UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

CARRERA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

"RELACIÓN ENTRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA"

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN

KATERINNE LUZ MORENO HUAMÁN

GUILLER CASTILLEJOS FONSECA

PUCALLPA – PERÚ
2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

COMISION DE GRADOS Y TÍTULOS

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE: LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN

Siendo las 10:00 a.m. del día Martes 09 de Agosto del 2022, en los ambientes del Salón de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables, en cumplimiento con lo señalado en los Artículos 17º y 18º del Reglamento de General de Grado Académico de Bachiller, Título Profesional y Titulo de segunda Especialidad Profesional, se reunió el jurado integrado por los docentes: **Dr. Pedro Julian Ormeño Carmona (Presidente), Dra. Sucena Elizabeth Moreno Moreno (Miembro), y Mg. Jose Manuel Cardenas Bernaola (Miembro).**

Se realizó la Sustentación de la Tesis Titulada: **"RELACIÓN ENTRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA"** por el/la/los Bachilleres en Administración: **Katerinne Luz Moreno Huaman, EN FORMA PRESENCIAL:**

Qué; según el Artículo 21° del Reglamento General de Grado Académico de Bachiller, Título Profesional y Titulo de Segunda Especialidad Profesional, que a la letra dice:

"La evaluación se hará de acuerdo a la siguiente escala de calificaciones:

a) Sobresaliente con felicitación escrita y recomendaciones de publicación
b) Aprobado por unanimidad
c) Aprobado por mayoría
d) Desaprobado..."

El/la defensor (a) de la Tesis, ha obtenido la siguiente calificación;

Aprobado por unanimidad

Siendo las 11:05 a.m. del mismo día, se dio por concluido el acto y luego de ser leído el acta, los miembros del Jurado Evaluador procedieron a suscribirlo.

Dr. Pedro Julian Ormeño Carmona
Presidente

Dra. Sucena Elizabeth Moreno Moreno
Miembro

Mg. Jose Manuel Cardenas Bernaola
Miembro

Dr. Alex Davis Astohuaman Huaranga
Secretario Académico

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

COMISION DE GRADOS Y TÍTULOS

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE: LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN

Siendo las 10:00 a.m. del día Martes 09 de Agosto del 2022, en los ambientes del Salón de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables, en cumplimiento con lo señalado en los Artículos 17º y 18º del Reglamento de General de Grado Académico de Bachiller, Título Profesional y Titulo de segunda Especialidad Profesional, se reunió el jurado integrado por los docentes: **Dr. Pedro Julian Ormeño Carmona (Presidente), Dra. Sucena Elizabeth Moreno Moreno (Miembro), y Mg. Jose Manuel Cardenas Bernaola (Miembro).**

Se realizó la Sustentación de la Tesis Titulada: **"RELACIÓN ENTRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA"** por el/la/los Bachilleres en Administración: **Guiller Castillejos Fonseca, EN FORMA PRESENCIAL:**

Qué; según el Artículo 21° del Reglamento General de Grado Académico de Bachiller, Título Profesional y Titulo de Segunda Especialidad Profesional, que a la letra dice:

"La evaluación se hará de acuerdo a la siguiente escala de calificaciones:

a) Sobresaliente con felicitación escrita y recomendaciones de publicación
b) Aprobado por unanimidad
c) Aprobado por mayoría
d) Desaprobado..."

El/la defensor (a) de la Tesis, ha obtenido la siguiente calificación;

.....Aprobado por Unanimidad.....

Siendo las 11:05 a.m. del mismo día, se dio por concluido el acto y luego de ser leído el acta, los miembros del Jurado Evaluador procedieron a suscribirlo.

.....
Dr. Pedro Julian Ormeño Carmona
Presidente

.....
Dra. Sucena Elizabeth Moreno Moreno
Miembro

.....
Mg. Jose Manuel Cardenas Bernaola
Miembro

Universidad Nacional de Ucayali SECRETARIO FUCALLPA

.....
Dr. Alex Davis Astohuaman Huaranga
Secretario Académico

ACTA DE APROBACIÓN

La presente tesis fue aprobada por los miembros del Jurado Evaluador de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables de la Universidad Nacional de Ucayali como requisito para optar el Título Profesional de Licenciadoen Administración.

Dr. Pedro Julián Ormeño Carmona
Presidente

Dra. Sucena Elizabeth Moreno Moreno
Miembro

Mg. José Manuel Cárdenas Bernaola
Miembro

Mg. Jonel Raúl Manzano Mejía
Asesor

Bach. Katerinne Luz Moreno Huamán
Tesista

Bach. Guiller Castillejos Fonseca
Tesista

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

Nº V/0216-2022

La **Dirección de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el Informe Final (Tesis), titulado:

"RELACIÓN ENTRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA".

Cuyo(s) Autor(es)	:	**MORENO HUAMAN, KATERINNE LUZ**
		CASTILLEJOS FONSECA, GUILLERO
Facultad	:	CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
Escuela Profesional	:	ADMINISTRACIÓN
Asesor(a)	:	Mg. MANZANO MEJIA, JONEL RAUL

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 10%.**

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se FIRMA Y CODIFICA la presente constancia

FECHA 25/04/2022

Dr. ABRAHAM ERMITANIO HUAMAN ALMIRON
Dirección de Producción Intelectual

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, KATERINNE LUZ MORENO HUAMAN
Autor de la TESIS titulada:
"RELACION ENTRE LA PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD Y LA SATISFACCION DEL PACIENTE DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA"

Sustentada el año: 2022
Con la asesoría de: MG. JONEL RAUL MANZANO MEJIA
En la Facultad de: CIENCIAS ECONOMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
Carrera Profesional de: ADMINISTRACION

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

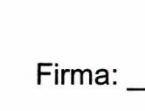
De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 09 / 08 / 2022

Email: Kl.moreno.h@Hotmail.com Firma: 

Teléfono: 936 312 546 DNI: 75802247

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, GUILLER CASTILLEJOS FONSECA
Autor de la TESIS titulada:
"RELACION ENTRE LA PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD Y LA SATISFACCION DEL PACIENTE DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA"

Sustentada el año: 2022
Con la asesoría de: MG. JONEL RAUL MANZANO MEJIA
En la Facultad de: CIENCIAS ECONOMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
Carrera Profesional de: ADMINISTRACION

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 09 / 08 / 2022

Email: Guiller.sagitario@Hotmail.com Firma:

Teléfono: 912 933 815 DNI: 61089461

DEDICATORIA

A nuestra hija porque ella es el motivo más importante en nuestras vidas y además para seguir superándonos como persona y profesional.

