveles de desacuerdo y muy en desacuerdo (Tabla 5). Ramos y Vílchez (15) identificaron que los familiares percibieron satisfacción en la oportunidad del servicio en un 78,89 %, lo que denota la relevancia de esta dimensión dentro de la atención hospitalaria. De igual forma, Arévalo C. (17) señaló que la dimensión oportunidad obtuvo una calificación positiva del 90,5 %, siendo una de las más bien valoradas en su estudio sobre consultorios externos. A pesar de que en esta

investigación los resultados son más discretos, la relación significativa demuestra que esta dimensión tiene un impacto directo en la percepción general del servicio recibido.

En cuanto al quinto objetivo, se estableció una relación significativa entre la predisposición del personal y la satisfacción de los familiares, con un coeficiente de correlación de 0,442 y un valor de significancia de 0,000 (Tabla 19). La dimensión fue valorada como indiferente por el 23,29 %, y como inadecuada por un 41,61 % que se ubicó entre las categorías en desacuerdo y muy en desacuerdo (Tabla 6). Este resultado tiene relación con lo expuesto por Ramos y Vílchez (15), quienes determinaron que los niveles de satisfacción en la dimensión calidez humana y confort eran más bajos en comparación con otras, pero seguían representando un elemento de valor para los familiares. Morales M. (13) también indicó que una de las principales demandas de los familiares era una mayor atención por parte del personal asistencial, lo que coincide con la dimensión analizada en esta investigación.

Finalmente, en cuanto al objetivo general, se comprobó la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los familiares, con un coeficiente de correlación de 0,432 y un valor de significancia de 0,000 (Tabla 14). Este resultado presenta sustento en lo señalado por Carhuamaca A. (14), quien precisó que la dimensión capacidad de respuesta influía directamente en el

nivel de satisfacción percibido por los familiares en el contexto hospitalario. De forma complementaria, Damas L. (16) identificó que cuando los servicios no cuentan con los recursos necesarios para responder de forma rápida y personalizada, la percepción general sobre el cuidado recibido se ve afectada. Los resultados obtenidos en esta investigación permiten afirmar que, en el contexto del Hospital Essalud de Tacna, mejorar la capacidad de respuesta en sus distintas dimensiones se asocia con un mayor nivel de satisfacción entre los familiares de los pacientes atendidos en el área de emergencia.

CONCLUSIONES

1. Existe una relación significativa ($p = 0,000$), según la prueba de Rho-Spearman, con un coeficiente de correlación de 0,432, entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, lo que indica que a mayor percepción de capacidad de respuesta se asocia un mayor nivel de satisfacción por parte de los familiares.
2. La capacidad de respuesta del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, fue identificada como baja, según los resultados descriptivos, donde el 30,75 % de los encuestados manifestó estar en desacuerdo y el 15,84 % muy en desacuerdo con los ítems planteados, mientras que solo el 21,43 % indicó estar de acuerdo y el 4,66 % muy de acuerdo (Tabla 3), lo cual fue corroborado mediante la prueba T-student que arrojó un valor $t = 7,771$ y $p = 0,000$, indicando una diferencia estadísticamente significativa.
3. El nivel de satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, fue identificado como moderado, siendo calificado como regular por el 39,13 %, mientras que el 21,74 % lo calificó como bueno y el 14,60 % como muy bueno (Tabla 7), lo cual fue comprobado mediante la prueba T-student, que arrojó un valor $t = 16,948$ con un $p = 0,000$, rechazando la hipótesis de un nivel bajo de satisfacción.

4. Existe una relación significativa ($p = 0,000$), según la prueba de Rho-Spearman, con un coeficiente de correlación de 0,433, entre la rapidez del servicio y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, lo cual indica que una mayor rapidez percibida se asocia con una mayor satisfacción de los familiares.
5. Existe una relación significativa ($p = 0,000$), según la prueba de Rho-Spearman, con un coeficiente de correlación de 0,400, entre la oportunidad del servicio y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, indicando que una percepción adecuada respecto a la oportunidad del servicio está asociada con mayores niveles de satisfacción.
6. Existe una relación significativa ($p = 0,000$), según la prueba de Rho-Spearman, con un coeficiente de correlación de 0,442, entre la predisposición del personal y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, lo cual indica que una actitud adecuada del personal hacia los familiares se vincula con mayores niveles de satisfacción.

RECOMENDACIONES

1. Estandarización macroregional de indicadores de tiempo de respuesta en emergencias

Se recomienda a la Jefatura del Área de Emergencia impulsar la implementación de indicadores precisos de tiempo de atención, tales como el intervalo entre la llegada del paciente y la primera evaluación médica, con metas objetivas (por ejemplo, ≤ 30 minutos según nivel de triaje). Asimismo, se sugiere elevar esta iniciativa a la Red Asistencial Tacna de Essalud, con el propósito de consolidar un sistema homogéneo de monitoreo y evaluación del tiempo de respuesta en los servicios de emergencia de la región, y articularlo con la Dirección de Gestión de Servicios de Salud de Essalud a nivel nacional, para la homologación de estándares conforme a buenas prácticas y protocolos internacionales en atención de urgencias.

2. Diseño de un programa macroregional de capacitación en comunicación clínica efectiva

Se recomienda promover, desde la Jefatura del Área de Emergencia, un programa estructurado de formación continua en comunicación efectiva para el personal asistencial, basado en modelos validados como SBAR, en coordinación con la Dirección de Recursos Humanos y la Gerencia de Enfermería. A nivel macroregional, se sugiere proponer

a la Gerencia Central de Prestaciones de Salud de Essalud el diseño e implementación de un módulo de capacitación estandarizado y permanente en comunicación clínica, dirigido al personal de primera línea de las áreas críticas, con énfasis en la atención centrada en la familia y la mejora de la satisfacción del asegurado.