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a la universidad nacional de Ucayali, a la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables, también a los docentes quienes nos brindaron sus conocimientos para formarnos como profesional.

Asimismo, expresar nuestra gratitud a dios por sus bendiciones y a nuestra familia por siempre estar apoyándonos en cada etapa de nuestras vidas y ser partícipes de nuestros logros personales y profesionales.

Finalmente expresar nuestra gratitud sincera a nuestro asesor, quien durante el proceso de investigación nos dirigió con sus conocimientos que nos permitió desarrollar el presente trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Pág.

DEDICATORIA viii

AGRADECIMIENTO ix

ÍNDICE DE CONTENIDO x

ÍNDICE DE TABLAS xv

ÍNDICE DE FIGURAS xvi

ÍNDICE DE ANEXOS xviii

RESÚMEN xix

ABSTRACT xx

INTRODUCCIÓN xxi

CAPÍTULO I 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 1

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 2

1.2.1. Problema General 2

1.2.2. Problemas Específicos 2

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 3

1.3.1. Objetivo General 3

1.3.2. Objetivos Específicos 3

1.4. HIPÓTESIS 3

1.4.1. Hipótesis general 3

1.4.2. Hipótesis especifico 3
1.5. VARIABLES 4
1.5.1. Definición Conceptual 4
Variable X: Prestación Del Servicio De Salud 4
1.5.2. Definición Operacional 4
Variable X: Prestación Del Servicio De Salud 4
Variable Y: Satisfacción De Los Pacientes 4
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES 5
1.7. JUSTIFICACIÓN 6
1.7.1. Justificación Teórica 6
1.7.2. Justificación Practica 6
1.7.3. Justificación Metodológica 7
1.8. IMPORTANCIA 7
1.9. VIABILIDAD 7
1.10. LIMITACIONES 7
CAPÍTULO II 8
MARCO TEÓRICO 8
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA 8
2.1.1. Antecedentes Internacionales 8
2.1.2. Antecedentes Nacionales 10

2.1.3. Antecedentes Locales 14

2.1.4. Bases Legales 16

2.2. BASES TEÓRICAS 16

2.2.1. Variable Independiente – Prestación De Servicios De Salud 16

2.2.2. Variable Dependiente – Satisfacción Del Usuario 22

CAPÍTULO III 30

MARCO METODOLÓGICO 30

3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....30

3.1.1. Método General 30

3.1.2. Método Específico 30

3.1.3. Diseño Y Esquema Metodológico 31

3.1.4. Tipo de Investigación 31

3.1.5. Nivel de Investigación 31

3.1.6. Enfoque de la Investigación 31

3.1.7. Esquema De La Investigación 32

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....32

3.2.1. Universo 32

3.2.2. Población 32

3.2.3. Muestra 33

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 34

3.3.1. Técnica..... 34

3.3.2. Instrumento 34

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....34

3.5. TRATAMIENTO DE DATOS 35

3.6. PRESENTACIÓN DE DATOS..... 36

CAPÍTULO IV 36

RESULTADOS 36

4.1. RESULTADOS 36

4.2. CONTRASTE DE LA HIPÓTESIS 48

4.2.1. Prueba De La Hipótesis General.....48

4.2.2. Hipótesis Especifica1 50

4.2.3. Hipótesis Especifica2 52

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 54

CAPÍTULO V 56

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 56

5.1. CONCLUSIONES 56

5.2. RECOMEDACIONES 57

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA..... 58

ANÉXOS 63

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla1. Operacionalización de variables…….....5

Tabla 2. Calculo de la muestra…….....33

Tabla3. Categoría de análisis para interpretación del coeficiente de correlación.....35

Tabla 4. Prueba de la correlación tau_b de Kendall para la hipótesis general……....49

Tabla5. Prueba de la correlación tau_b de Kendall para la primera hipótesis especifica..... 51

Tabla6. Prueba de la correlación tau_b de Kendall para la segunda hipótesis especifica…….……..... .53

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 1. ¿Ud. ha logrado cambios positivos en su estado de salud como consecuencia de la atención bridada en el Hospital……36

Figura 2. ¿El personal del hospital comprende las necesidades y preocupaciones del paciente??.....38

Figura 3. ¿Ud. Ha recibido una prestación adecuada del servicio sin paralización o repeticiones innecesarias?.....38

Figura 4. ¿Ud. ha percibido que en el hospital optimizan los beneficios de salud y minimizan los riesgos de salud?.....38

Figura 5. ¿Percibe Ud. que en el hospital es tratado con respeto y atendido en igualdad de condiciones?.....39

Figura 6. ¿Existe equidad en la atención del paciente en el Hospital Amazónico de Yarinacocha?.....39

Figura 7. ¿La atención se efectúa de manera oportuna en el Hospital Amazónico de Yarinacocha?.....40

Figura 8. ¿Existe información disponible permanentemente sobre el servicio que presta el Hospital Amazónico de Yarinacocha??.....41

Figura 9. ¿El médico u otro profesional que le atendió le trato con amabilidad, respeto y empatía?.....42

Figura 10. ¿El personal del área administrativa del Hospital lo trato amablemente y estuvo a su disposición durante la atención?.....43

Figura 11. ¿El personal de admisión le oriento y trato con respeto y amabilidad?.....43

Figura 12. ¿Usted comprendió la explicación que le proporciono el médico u otro profesional respecto a la atención prestada o los resultados del mismo?….....44

Figura 13. ¿Ud. Recomendaría atenderse en el hospital debido al buen servicio recibido?.....45

Figura 14. ¿La atención en el área de caja y farmacia fue rápida?.....45

Figura 15. ¿La atención en el área de admisión fue rápida y efectiva?.....46

Figura 16. ¿El tiempo que usted espero para ser atendido en el consultorio fue rápido?.....46

Figura 17. ¿Cuándo usted presenta algún problema se resolvió en el momento y con la predisposición del personal de salud?.....47

Figura 18. ¿Usted cree que el Hospital cuenta con una Buena capacidad de respuesta hacia el paciente?.....48

ÍNDICE DE ANEXOS

Pág.

Anexo N°1. Matriz de consistencia……...…64

Anexo N°2. Matriz de correlación de Variables–Instrumentos……...65

Anexo N°3. Cuestionario……..……..66

RESÚMEN

La presente investigación está orientada a explicar la relación entre la prestación de servicio de salud y la satisfacción del paciente del Hospital Amazónico de Yarinacocha, por lo cual se planteó el siguiente problema de investigación ¿Cuál es la relación entre la prestación de servicio de salud y la satisfacción del paciente del hospital Amazónico de Yarinacocha?, se tuvo como objetivo, explicar cómo se relaciona la prestación de Servicio de Salud y la Satisfacción del paciente del Hospital Amazónico de Yarinacocha siendo la hipótesis de investigación. La prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha, no obstante, la metodología de investigación fue la deductiva—inductiva y el nivel de investigación correlacional, no experimental, según la prolongación en el tiempo transversal con una muestra de 382 pacientes atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos (cuestionario) se obtuvo información estadística con la que se sintetizo a través de la herramienta SSPS versión21, este análisis brindo el siguiente resultado en cuanto a la hipótesis general, con un nivel de significancia observada del coeficiente de correlación de tua_b de Kendall dep=0.000,se encontró una relación positiva de 0.620.

Palabras claves: prestación, servicio, satisfacción, paciente, empatía, capacidad de respuesta, salud.

ABSTRACT

This research is aimed at explaining the relationship between the provision of health service and patient satisfaction at the Hospital Amazónico de Yarinacocha, for which the following research problem was raised: What is the relationship between the Provision of Health Service and the Patient Satisfaction of the Amazon Hospital of Yarinacocha ?, the objective was to explain how the Provision of Health Service is related and the Patient Satisfaction of the Amazon Hospital of Yarinacocha, being the research hypothesis, The provision of health service is related to It is significantly related to patient satisfaction at the Yarinacocha Amazon Hospital and the research methodology was deductive - inductive and the level of correlational, non-experimental research, according to the prolongation in cross-sectional time with a sample of 382 patients treated at the Amazon Hospital. of Yarinacocha.

Through the application of the data collection instruments (questionnaire), statistical information was obtained with which this analysis was synthesized through the Ssps version 21 tool, providing the following result regarding the general hypothesis, with an observed significance level of Kendall's tua_b correlation coefficient of p = 0.000, a positive relationship of 0.620 was found.

Keywords: provision,service, satisfaction, patient, empathy, responsiveness, health.

INTRODUCCIÓN

La investigación sobre la relación entre la prestación de servicio de salud y la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha, tuvo como fin conocer la satisfacción en la atención de salud del paciente, tal como los factores que están determinado el nivel de satisfacción, puesto que a partir de ella conocer buscar alternativas de solución a la problemática.

La prestación de servicio de salud busca el mejoramiento permanente de la calidad de atención al paciente a través de la eficiencia y eficacia en el desarrollo del mismo, también permite brindar una mejor calidad de servicio en todas las áreas del hospital que tienen que tener pre disposición con el paciente y/o usuario, y más aún hoy en día que estamos viviendo en una emergencia sanitaria donde los servicios de los hospitales son los más requeridos por la población, por ende el servicio que este brinde debe ser de calidad y estar siempre a la disposición de los paciente siendo empáticos y mejorando su calidad de respuesta a las emergencia buscando solucionar los problemas de manera efectiva.

El propósito de la investigación es conocer la relación entre la prestación de servicio de salud y la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha, a continuación, se desarrolla el contenido de cada uno de los capítulos.

Capítulo I, se describe la formulación del problema de investigación, se plantea el objetivo, la hipótesis, la operacionalización de las variables, la justificación, y finalmente la importancia de la investigación.

Capítulo II, se desarrolla el marco teórico de la investigación, en la cual se describe los antecedentes internacionales, nacionales y locales, así como la descripción de los conceptos básicos de la variable de investigación.

Capítulo III, se desarrolla la metodología de investigación, el diseño, nivel, tipo, también en este capítulo de define la población, muestra y los tratamientos de los datos.

Capítulo IV, en este capítulo está comprendido por el análisis e interpretación de la información y tratamiento de los resultados, así como la prueba de hipótesis, discusiones del resultado.

Capítulo V, se desarrolla las conclusiones y recomendaciones de la investigación. Finalmente, estas las referencias bibliográficas y los anexos de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Por la coyuntura actual en la que vivimos los servicios de salud son los más requeridos por la población, ya que al estar viendo una pandemia que afecta la salud se han necesitado en mayor grado los servicios de atención de salud, sin embargo, los problemas que el sector salud enfrenta son muchas como la falta de medicamentos e insumos, malas condiciones de los establecimientos, equipos malogrados, falta de protocolos de atención, mala distribución de especialistas, falta de competencias y poco personal, dado esta situación muchos de los pacientes atendidos en los hospitales manifestaron de la pésima atenciosa recibida y la falta de empatía de los trabajadores, ya que muchos profesionales no tiene la actitud adecuada para atender a los pacientes lo que demuestra una falta de vocación de servicio del personal de salud, cabe precisar que las instituciones de salud cumplen un papel primordial en la contribución de la salud y progreso de una comunidad, por lo cual el servicio brindado tiene que ser de calidad y con profesionales comprometidos con su trabajo.