3. Institucionalización de rondas interprofesionales centradas en la familia

Se recomienda a la Jefatura del Área de Emergencia incorporar rondas interprofesionales periódicas que integren al personal médico, de enfermería y administrativo, con un enfoque centrado en la familia del paciente. Para asegurar su sostenibilidad, se sugiere elevar esta propuesta a la Dirección Médica y a la Gerencia de Calidad del hospital, y posteriormente presentar los resultados a la Red Asistencial Tacna, con la finalidad de evaluar su replicabilidad como buena práctica clínica macroregional en otros establecimientos de Essalud.

4. Implementación macroregional del rol de defensor del familiar en emergencias

Se recomienda coordinar con la Unidad de Atención al Paciente la asignación de un “defensor del familiar” durante la permanencia del paciente en el servicio de emergencia, encargado de canalizar inquietudes, reclamos y brindar información oportuna. A nivel

macroregional, se sugiere presentar esta experiencia piloto a la Gerencia de Atención al Asegurado de Essalud, para su evaluación e incorporación progresiva como parte de la política institucional de experiencia del paciente en áreas críticas dentro de la Red Asistencial.

5. Estandarización de protocolos de comunicación empática en la Red Asistencial

Se recomienda institucionalizar la práctica sistemática de verificar la comprensión y resolver dudas de los familiares al término de cada interacción asistencial, fomentando la escucha activa y la comunicación empática. Esta práctica podría integrarse en un protocolo estandarizado de comunicación clínica, coordinado con la Dirección de Formación Médica del hospital, y posteriormente validado por la Gerencia Central de Desarrollo de Personas, con miras a su inclusión como competencia transversal del personal clínico en los establecimientos de Essalud a nivel macroregional.

6. Fortalecimiento del trabajo en equipo como estrategia de seguridad y calidad

Se recomienda fortalecer el trabajo en equipo y la cohesión interna mediante la implementación sistemática de espacios breves de comunicación diaria, como briefing y debriefing, especialmente en contextos de alta demanda asistencial. A nivel macroregional, se

sugiere escalar esta propuesta a la Gerencia de Desarrollo Organizacional de Essalud, para su evaluación como una estrategia institucional de mejora del clima laboral, seguridad del paciente y calidad de atención en los servicios de emergencia de la Red Asistencial Tacna.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Darby C, Valentine N. The World Health Organization's concept of health system responsiveness: a review of the literature. *Medical Care Research and Review*. 2012; 69(4).
2. Bleich S, Özaltin E, Murray C. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? *Bulletin of the World Health Organization*, 87. 2009;; p. 271-278.
3. Batbaatar E, Dorjdagva J, Luvsannyam A, Savino M, Amenta P. Determinants of patient satisfaction: a systematic review. *Perspectives in Public Health*, 137(2). 2017;; p. 89-101.
4. Street R, Makoul G, Arora N, Epstein R. How does communication heal? Pathways linking clinician–patient communication to health outcomes. *Patient Education and Counseling*, 74(3). 2009;; p. 295-301.
5. Álamo P, Sánchez M. Los beneficios de integrar a la familia en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2022.
6. Atuncar C. Satisfacción de la familia sobre los cuidados que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Ica. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021.

7. Hernández - Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill Education; 2019.
8. OMS. The world health report 2000 - Health systems: Improving performance. World Health Organization; 2000.
9. Arellano R. Marketing, enfoque América Latina México: McGraw-Hill; 2000.
10. Hennig-Thurau T, Langer M, Hansen U. Modeling and managing student loyalty: An approach based on the concept of relationship quality. Journal of Service Research, 3(4). 2001;: p. 331-344.
11. Kotler P, Armstrong G. Fundamentos de Mercadotecnia México: Sexta Edición, México, Prentice Hall Hispanoamericana S.A.; 2003.
12. Castelo W. Satisfacción de familiares de pacientes ingresados a cuidados intensivos por Covid-19. Polo del Conocimiento. Ecuador. 2023; 8(4).
13. Morales N. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes atendidos en el área crítica del servicio de emergencia del Hospital General Riobamba. Ambato, Ecuador: Universidad Regional Autónoma de Los Andes "UNIANDES"; 2023.
14. Carhuamaca A. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados al Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia covid-19. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2022.

15. Ramos E, Vílchez K. Satisfacción familiar frente al cuidado que brinda enfermería al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Regional del Callao, 2022. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022.
16. Damas K, Gavidia M, Gonzáles J. Nivel de satisfacción de los familiares en relación al cuidado que brinda la enfermera al paciente de la UCI adultos en un hospital nacional. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
17. Arévalo M. Características sociodemográficas y satisfacción percibida por los usuarios de consultorios externos en el C.S. Metropolitano de Tacna en diciembre del año 2021. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2022.
18. Anahua W. Nivel de satisfacción del usuario atendido en los servicios de emergencia de los centros de salud de atención de 24 horas: Ciudad Nueva y San Francisco Tacna, durante los meses noviembre, 2014 – enero, 2015. Universidad Privada de Tacna; 2015.
19. Valentine N, de Silva A, Murray C. Estimating and comparing the responsiveness of health systems around the globe. World Health Report. 2003; 20.
20. Blendon R, DesRoches C, Brodie M, Benson J, Rosen A, Schneider E. Views of practicing physicians and the public on medical errors. New England Journal of Medicine. 2002; 347(24).

21. Coulter A, Cleary P. Patients' experiences with hospital care in five countries. *Health Affairs*. 2001; 20(3).
22. Donabedian A. The Quality of Care: How Can It Be Assessed? *JAMA*. 1988; 260(12).
23. Zeithaml V, Parasuraman A, Berry L. *Delivering Quality Service: Simon and Schuster*; 2010.
24. Chen C, Chen F, Chen P. Why do satisfied customers defect? A closer look at the simultaneous effects of switching barriers and inducements on customer loyalty. *Journal of Service Theory and Practice*. 2020;; p. 70-91.
25. Kuh G, Vesper N. A comparison of student experiences with good practices in undergraduate education between 1990 and 1994. *Review of Higher Education*, 21(1). 1997;; p. 43-61.
26. Oliver R. *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer*. New York: McGraw-Hill.; 1997.
27. Zeithaml V, Parasuraman A, Berry L. *Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations..* New York, EEUU;; 1990.
28. Gladwell M. *Blink. Inteligencia Intuitiva. ¿Por qué sabemos la verdad en dos segundos?* 2da. Ed.: Taurus; 2006.
29. Kotler P. *Dirección de mercadotecnia México: Prentice Hall.*; 1996.

30. Ballesteros R. Desarrollo de un procedimiento para la medición de la satisfacción del cliente en una industria auxiliar del sector carroceros de autocares y autobuses España: Universidad de Sevilla; 2018.
31. Gonzáles Y. Calidad de servicio y la relacion con la satisfaccion del cliente de Starbucks Coffe del distrito de Santa Anita Lima: Universidad Peruana Unión; 2015.
32. Villaseca D. Innovacion y marketing de servicios en la era digital. Primera, 224. Madrid: ESIC; 2019.
33. Carmona A, Leal A. La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente. Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa, 4 (1). 2018.
34. Wright L, Leahey M. Nurses and Families: A Guide to Family Assessment and Intervention (6th ed.) Philadelphia: FA Davis Company; 2013.
35. Jiménez L, Montero F. Medicina de urgencias y emergencias: Guía diagnóstica y protocolos de actuación (5ta ed.) España: Elsevier ; 2014.
36. Gilligan C. In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development. Harvard University Press.; 1982.
37. Neyra R. La capacidad de respuesta y fidelización del cliente en la Institución Financiera Agrobanco-Agencia Tacna, año 2017. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: CAPACIDAD DE RESPUESTA Y SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ESSALUD, TACNA 2025

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	Variable	Dimensiones	Indicadores			
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general						
¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025?	Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.	La capacidad de respuesta se relaciona de forma significativa con la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.	Variable 1: Capacidad de respuesta	Rapidez del servicio	Celeridad			
					Prontitud			
					Rapidez			
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas						
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la capacidad de respuesta del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025? ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025? ¿Cuál es la relación entre la rapidez del servicio y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025? ¿Cuál es la relación entre la oportunidad del servicio y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025? 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar la capacidad de respuesta del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025. Identificar el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025. Determinar la relación entre la rapidez del servicio y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025. Determinar la relación entre la oportunidad del servicio y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de 	<ul style="list-style-type: none"> La capacidad de respuesta del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, es baja. El nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025, es bajo. Existe relación entre la rapidez y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025. Existe relación entre la oportunidad del servicio y la satisfacción de los familiares 			Oportunidad del servicio	Eficiencia		
								Inversión
								Oferta/Publicidad
							Predisposición del personal	Absolución de dudas
								Confianza
								Preocupación
						Empatía		
						Servicio	Calidad	
							Personalización	
							Accesibilidad	
			Tiempo	Tiempo de espera				
				Eficiencia en la prestación				
				Puntualidad				
			Variable 2: Satisfacción del usuario	Absolución de consultas	Resolución de problemas			
					Tiempo de respuesta			

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	Variable	Dimensiones	Indicadores
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre la predisposición del personal y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025? 	<p>emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre la predisposición del personal y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025. 	<p>de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe relación entre la predisposición del personal y la satisfacción de los familiares de los pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud, Tacna 2025. 			Comunicación efectiva
				Precio de cobertura	Competitividad
					Valor percibido
				Opinión comparativa con otros competidores	Transparencia
Reputación					
METODO Y DISEÑO		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS		
Tipo de investigación:	Básica	Población: 2000 familiares de pacientes	Técnica:	Encuesta	
Diseño de investigación:	No experimental - Transversal	Muestra: 322 familiares de pacientes.	Instrumentos:	Cuestionario	
Nivel de investigación	Correlacional		Tratamiento estadístico:	IBM SPSS Versión 24	

Anexo 2. Muestra

HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN OFICINA DE ESTADÍSTICA



Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto

Gerencia de Gestión de la Información

Sub Gerencia de Estadística

DATOS PRELIMINARES AL MES DE DICIEMBRE 2023

PRESTACIONES Y RECURSOS DE SALUD POR REDES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

RED ASISTENCIAL / CENTRO ASISTENCIAL	TOTAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
TACNA DANIEL ALCIDES CARRION	108 296	4 937	5 246	7 747	6 955	7 459	7 287	11 775	11 927	12 764	11 957	10 321	9 921

Fuente: Gerencia central de planeamiento y presupuesto Essalud 2023

Debido a que se presenta una población conocida y amplia, se realizará la fórmula de muestreo:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) \cdot e^2 + Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}$$

Cuyos datos son:

Confianza (A)	95% - 0,95
Coefficiente de Z	1,96
Éxito (p)	0,5
Fracaso (q)	0,5
Población (N)	2000
Error (e)	5% - 0,05
Tamaño de Muestra (n)	A determinar

Reemplazando los datos, tenemos:

$$n = \frac{(2000) (1,96^2)(0,5) (0,5)}{(0,05^2)(2000-1) + 1,96^2(0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{1920,8}{5,9579}$$

$$n = 322$$

Por lo tanto, la muestra de estudio estará conformada por 322 familiares de los pacientes que son atendidos en el Hospital Essalud sede Tacna.