Sin embargo que existe deficiencia en la atención médica, demoras en los trámites administrativos, maltratos del personal de salud, poca disponibilidad en cuanto a brindar información adecuada, insuficiente atención preferencial a mujeres embarazadas, adultos mayores, pacientes con discapacidad, estas causas repercuten en la insatisfacción de los usuarios y la mala experiencia que estos viven y se llevan a sus hogares y

como un derecho que todos los ciudadanos tenemos por recibir una atención medica de calidad se puede ver quebrada por no tener vocación de servicio y que profesionales de la salud muchas veces son indiferentes al dolor de los pacientes y hacen caso omiso a los familiares que piden orientación es ahí que nace la desconfianza en acudir a un establecimiento médico del estado y crece insatisfacción del usuario y genera malas experiencias.

Visto esta problemática que aqueja a los pacientes atendidos en el hospital de Yarinacocha nace la necesidad de investigar la relación entre la Prestación de Servicio de Salud y la Satisfacción del Paciente del Hospital Amazónico de Yarinacocha, con el fin de conocer la realidad que se está viviendo el paciente y la insatisfacción que este presenta en cuanto a la atención recibida.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación éntrela Prestación de Servicio de Salud y la Satisfacción del Paciente del Hospital Amazónico de Yarinacocha?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona la calidad en la prestación de servicio desalud y la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha?
- ¿Cómo se relaciona el acceso al servicio de salud y la satisfacción de los pacientes del hospital amazónico de Yarinacocha?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

- Explicar cómo se relaciona la Prestación de Servicio de Salud y la Satisfacción del Paciente del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

1.3.2. Objetivos específicos

- Explicar cómo se relaciona la calidad de la prestación de servicio de salud y la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.
- Explicar cómo se relaciona el acceso al servicio de salud y la satisfacción de los pacientes del hospital amazónico de Yarinacocha.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

- La prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

1.4.2. Hipótesis especifico

- La calidad de prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.
- El acceso a los servicios de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

1.5. VARIABLES

1.5.1. Definición conceptual

- **Variable X: Prestación del Servicio de Salud**

  La prestación de servicio está relacionada con la garantía al acceso a los servicios de salud, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención y la búsqueda de eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población, (Departamento Nacional de Planeación 2016) Variable Y: Satisfacción de los pacientes

  La satisfacción del paciente es un componente importante en el marco de la política pública de salud en nuestro país, es crucial su importancia como una medida de calidad de atención porque proporcionan información sobre el éxito alcanzar los valores y expectativas del mismo (Feldman et al., 2007)

  Mediante la aplicación del instrumento de investigación efectuada a los pacientes del hospital amazónico de Yarinacocha, los cuales fueron efectuadas con preguntas acorde a la situación actual que vive cada paciente, mediante la cual se obtuvo los siguientes resultados relacionados a la prestación de servicio de salud en la que intervino la calidad en la prestación y acceso al servicio.

- **Variable Y: Satisfacción de los Pacientes**

  Mediante la aplicación del instrumento de investigación efectuada a los pacientes del hospital amazónico de Yarinacocha, los cuales fueron efectuadas con preguntas acorde

a la situación actual que vive cada paciente, mediante la cual se obtuvo los siguientes resultados relacionados con la satisfacción de los pacientes, con la empatía y la capacidad de respuesta.

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

En la siguiente tabla se muestra la operacionalización de las variables de investigación**.**

Tabla1. *Operacionalización de variables.*

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores
VARIABLE INDEPENDIENTE (X) Prestación del Servicio de Salud	Se puede definir la prestación del servicio como una garantía al acceso a los servicios de salud, la mejora continua de la calidad de atención en salud.	**X1:**Calidaden La prestación	**X1.1.** Profesionalismo **X1.2.** Comprensión de Las Necesidades Del Paciente
		X2: Acceso al servicio de salud	**X2.1** Equidad en la atención **X2.2.** Disponibilidad de Los recursos
VARIABLE DEPENDIENTE (Y) Satisfacción de los pacientes	La satisfacción del paciente es importante ya que mide la calidad de atención, porque proporciona información sobre las expectativas del servicio**.**	**Y1:**Empatía	**Y1.1.**Grado de empatía
		Y2: Capacidad de respuesta	**Y2.1.**Nivel de respuesta

1.7. JUSTIFICACIÓN.

1.7.1. Justificación teórica

La presente investigación buscara contribución al conocimiento que existe sobre la prestación de servicio de salud y la satisfacción de los pacientes, específicamente conocer la percepción que tiene el paciente en cuanto al servicio recibido, por ende, los resultados que se obtengan servirán como un referente de investigación en al área de las ciencias administrativas.

Así mismo, conocer la prestación de servicio de salud y la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha servirá para identificar el tipo de relaciones existentes entre las variables de estudio, lo que servirá para formular planes, estrategias de atención al paciente y mejorar la calidad de servicio.

1.7.2. Justificación practica

La presente investigación nos permitirá conocer la realidad sobre la prestación de servicio de salud en el hospital amazónico de Yarinacocha ya que existen reiteradas quejas respecto al servicio que brindan el hospital debido a que la atención recibida en las diferentes áreas

Evidencia la falta de personal, falta de competencias, falta de medicamentos equipos deficientes, los servicio de atención médica, y la mala disposición del personal al momento de atender a un paciente genera insatisfacción en el paciente, por lo cual la investigación proporcionara datos e información importante de como el paciente percibe la calidad de atención de los servicios prestados en el establecimiento del hospital.