Anexo 3. Instrumento de la variable 1

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

Estimado familiar del paciente atendido en el Essalud Tacna: la presente investigación tiene como finalidad medir su percepción respecto a la capacidad de respuesta del personal en el área de emergencia del Hospital mencionado. A continuación, se le presentan algunas aseveraciones sobre la capacidad de respuesta que caracteriza dicha institución frente alguna solicitud de servicio de su parte. Responda a las siguientes afirmaciones usando la escala de evaluación indicada. Se le pide la sinceridad del caso. A cada una de las preguntas debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, de la siguiente forma:

1 = Muy en desacuerdo
4 = De acuerdo

2 = En desacuerdo
5 = Muy de acuerdo

3 = Indiferente

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
D1. RAPIDEZ DEL SERVICIO						
1	El servicio en el área de emergencia se brinda de manera rápida.					
2	La atención es oportuna cuando estoy en el área de emergencia.					
3	El número de personal en el área de emergencia es suficiente para ofrecer un servicio rápido.					
D2. OPORTUNIDAD DEL SERVICIO						
4	El área de emergencia cumple con los plazos acordados para la entrega de servicios.					
5	El servicio en el área de emergencia asegura que los recursos se utilizan adecuadamente.					
6	El área de emergencia cumple con las expectativas que promete de acuerdo a las normas establecidas en el hospital.					
D3. PREDISPOSICIÓN DEL PERSONAL						
7	El personal del área de emergencia está siempre dispuesto a resolver las dudas de los pacientes.					
8	La imagen y comunicación del personal del área de emergencia transmiten confianza.					
9	El personal del área de emergencia se esfuerza por ofrecer un buen servicio al paciente.					
10	El personal del área de emergencia actúa con empatía hacia los pacientes.					

Muchas gracias por su colaboración.

D5. OPINIÓN COMPARATIVA CON OTROS HOSPITALES						
13	¿Cómo califica el área de emergencia del Hospital Essalud frente al de otros hospitales?	1	2	3	4	5
14	¿Cómo considera que se posiciona el área de emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1	2	3	4	5
15	¿Cómo considera el prestigio del área de emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1	2	3	4	5

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo 5. Validación

Instrumento 1 “Capacidad de Respuesta” (Juicio de expertos)

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** VALENZUELA MENESES JOSE EDAD: 40 AÑOS
2. **INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO:** HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRION – SERV. DE EMERGENCIA
3. **TÍTULO PROFESIONAL:** LIC. EN ENFERMERIA
4. **GRADO ACADÉMICO:** ESP. EN CUIDADOS CRITICOS - AUDITOR
5. **TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:** CAPACIDAD DE RESPUESTA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ESSALUD TACNA 2025

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 – 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena ___X___
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 94% FECHA Y LUGAR: 03/03/2025
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)



 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 42709873

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
I	El servicio en el Área de Emergencia se brinda de manera rápida.	1			
	La atención es oportuna cuando estoy en el Área de Emergencia.	1			
	El número de personal en el Área de Emergencia es suficiente para ofrecer un servicio rápido.	1			
II	El Área de Emergencia cumple con los plazos acordados para la entrega de servicios.	1			
	El servicio en el Área de Emergencia asegura que los recursos se utilizan adecuadamente.	1			
	El Área de Emergencia cumple con las expectativas que promete de acuerdo a las normas establecidas en el hospital.	1			
III	El personal del Área de Emergencia está siempre dispuesto a resolver las dudas de los pacientes.	1			
	La imagen y comunicación del personal del Área de Emergencia transmiten confianza.	1			
	El personal del Área de Emergencia se esfuerza por ofrecer un buen servicio al paciente.	1			
	El personal del Área de Emergencia actúa con empatía hacia los pacientes.	1			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: VALENZUELA MENESES JOSE
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: LIC. EN ENFERMERIA ESP. EN CUIDADOS CRITICOS
- DNI: 42709873
- FECHA: 03/03/2025



LIC. ENR. JOSE RICARDO VALENZUELA MENESES
ESP. CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE
CRÍTICO CON MENCIÓN EN ADULTO
C.E.P. 61083 | R.E.E. 28857

FIRMA DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
I	¿Cómo evalúa la calidad del servicio en el Área de Emergencia?	1		
	¿El servicio del Área de Emergencia cumple con sus necesidades y expectativas?	1		
	¿Cómo considera el acceso al servicio del Área de Emergencia?	1		
II	¿Qué opina del tiempo de espera para ser atendido en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo califica la eficiencia en la atención recibida en el Área de Emergencia?	1		
	¿Qué tan puntual es la atención según las citas programadas en el Área de Emergencia?	1		
III	¿Cómo valora la capacidad del personal de resolver problemas e inquietudes en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo evalúa el tiempo de respuesta a sus consultas por parte del personal del Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo evalúa la comunicación entre el personal y los pacientes en el Área de Emergencia?	1		
IV	¿Cómo califica el precio mensual para mantener cobertura de Essalud en relación a los beneficios que brinda su Área de Emergencia?	1		
	¿El precio mensual de cobertura refleja el valor del servicio brindado en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo considera la transparencia en la política de precios para mantener la cobertura de los servicios brindados en Essalud?	1		
V	¿Cómo califica el Área de Emergencia del Hospital Essalud frente al de otros hospitales?	1		
	¿Cómo considera que se posiciona el Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1		
	¿Cómo considera el prestigio del Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: VALENZUELA MENESES JOSE
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: LIC. EN ENFERMERIA ESP. EN CUIDADOS CRITICOS
- FECHA: 03/03/2025



LIC. EN P. JOSÉ RICARDO VALENZUELA MENESES
ESP. CUIDADO ENFERMERO EN PACIENTE
CRÍTICO CON MENCIÓN EN ADULTO
C.E.P. 61083 | R.E.E. 28857

FIRMA DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



DATOS GENERALES:

1. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** VALENZUELA MENESES RICHARD EDAD: 39 AÑOS
2. **INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO:** MUNICIPALIDAD JORGE BASADRE GROHMANN
3. **TÍTULO PROFESIONAL:** LICENCIADO EN ECONOMÍA
4. **GRADO ACADÉMICO:** ESTADÍSTICO
5. **TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:** CAPACIDAD DE RESPUESTA Y SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ESSALUD TACNA 2025

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 - 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					98%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					98%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena __X__
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95% FECHA Y LUGAR: 03/03/2025
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)



 Richard J. Valenzuela Meneses
 ECONOMISTA
 CET-0191

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE



VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
I	El servicio en el Área de Emergencia se brinda de manera rápida.	1			
	La atención es oportuna cuando estoy en el Área de Emergencia.	1			
	El número de personal en el Área de Emergencia es suficiente para ofrecer un servicio rápido.	1			
II	El Área de Emergencia cumple con los plazos acordados para la entrega de servicios.	1			
	El servicio en el Área de Emergencia asegura que los recursos se utilizan adecuadamente.	1			
	El Área de Emergencia cumple con las expectativas que promete de acuerdo a las normas establecidas en el hospital.	1			
III	El personal del Área de Emergencia está siempre dispuesto a resolver las dudas de los pacientes.	1			
	La imagen y comunicación del personal del Área de Emergencia transmiten confianza.	1			
	El personal del Área de Emergencia se esfuerza por ofrecer un buen servicio al paciente.	1			
	El personal del Área de Emergencia actúa con empatía hacia los pacientes.	1			

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: VALENZUELA MENESES RICHARD
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ESTADISTICO
- FECHA: 03/03/2025



 Richard J. Valenzuela Meneses
 ECONOMISTA
 CET-0191

FIRMA DEL EXPERTO



VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
I	¿Cómo evalúa la calidad del servicio en el Área de Emergencia?	1		
	¿El servicio del Área de Emergencia cumple con sus necesidades y expectativas?	1		
	¿Cómo considera el acceso al servicio del Área de Emergencia?	1		
II	¿Qué opina del tiempo de espera para ser atendido en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo califica la eficiencia en la atención recibida en el Área de Emergencia?	1		
	¿Qué tan puntual es la atención según las citas programadas en el Área de Emergencia?	1		
III	¿Cómo valora la capacidad del personal de resolver problemas e inquietudes en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo evalúa el tiempo de respuesta a sus consultas por parte del personal del Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo evalúa la comunicación entre el personal y los pacientes en el Área de Emergencia?	1		
IV	¿Cómo califica el precio mensual para mantener cobertura de Essalud en relación a los beneficios que brinda su Área de Emergencia?	1		
	¿El precio mensual de cobertura refleja el valor del servicio brindado en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo considera la transparencia en la política de precios para mantener la cobertura de los servicios brindados en Essalud?	1		
V	¿Cómo califica el Área de Emergencia del Hospital Essalud frente al de otros hospitales?	1		
	¿Cómo considera que se posiciona el Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1		
	¿Cómo considera el prestigio del Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: VALENZUELA MENESES RICHARD
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ESTADISTICO
- FECHA: 03/03/2025



 Richard J. Valenzuela Meneses
 ECONOMISTA
 CET-0191

FIRMA DEL EXPERTO

Instrumento 2 “Satisfacción del usuario” (Juicio de expertos)

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** SALAS HALLASI SOLANGE
2. **INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO:** HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRION – SERV. DE EMERGENCIA
3. **TÍTULO PROFESIONAL:** LICENCIADO EN ENFERMERIA
4. **GRADO ACADÉMICO:** AUDITOR EN ENFERMERIA
5. **TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:** CAPACIDAD DE RESPUESTA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ESSALUD TACNA 2025

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 – 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					98%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					98%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ____ b) Baja ____ c) Regular ____ d) Buena ____ e) Muy buena __ X __
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95% FECHA Y LUGAR: 03/03/2025
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)



 Solange Alejandra Salas Hallasi
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.E.P. 100322
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
I	El servicio en el Área de Emergencia se brinda de manera rápida.	1		
	La atención es oportuna cuando estoy en el Área de Emergencia.	1		
	El número de personal en el Área de Emergencia es suficiente para ofrecer un servicio rápido.	1		
II	El Área de Emergencia cumple con los plazos acordados para la entrega de servicios.	1		
	El servicio en el Área de Emergencia asegura que los recursos se utilizan adecuadamente.	1		
	El Área de Emergencia cumple con las expectativas que promete de acuerdo a las normas establecidas en el hospital.	1		
III	El personal del Área de Emergencia está siempre dispuesto a resolver las dudas de los pacientes.	1		
	La imagen y comunicación del personal del Área de Emergencia transmiten confianza.	1		
	El personal del Área de Emergencia se esfuerza por ofrecer un buen servicio al paciente.	1		
	El personal del Área de Emergencia actúa con empatía hacia los pacientes.	1		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: SALAS HALLASI SOLANGE
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: AUDITOR EN ENFERMERIA
- FECHA: 03/03/2025



 Solange Alejandra Salas Hallasi
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.E.P. 100322

FIRMA DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
I	¿Cómo evalúa la calidad del servicio en el Área de Emergencia?	1		
	¿El servicio del Área de Emergencia cumple con sus necesidades y expectativas?	1		
	¿Cómo considera el acceso al servicio del Área de Emergencia?	1		
II	¿Qué opina del tiempo de espera para ser atendido en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo califica la eficiencia en la atención recibida en el Área de Emergencia?	1		
	¿Qué tan puntual es la atención según las citas programadas en el Área de Emergencia?	1		
III	¿Cómo valora la capacidad del personal de resolver problemas e inquietudes en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo evalúa el tiempo de respuesta a sus consultas por parte del personal del Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo evalúa la comunicación entre el personal y los pacientes en el Área de Emergencia?	1		
IV	¿Cómo califica el precio mensual para mantener cobertura de Essalud en relación a los beneficios que brinda su Área de Emergencia?	1		
	¿El precio mensual de cobertura refleja el valor del servicio brindado en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo considera la transparencia en la política de precios para mantener la cobertura de los servicios brindados en Essalud?	1		
V	¿Cómo califica el Área de Emergencia del Hospital Essalud frente al de otros hospitales?	1		
	¿Cómo considera que se posiciona el Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1		
	¿Cómo considera el prestigio del Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: SALAS HALLASI SOLANGE
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: AUDITOR EN ENFERMERIA
- FECHA: 03/03/2025