1.7.3. Justificación metodológica

Se tiene como finalidad determinar la relación entre la Prestación de Servicio de Salud y la Satisfacción del Paciente del Hospital Amazónico de Yarinacocha, para mejorar los servicios de salud del hospital identificar dar solución a la problemática en cuestión y mejorando la satisfacción del paciente buscando en todo momento el bienestar del mismo.

1.8. IMPORTANCIA

La importancia de la investigación radica en que la prestación del servicio de salud es vital debido a la coyuntura en la que estamos viviendo es necesario que este sea optima y de Buena calidad, sin embargo, esta se ve seriamente cuestionada a través de quejas y denuncias, muchas de ellas por la carencia de competencias del personal o las negligencias en la aplicación de protocolos, que ponen en peligro la salud de las personas.

1.9. VIABILIDAD

La investigación fue posible ya que se contó con los recursos económicos, materiales, equipos y recursos humanos apropiados y necesarios para la ejecución de la investigación, ya que se cumplió el cronograma de actividades programadas para la realización de la investigación.

1.10. LIMITACIONES

En la presente investigación no se tuvo ningún tipo de limitación, debido a que se contó con la información necesaria y adecuada en todo momento ya que se tomó los datos en el tiempo establecido en el cronograma de actividades.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Entre las investigaciones que tienen relación y contienen relevancia con el presente estudio tenemos los siguientes estudios.

2.1.1. Antecedentes Internacionales

OrtizE., MuñozJ., Martín del Campo, & TorresC. (2003), Emprendieron la idea de realizar una investigación titulada; "*Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo-México, según la opinión de los usuarios, 2000",* esta investigación se realiza con el objetivo de identificar y evaluar los factores relacionados con la calidad de atención a nivel de las consultas externas del hospital del sector público en el estado de Hidalgo-México mediante la percepción de los usuarios. Para dicha investigación se aplicó un diseño transversal, comparativo y analítico en15 hospitales públicos del estado de Hidalgo pertenecientes al país de México, la muestra compuesta por 9936 personas fue seleccionada mediante el muestreo aleatorio simple entre los usuarios que fueron atendidos en las consultas externas de julio de 1999 a diciembre del 2000.

En la tesis se analizó la calidad de la atención utilizando la escala de Likerty con la utilización del análisis estadístico de regresión logística no condicional. Al final la tesis se llegó a conclusiones más importantes del trabajo de investigación fueron que, la calidad de la atención fue percibida como buena por 71,37% de los encuestados y como mala por 28,63%. Los principales elementos que definieron la mala

calidad de la atención, según la percepción de los usuarios, fueron los extensos tiempos de espera para la atención, las omisiones producidas en las acciones de 10 revisiones y diagnóstico, la excesiva complejidad de los trámites de la consulta y el maltrato por parte del personal que presta los servicios. Como se puede apreciar, los tesistas valoran principalmente el trabajo descriptivo, resaltando las colas de espera, como también se produce en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida objeto de la presente investigación.

El segundo antecedente es una investigación realizada por: Ramírez-Sánchez, Nájera A., &Nigenda L. (1998), quienes diseñaron el trabajo de investigación en salud titulada “Percepción de la calidad de la atención de los servicios de México: perspectiva de los usuarios”, la investigación se basa principalmente en la información de la encuesta Nacional de Salud II de 1994. Al iniciar la investigación, se trazaron como objetivo; describir la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en los servicios de salud en México y analizar su relación con algunas características pres disponentes y habilitadores de la población usuarios. Los datos que se analizaron se basan en encuesta nacional de salud II del año 1994 a 3324 usuarios que acudieron a los servicios de salud en las dos últimas semanas previas a la encuesta. Entre los resultados más importantes se encontraron que el 81,2% de los usuarios opinó que la atención recibida fue buena y 18,8% mala. Las principales razones que definieron la calidad como buena fueron: el trato personal (23,2%) y la percepción de la mejoría en su salud (11,7%); en tanto las razones de mala calidad encontrada fueron:

los excesivos tiempos de espera para ser atendidos (23,7%) y entre los problemas más importantes se encontraron deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11,7%). Por otro lado, aquellos usuarios que solicitaron y recibieron los servicios de seguridad social percibieron 2,6 veces más frecuentemente mala calidad de atención que aquellos que solicitaron los servicios privados. Para los pacientes la calidad principalmente estaría referida a las características del proceso de atención (44,8%), del resultado (21,3%), de la estructura (18,0%) y de la accesibilidad (15,7%). Así mismo, entre los motivos más importantes por los cuales los usuarios no regresarían al mismo centro de atención fueron para ser tratados: no lo atendieron bien (18,2%) y los largos tiempos de espera (11,8%). Los resultados del estudio presentados en las conclusiones sostienen que los resultados sugieren profundizar en el conocimiento la perspectiva poblacional y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejora continua de la calidad de la atención de salud. Se puede apreciar que el trabajo de investigación también tiene la característica de ser más descriptivo que explicativo, pero en las descripciones utilizan un estilo más profundo que otras investigaciones, al detallar los hallazgos encontrados en la investigación.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Pérez M. (2021), investigación titulada “Acceso al servicio de salud y satisfacción multidimensional en pacientes externos hospitales Andahuaylas-2020”. Concluye que la investigación tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y correlacionada, con una muestra

constituida por 379 pacientes atendidos en el servicio de consulta externa del Hospital Andahuaylas del 2020, asimismo en los resultados se muestra que existe un nivel de significancia p=0,000<a 0,05, una relación positiva y moderada entre el acceso al servicio de salud y satisfacción multidimensional en el paciente externo Hospital Andahuaylas-2020, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, con una probabilidad de error del 0,00%.