 Solange Alejandra Salas Hallasi
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.E.P. 100322

FIRMA DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** RIVERA LLANQUI KARINA
2. **INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO:** SAMU DIRESA
3. **TÍTULO PROFESIONAL:** LICENCIADO EN ENFERMERIA
4. **GRADO ACADÉMICO:** ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y DESASTRES
5. **TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:** CAPACIDAD DE RESPUESTA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ESSALUD TACNA 2025

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 – 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					98%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					98%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena __X__
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95% FECHA Y LUGAR: 03/03/2025
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

 Lic. Karina Rivera Llanqui
 ENFERMERA
 CEP. 00420 H.E.E. 877.

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
I	El servicio en el Área de Emergencia se brinda de manera rápida.	1		
	La atención es oportuna cuando estoy en el Área de Emergencia.	1		
	El número de personal en el Área de Emergencia es suficiente para ofrecer un servicio rápido.	1		
II	El Área de Emergencia cumple con los plazos acordados para la entrega de servicios.	1		
	El servicio en el Área de Emergencia asegura que los recursos se utilizan adecuadamente.	1		
	El Área de Emergencia cumple con las expectativas que promete de acuerdo a las normas establecidas en el hospital.	1		
III	El personal del Área de Emergencia está siempre dispuesto a resolver las dudas de los pacientes.	1		
	La imagen y comunicación del personal del Área de Emergencia transmiten confianza.	1		
	El personal del Área de Emergencia se esfuerza por ofrecer un buen servicio al paciente.	1		
	El personal del Área de Emergencia actúa con empatía hacia los pacientes.	1		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: RIVERA LLANQUI KARINA
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y DESASTRES
- FECHA: 03/03/2025


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

 Lic. Karina Rivera Llanqui
 ENFERMERA
 CEP. 00420 H.C.E. 977.

FIRMA DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
I	¿Cómo evalúa la calidad del servicio en el Área de Emergencia?	1		
	¿El servicio del Área de Emergencia cumple con sus necesidades y expectativas?	1		
	¿Cómo considera el acceso al servicio del Área de Emergencia?	1		
II	¿Qué opina del tiempo de espera para ser atendido en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo califica la eficiencia en la atención recibida en el Área de Emergencia?	1		
	¿Qué tan puntual es la atención según las citas programadas en el Área de Emergencia?	1		
III	¿Cómo valora la capacidad del personal de resolver problemas e inquietudes en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo evalúa el tiempo de respuesta a sus consultas por parte del personal del Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo evalúa la comunicación entre el personal y los pacientes en el Área de Emergencia?	1		
IV	¿Cómo califica el precio mensual para mantener cobertura de Essalud en relación a los beneficios que brinda su Área de Emergencia?	1		
	¿El precio mensual de cobertura refleja el valor del servicio brindado en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo considera la transparencia en la política de precios para mantener la cobertura de los servicios brindados en Essalud?	1		
V	¿Cómo califica el Área de Emergencia del Hospital Essalud frente al de otros hospitales?	1		
	¿Cómo considera que se posiciona el Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1		
	¿Cómo considera el prestigio del Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: RIVERA LLANQUI KARINA
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y DESASTRES
- FECHA: 03/03/2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

 Lic. Karina Rivera Llanqui
 ENFERMERA
 CEP: 00420 H.C.E. 977.

FIRMA DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:** QUENTA CHOQUE KATHERINE
2. **INSTITUCIÓN DONDE LABORA / CARGO:** HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRION
3. **TÍTULO PROFESIONAL:** LIC. EN ENFERMERIA
4. **GRADO ACADÉMICO:** ESPECIALISTA
5. **TITULACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:** CAPACIDAD DE RESPUESTA Y SATISFACCION DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ESSALUD TACNA 2025

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Nº	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20 %	BAJO 21 - 40 %	REGULAR 41 - 60 %	BUENA 61 – 80 %	MUY BUENA 81 - 100 %
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar metas del estudio de investigación.					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de la investigación.					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática d estudio que está en relación al proceso del Método Científico.					95%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión entre ítem y la expresión de la respuesta.					95%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					95%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena ___X___
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 94% FECHA Y LUGAR: 03/03/2025
3. OBSERVACIÓN GENERAL: (Indique si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor)


 Katherine Quenta Choque
 Lic. en Enfermería
 C.E.P 93442

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 42709873

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
I	El servicio en el Área de Emergencia se brinda de manera rápida.	1		
	La atención es oportuna cuando estoy en el Área de Emergencia.	1		
	El número de personal en el Área de Emergencia es suficiente para ofrecer un servicio rápido.	1		
II	El Área de Emergencia cumple con los plazos acordados para la entrega de servicios.	1		
	El servicio en el Área de Emergencia asegura que los recursos se utilizan adecuadamente.	1		
	El Área de Emergencia cumple con las expectativas que promete de acuerdo a las normas establecidas en el hospital.	1		
III	El personal del Área de Emergencia está siempre dispuesto a resolver las dudas de los pacientes.	1		
	La imagen y comunicación del personal del Área de Emergencia transmiten confianza.	1		
	El personal del Área de Emergencia se esfuerza por ofrecer un buen servicio al paciente.	1		
	El personal del Área de Emergencia actúa con empatía hacia los pacientes.	1		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: QUENTA CHOQUE KATHERINE
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ESPECIALISTA
- FECHA: 03/03/2025



Katherine Quenta Choque
Lic. en Enfermería
C.E.P 93442

FIRMA DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTOS POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones correspondientes.