Morales B. (2019), en su investigación titulada" Relación entre la prestación del servicio de salud y la satisfacción del usuario externodel centro de salud justicia paz y vida el Tambo, 2016" en la cual se planteó el siguiente problema de investigación con los fundamentos planteados anteriormente, se formula los problemas generales y específicos siguientes:

Llegando a las siguientes conclusiones: en cuanto a la hipótesis general con un nivel de significancia observada del coeficiente de correlación de tau_b de Kendall de ρ = 0.000, se ha encontrado una relación positiva media (0.512**) entre la prestación de servicio de salud la satisfacción del usuario eterno y se concluye que existe una correlación directa y significativa entre la prestación de servicio de salud y la satisfacción del usuario externo en el centro de salud justicia paz y vida

El Tambo 2016. Se ha encontrado además con respecto a la satisfacción del usuario externo; que el 39% de usuarios percibe el nivel de satisfacción como bueno, el 33% lo percibe como regular, el 14% lo percibe como excelente, sólo el 8% percibe el nivel de satisfacción del

usuario como malo y el 6% como pésimo, respecto a la primera hipótesis específica, con un nivel de significación observada del coeficiente de correlación de tau_b de Kendall ρ = 0.000, la investigación ha encontrado que existe una correlación directa y significativa entre la calidad de la prestación de servicio de salud y la satisfacción del usuario externo del centro de Salud justicia paz y vida - el Tambo, 2016. Dicha relación es positiva media 0.512**. Así mismo, de ha encontrado que el 30% de usuarios externos percibe como buena a calidad del servicio de salud, el 13% como excelente, el 12 % como mala y el 8% percibe que la calidad de la prestación de servicio es pésimo, En cuanto a la segunda hipótesis específica, con un valor de significación observada del coeficiente de correlación de tau_b de Kendall de ρ = 0.000, se ha encontrado un coeficiente de correlación que expresa una relación positiva media (0.512**) entre acceso a los servicios de salud y la satisfacción del usuario externo, ello significa que existe una correlación directa y significativa entre el acceso a los servicios de salud y satisfacción del usuario externo del centro de salud; el 3l 39% de usuarios percibe que el acceso es regular, el 27% lo percibe como bueno, el 12% como excelente, el 12 % como malo y el 9% percibe que el acceso a los servicios de salud es pésimo, Respecto de la tercera hipótesis específica, con un nivel de significación observada del coeficiente de correlación de tau_b de Kendall de ρ = 0.000, se ha encontrado un coeficiente de correlación positiva media de r = 0.474**. Ello significa que existe una correlación directa y significativa entre la eficiencia de la prestación de servicio de salud y la satisfacción de los

usuarios externos del Centro de Salud Justicia Paz y Vida - El Tambo, 2016. En cuanto a la eficiencia en la prestación de servicio de salud, el 32% percibe que la eficiencia en la prestación de servicio es regular, el 31% que es buena, el 13% es excelente, otro 13% que es mala y el 11% menciona que la eficiencia en la prestación de servicio es pésima. Alva E., Barrera K. y Chucos J. (2002) realizaron una investigación en un establecimiento de salud de primer nivel, el mismo que se encuentra ubicado en el distrito de Ventanilla Callao, institución que depende de la dirección de salud de la Marina de Guerra del Perú. Dicho estudio se titula, “Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla-2002” en el estudio se abordan con cinco dimensiones de la calidad de la atención expresado en la percepción de satisfacción del usuario, ellos son; elementos tangibles, fiabilidad capacidad de respuesta, seguridad y empatía, sustentadas en la aproximación teórico del modelo SERVQUAL que diseña un instrumento el mismo que modificado en uno de tipo escalar de 36 ítems valido. El estudio fue diseñado con un enfoque cuantitativo, descriptico, transversal teniendo como objetivo; determinar el nivel de satisfacción del usuario ambulatorio en la posta médica Naval de Ventanilla durante los meses de abril - junio del año 2002. Para ello, se conformó una muestra de 205 usuarios, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Finalmente, los resultados mostraron que el 56,6% de los encuestados se encontraban satisfechos respecto a la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval, medianamente satisfechos el 33,7% y el 9,8% insatisfechos. Siendo un

trabajo de investigación descriptivo, llama la atención da profundidad de las presuntas realizadas, que permitieron un análisis exhaustivo de las dimensiones diseñadas para la investigación.

2.1.3. Antecedentes locales

García M. (2019), “Calidad de servicio y satisfacción del cliente de la empresa soluciones logística AMIEL E.I.R.L, Pucallpa 2019”, tesis para optar el título profesional de la universidad privada de Pucallpa – Perú, en la que se plante el siguiente problema general ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio y satisfacción del cliente de la empresa soluciones logística AMIEL EIRL, Pucallpa 2019? tuvo como objetivo, determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del cliente de la empresa soluciones logística AMIEL E.I.R.L Pucallpa, 2019. Llegando a la siguiente conclusión se concluye, existe relación directa y significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del cliente de la empresa soluciones logística AMIEL E.I.R. L Pucallpa, 2019, después de haber aplicado la prueba estadística Spearman se obtiene r= 0,605 correlación moderada positiva y p valor= 0,005.seconcluye, existe relación directa y significativa entre elementos tangibles y la satisfacción del cliente de la empresa. Soluciones logísticas AMIEL E.I.R.L, Pucallpa 2019, que después de aplicar la prueba estadística Spearman se obtiene r= 0,583 correlación moderada positiva y p valor= 0,007, que concluye, existe relación directa y significativa entre fiabilidad del servicio y la satisfacción del cliente de la empresa. Soluciones logísticas AMIEL E.I.R.L, Pucallpa 2019, que después de aplicar la prueba estadística Spearman se obtiene r= 0,556