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CAPACIDAD DE RESPUESTA

ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
	APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
I	¿Cómo evalúa la calidad del servicio en el Área de Emergencia?	1		
	¿El servicio del Área de Emergencia cumple con sus necesidades y expectativas?	1		
	¿Cómo considera el acceso al servicio del Área de Emergencia?	1		
II	¿Qué opina del tiempo de espera para ser atendido en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo califica la eficiencia en la atención recibida en el Área de Emergencia?	1		
	¿Qué tan puntual es la atención según las citas programadas en el Área de Emergencia?	1		
III	¿Cómo valora la capacidad del personal de resolver problemas e inquietudes en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo evalúa el tiempo de respuesta a sus consultas por parte del personal del Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo evalúa la comunicación entre el personal y los pacientes en el Área de Emergencia?	1		
IV	¿Cómo califica el precio mensual para mantener cobertura de Essalud en relación a los beneficios que brinda su Área de Emergencia?	1		
	¿El precio mensual de cobertura refleja el valor del servicio brindado en el Área de Emergencia?	1		
	¿Cómo considera la transparencia en la política de precios para mantener la cobertura de los servicios brindados en Essalud?	1		
V	¿Cómo califica el Área de Emergencia del Hospital Essalud frente al de otros hospitales?	1		
	¿Cómo considera que se posiciona el Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1		
	¿Cómo considera el prestigio del Área de Emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1		

- APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: QUENTA CHOQUE KATHERINE
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: ESPECIALISTA
- FECHA: 03/03/2025


 Katherine Quenta Choque
 Lic. en Enfermería
 C.E.P. 93442

FIRMA DEL EXPERTO

Anexo 6. Confiabilidad

Instrumento 1

Cuestionario para evaluar la Capacidad de respuesta

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos(a)	0	0,0
	Total	20	100,0

a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,977	10

Comunalidades

	Inicial	Extracción
El servicio en el área de emergencias brinda de manera rápida.	1,000	0,837
La atención es oportuna cuando estoy en el área de emergencia.	1,000	0,841
El número de personal en el área de emergencia es suficiente para ofrecer un servicio rápido.	1,000	0,640
El área de emergencia cumple con los plazos acordados para la entrega de servicios.	1,000	0,944
El servicio en el área de emergencia asegura que los recursos se utilizan adecuadamente.	1,000	0,684
El área de emergencia cumple con las expectativas que promete de acuerdo a las normas establecidas en el hospital.	1,000	0,932
El personal del área de emergencia está siempre dispuesto a resolver las dudas de los pacientes.	1,000	0,901
La imagen y comunicación del personal del área de emergencia transmiten confianza.	1,000	0,871
El personal del área de emergencia se esfuerza por ofrecer un buen servicio al paciente.	1,000	0,865
El personal del área de emergencia actúa con empatía hacia los pacientes.	1,000	0,890

Método de extracción: Análisis de aspectos principales.

Varianza total explicada

Aspecto	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	8,405	84,053	84,053	8,405	84,053	84,053
2	0,503	5,029	89,082			
3	0,466	4,657	93,739			
4	0,373	3,733	97,472			
5	0,115	1,150	98,622			
6	0,073	0,728	99,350			
7	0,047	0,468	99,818			
8	0,017	0,166	99,984			
9	0,002	0,016	100,000			
10	-4,49E-017	-4,49E-016	100,000			

Método de extracción: Análisis de aspectos principales.

Matriz de aspectos(a)

	Aspecto
	1
El servicio en el área de emergencia se brinda de manera rápida.	0,915
La atención es oportuna cuando estoy en el área de emergencia.	0,917
El número de personal en el área de emergencias es suficiente para ofrecer un servicio rápido.	0,800
El área de emergencia cumple con los plazos acordados para la entrega de servicios.	0,972
El servicio en el área de emergencia asegura que los recursos se utilizan adecuadamente.	0,827
El área de emergencia cumple con las expectativas que promete de acuerdo a las normas establecidas en el hospital.	0,965
El personal del área de emergencia está siempre dispuesto a resolver las dudas de los pacientes.	0,949
La imagen y comunicación del personal del área de emergencia transmiten confianza.	0,933
El personal del área de emergencia se esfuerza por ofrecer un buen servicio al paciente.	0,930
El personal del área de emergencia actúa con empatía hacia los pacientes.	0,943

Método de extracción: Análisis de aspectos principales.
a 1 aspectos extraídos

Instrumento 2

Cuestionario para evaluar la Satisfacción del usuario

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos(a)	0	0,0
	Total	20	100,0

a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,982	15

Comunalidades

	Inicial	Extracción
¿Cómo evalúa la calidad del servicio en el área de emergencia?	1,000	0,953
¿El servicio del área de emergencia cumple con sus necesidades y expectativas?	1,000	0,903
¿Cómo considera el acceso al servicio del área de emergencia?	1,000	0,858
¿Qué opina del tiempo de espera para ser atendido en el área de emergencia?	1,000	0,891
¿Cómo califica la eficiencia en la atención recibida en el área de emergencia?	1,000	0,894
¿Qué tan puntual es la atención en el área de emergencia?	1,000	0,953
¿Cómo valora la capacidad del personal de resolver problemas e inquietudes en el área de emergencia?	1,000	0,912
¿Cómo evalúa el tiempo de respuesta a sus consultas por parte del personal del área de emergencia?	1,000	0,894
¿Cómo evalúa la comunicación entre el personal y los pacientes en el área de emergencia?	1,000	0,935
¿Cómo califica el precio mensual para mantener cobertura de Essalud en relación a los beneficios que brinda su área de emergencia?	1,000	0,938
¿El precio mensual de cobertura refleja el valor del servicio brindado en el área de emergencia?	1,000	0,856
¿Cómo considera la transparencia en la política de precios para mantener la cobertura de los servicios brindados en Essalud?	1,000	0,933
¿Cómo califica el área de emergencia del Hospital Essalud frente al de otros hospitales?	1,000	0,921
¿Cómo considera que se posiciona el área de emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1,000	0,926
¿Cómo considera el prestigio del área de emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	1,000	0,856

Método de extracción: Análisis de aspectos principales.