correlación moderada positiva y p valor= 0,011, se concluye, que existe relación directa y significativa entre capacidad de respuesta del servicio y la satisfacción del cliente de la empresa. Soluciones Logística AMIEL E.I.R.L Pucallpa, 2019, que después de aplicar la prueba estadística Spearman se obtiene r= 0,451 correlación moderada positiva y p valor= 0,046. Postillos M. (2019) en su investigación titulado “El liderazgo y satisfacción de los clientes de la telefonía movistar en Pucallpa- 2018”, tesis para optar el título profesional de la universidad privada de Pucallpa – Perú, en la cual se planteó el siguiente problema ¿Cómo es la relación del liderazgo y satisfacción de los clientes de la telefonía movistar en Pucallpa, 2018?, así mismo planteo el siguiente objetivo general, determinar la relación del liderazgo y satisfacción de los clientes de la telefonía movistar en Pucallpa, 2018, utilizando los siguientes métodos de investigación, descriptiva correlacional, siendo su diseño transversal correlacional, empleando. La relación del liderazgo y satisfacción de los clientes de la telefonía movistar en Pucallpa-2018 no es significativa; por lo que implica aceptar la hipótesis nula, la relación del liderazgo personal y calidad funcional de los clientes de la telefonía movistar en Pucallpa- 2018, no es significativa por lo que implica aceptar la hipótesis nula. La relación del liderazgo de influencia y calidad técnica de los clientes de la telefonía movistar en Pucallpa, 2018, no es significativa, por lo que implica aceptar la hipótesis nula, la relación del liderazgo estratégico y valor percibido de los clientes de la telefonía movistar en Pucallpa-2018, no es significativa; por lo que implica aceptar la hipótesis nula, La relación del liderazgo de resultados y expectativas

de los clientes de la telefonía movistar en Pucallpa-2018, no es significativa; por lo que implica aceptar la hipótesis nula.

2.1.4. Bases legales:

- Ley Nº - 26842- Ley general de salud – ley 27657.
- Ley del ministerio de salud – Decreto supremo M.ª 023-2005-SA, que aprueba el reglamento de organización y funciones del ministerio de salud
- Decreto supremo Nª013-2006-SA, que aprueba el reglamento de establecimientos y servicios médicos de apoyo - Decreto supremo N.º 027-2007-PCM, que define y establece las políticas nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del gobierno nacional.
- Resolución ministerial N.º 589-2007/MINSA, que aprueba el plan nacional concertado de salud.
- Resolución ministerial Ni 519-2006/MINSA, que aprueba el documento técnico “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Prestación de servicio de salud

Para definir lo que significa prestación de servicio, es necesario conceptualizar lo que es un servicio. Según la (Real Academia Española .2014) servicio es “la acción y efecto de servir”(pág.1)

Por otro lado, una definición más amplia de servicio nos dice que “el concepto hace referencia a la actitud que consiste en realizar una cierta acción para satisfacer una necesidad. Por lo general, los servicios implican brindar algo que no es material, a diferencia de los productos que

son bienes materiales” (Pérez P. & Merino, 2008)

El concepto de salud, está relacionado al aspecto físico y psicológico de ser humano, cuando una persona está bien de salud, todas las partes de su organismo funcional con normalidad y los procesos psicológicos no muestran variación.

Los servicios de salud, por lo tanto, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye todo un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y promoción de la salud de las personas (Pérez Porto & Merino, 2008)

Referente a las prestaciones de servicio de salud, se puede afirmar que “está relacionada con la garantía al acceso a los servicios de salud, el mejoramiento permanente de la calidad de atención en salud y la búsqueda y generación de eficiencia en la prestación de los servicios de salud” (Departamento Nacional de Planeación, 2016) Al respecto de los servicios de salud, en el Perú, en el Artículo 1 de la (Ley 26842. Ley General de Salud) Se establece que; “Toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud y a elegir el sistema de salud previsional que prefiera”.

En el artículo 2 de la misma Ley nos dice que, “Toda persona tienen derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización”. Asimismo, en el artículo 3 se establece que; “Toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico-

quirúrgica de emergencia cuando la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o su salud" (Ley 26842. Ley General de Salud).

Definición de acceso y salud Desde la perspectiva de la real academia española (2014) el termino acceso (sin vincular al tema de salud) define como acceso a la "acción de llegar o acercarse" y la "entrada al trato o comunicación con alguien".

El acceso es una acción del lado del individuo (la demanda), el cual es responsable de acercarse o entrar en contacto con el establecimiento o personas a la que se busca. en el ámbito de los servicios médicos, acceso sin adjetivos, se refiere entonces a la acción individual orientada a acercarse o llegar a los servicios de salud, sin que eso impida obtener la respuesta esperada o deseada de los prestadores de servicios, es decir esta definición no considera a los proveedores en cuanto a si los servicios están disponibles o si existe algún impedimento para prestarlos, si son oportunos en cuanto al tiempo y espacio para su prestación, o si son de calidad (Fajardo D.; Gutiérrez P.; & García-Saisó, 2015, pág.181).

"El acceso se presenta aquí como un concepto general que resume un conjunto de dimensiones más específicas que describen el ajuste entre el paciente y el sistema de atención médica" (Penchansky& Thomas, 1981). Es así que: el acceso a servicios de salud es un tema que se viene analizando a partir del siglo XX. Es asíque (Ada y Anderson, citado en Fajardo D.; Gutiérrez P.; & García-Saisó 2015), nos dicen que: al proponer un marco para el análisis del acceso, planteaban ya la

relevancia de visualizar el acceso a partir de si los individuos con una necesidad de salud llegaban al sistema, considerando las diferencias en la definición de necesidad entre los demandantes de atención y los proveedores (pág.181)

Según el IOM (International Organization for Migration), se refirió al término acceso en tema de salud como “el grado en el cual los individuos y los grupos de individuos tienen la capacidad de obtener los cuidados que requieren por parte de los servicios de atención médica”. Además, la Internatioral Organization for Migration integró un Comité para el Estudio del Acceso a los Servicios, donde consideraron acceso como “el tiempo que emplea el personal de los servicios de salud para lograr el mejor resultado en salud” (Fajardo D.; Gutiérrez P.; & García-Saisó, 2015, pág.181).