Varianza total explicada

Aspecto	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	12,218	81,451	81,451	12,218	81,451	81,451
2	1,406	9,373	90,824	1,406	9,373	90,824
3	0,543	3,621	94,445			
4	0,308	2,052	96,497			
5	0,181	1,208	97,705			
6	0,162	1,078	98,783			
7	0,114	0,758	99,541			
8	0,038	0,253	99,794			
9	0,016	0,106	99,900			
10	0,014	0,093	99,994			
11	0,001	0,006	100,000			
12	1,43E-016	9,52E-016	100,000			
13	-1,51E-018	-1,01E-017	100,000			
14	-1,96E-016	-1,30E-015	100,000			
15	-3,18E-016	-2,12E-015	100,000			

Método de extracción: Análisis de aspectos principales.

Matriz de aspectos(a)

	Aspecto	
	1	2
¿Cómo evalúa la calidad del servicio en el área de emergencia?	0,948	-0,231
¿El servicio del área de emergencia cumple con sus necesidades y expectativas?	0,910	-0,275
¿Cómo considera el acceso al servicio del área de emergencia?	0,904	-0,201
¿Qué opina del tiempo de espera para ser atendido en el área de emergencia?	0,911	-0,248
¿Cómo califica la eficiencia en la atención recibida en el área de emergencia?	0,908	-0,263
¿Qué tan puntual es la atención en el área de emergencia?	0,928	-0,303
¿Cómo valora la capacidad del personal de resolver problemas e inquietudes en el área de emergencia?	0,952	-0,081
¿Cómo evalúa el tiempo de respuesta a sus consultas por parte del personal del área de emergencia?	0,938	-0,124
¿Cómo evalúa la comunicación entre el personal y los pacientes en el área de emergencia?	0,965	-0,066
¿Cómo califica el precio mensual para mantener cobertura de Essalud en relación a los beneficios que brinda su área de emergencia?	0,955	0,160
¿El precio mensual de cobertura refleja el valor del servicio brindado en el área de emergencia?	0,899	0,219
¿Cómo considera la transparencia en la política de precios para mantener la cobertura de los servicios brindados en Essalud?	0,947	0,192
¿Cómo califica el área de emergencia del Hospital Essalud frente al de otros hospitales?	0,919	0,275
¿Cómo considera que se posiciona el área de emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	0,773	0,574
¿Cómo considera el prestigio del área de emergencia del Hospital Essalud en comparación con el de otros hospitales?	0,619	0,687

Método de extracción: Análisis de aspectos principales.

a 2 aspectos extraídos

Anexo 7. Consentimiento informado

Título del estudio	“Capacidad de respuesta y satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del hospital Essalud, Tacna 2025”
Investigador principal	Lic. Leslye Geraldine Ortega Machicado
Asesor	Dra. María del Carmen Silva Cornejo

Objetivo y propósito del estudio:

Estimado participante, el presente estudio tiene por objetivo determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital Essalud de la ciudad de Tacna, durante el presente año 2025. Este estudio se desarrolla como parte de los requisitos para la obtención del Grado Académico de Maestro en Salud Pública y es desarrollado bajo la dirección de la Dra. María del Carmen Silva Cornejo, docente adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

Procedimientos:

Si usted está de acuerdo con participar de este estudio, los procedimientos que requieren de su colaboración son los siguientes (*enumerar los procedimientos del estudio*):

1. Leer detenidamente este consentimiento informado.
2. Responder voluntariamente a los cuestionarios, los cuales contienen preguntas relacionadas a su percepción sobre la capacidad de respuesta del servicio de emergencia y su nivel de satisfacción con la atención brindada.
3. La aplicación del cuestionario se realizará de forma presencial y tomará aproximadamente entre 10 a 15 minutos.

Riesgos:

La participación en este estudio no representa riesgos físicos ni psicológicos para usted. Las preguntas son de carácter general y no comprometen aspectos personales sensibles. No obstante, si alguna pregunta le resulta incómoda, tiene la libertad de no responderla o suspender su participación.

Beneficios:

Si bien no recibirá un beneficio directo por participar, su contribución será de gran valor para generar mejoras en la atención brindada a los familiares de pacientes en el área de emergencia del Hospital EsSalud. Asimismo, su opinión contribuirá al fortalecimiento de políticas orientadas a la humanización del servicio.

Costo por participación y compensación económica:

Su participación es completamente voluntaria y no implica ningún tipo de gasto económico. Asimismo, no se otorgará compensación económica, viáticos ni incentivos por su colaboración.

Confidencialidad:

Toda la información recolectada será manejada con estricta confidencialidad. No se registrará su nombre ni datos personales identificables. La información será codificada y usada únicamente con fines académicos y científicos. En caso de publicación de los resultados, se mantendrá en anonimato su identidad como participante.

Derechos del participante:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento, sin necesidad de justificación alguna, comunicándolo directamente al investigador principal. Si tiene preguntas o desea mayor información, puede comunicarse con el investigador principal: Lic. Leslye Geraldine Ortega Machicado.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN

Declaro que he leído y comprendido la información contenida en el presente documento y acepto voluntariamente participar en el estudio titulado "Capacidad de respuesta y satisfacción de los familiares de pacientes del área de emergencia del Hospital EsSalud, Tacna 2025", dirigido por la Lic. Leslye Geraldine Ortega Machicado. También entiendo que puedo retirarme en cualquier momento sin que esto conlleve consecuencia alguna.

Nombre y Apellidos del participante

Fecha y hora

Nombre y apellido del investigador

Fecha y hora