En lo ya explicado, se ha señalado que en el ámbito de un modelo de cobertura mundial es necesario pensar en calidad, accesibilidad y equidad como definiciones más importantes del servicio. De este modo se subraya conceptos como la indisoluble relación entre los conceptos de calidad y accesibilidad, de tal modo que “la calidad en abstracto, sin tener acceso, es un absurdo y que el acceso, sin calidad, es una falta de ética”, en un ámbito de igualdad se plantea que para referir un modelo universal de salud es indispensable el acceso universal en cuanto a los servicios, a cualquier institución y puedan elegir libremente (Fajardo D.; Gutiérrez P.; & García-Saisó, 2015, p.181)

En esa alineación es que los Ministros de Salud de los países como: Chile, Alemania, Grecia, Nueva Zelanda, Eslovenia, Suecia y Reino Unido conformaron en el año 2003 el Foro Internacional para el Acceso Común a los Servicios de Salud, basados en el convencimiento que cada poblador de su país gozarían de un mayor bienestar si tendrían acceso a servicios de salud universales de buena calidad, de lo que se abstrae que la importancia del acceso se encuentra en calidad, el cual es un determinante en cuanto a los resultados en lo que respecta al tema de salud. (Fajardo D.; Gutiérrez P.; & García-Saisó, 2015, p.182)

De igual manera, uno de los aspectos que afectan en mayor medida el acceso a los servicios de salud es la falta de equidad, motivada tanto por factores económicos como geográficos, étnicos, culturales, sociales, laborales y de regulación. De ahí que un reto fundamental de los sistemas de salud sea precisamente revertir la desigualdad en salud garantizando igual acceso y calidad de atención médica, tanto preventiva como curativa, a toda la población (Fajardo D.; Gutiérrez P.; & García-Saisó, 2015, p.182)

El análisis de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut), que es la que utiliza indicadores de cobertura efectivas para intervenciones preventivas y de atención básica, muestra que las brechas en salud por nivel socioeconómico subsisten y son mayores en las intervenciones que requieren mayor participación del personal de salud. (Fajardo D.; Gutiérrez P.; & García-Saisó, 2015, p.182

En esos aspectos, el acceso a los servicios, está claro que se midió en tema de la manera en que se utiliza, además está determinado por el acceso físico y si es aceptable o no los servicios, no solo relacionado por lo adecuado de su prestación. Otros componentes tales como la plena información en lo que respecta a la atención médica y la disponibilidad de recursos asimismo influyen en la manera de utilizar realmente los servicios. Aquellos servicios utilizables tendrían que tener características de pertinencia y efectividad de tal forma que todos los ciudadanos puedan tener resultados satisfactorios.

- **Cobertura**

Según Millman, M (1993). Cuando se refiere a la cobertura de salud sostiene que es “el grado en el cual los individuos y los grupos de individuos tienen la capacidad de obtener los cuidados que requieren por parte de los servicios de atención médica”. (p. 268).

Debido a su importancia, la cobertura sanitaria universal necesita un sistema de salud fuerte, eficiencia y sobre todo bien gestionado; el sistema de financiación de los servicios de salud; acceso a medicamento y tecnologías esenciales; y trabajadores sanitarios en calidad suficiente altamente capacitados y motivados.

- **Calidad.**

Según Evans & Lindsay (2008); Las diferencias entre las organizaciones de producción o manufactura y los de servicio generan desafíos específicos para gestionar la calidad. Sin embargo, la mayor parte de ellos se basan en alguna analogía respecto a la manufactura, y están más orientados al producto que al servicio. Es así que los

estándares o criterios para las características de la calidad son difíciles de establecer (pág. 51).

Generalmente se debería precisar subjetivamente y posteriormente observar si logran satisfacer sus necesidades. Por motivos del rendimiento y actuación de los trabajadores, así como por la inmediatez de las transacciones de servicio, estos son los que determinan la calidad de servicio: los trabajadores y las TICs, las cuales a su vez son elementos claves de calidad. En términos específicos, a calidad de la atención médica consiste en: la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas en una forma maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por supeditado, el régimen en que se Dirección de espera que el cuidado suministrada logre la proporción más propicio de riesgos y beneficios para el usuario" (Dirección de la Calidad en Salud, 2007)

2.2.2. Satisfacción del paciente

La investigación se enfoca en el contexto de la política nacional de calidad en salud establecida en la RM N° 727-2009/MINSA, establecida con la finalidad de contribuir en mejorar la calidad en cuanto a la atención de salud. En ese marco la primera política nacional de la calidad en salud es; "Responder el derecho a la calidad de atención". (Ministerio de Salud, 2009). Es así que la autoridad sanitaria es la que avala el derecho a la calidad de la atención que ofrecen las empresas proveedoras de atención en salud, pública, privada y mixta. Así mismo en el marco del sistema de gestión de la calidad en salud, se ha establecido cuatro componentes del sistema, siendo el cuarto la información para la calidad donde se

determinan los instrumentos para la medición de la calidad. En cuanto a este último componente se entiende como un conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permitirán tener evidencias continuamente y organizada sobre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios internos y externos. En este contexto, la satisfacción del usuario es muy importante pues nos permite medir la calidad en atención, ya que entrega información en qué tanto se logró alcanzar los valores y expectativas del mismo. Es así que, la complacencia de los usuarios externos es el indicador que se utiliza frecuentemente y nos da a entender como un valor subjetivo sobre la atención que recibe en los servicios de salud. (Ministerio de Salud, 2009)

- **Dimensión- capacidad de respuesta**

Se refiere a la "disponibilidad de servir a los usuarios y darle un servicio rápido y permanente frente a una demanda a través de una respuesta adecuada de un alto nivel de calidad y en un periodo admisible por el usuario" (Zeithaml, Berry, &Parasuraman, 1993)

- **Dimensión – empatía**

Define "la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro" (Zeithaml, Berry, & Parasuraman, 1993). En el caso que nos ocupa se refiere a la capacidad del personal que presta el servicio en salud para atender adecuadamente las necesidades del paciente.

- **Concepto de calidad en salud.**

Referido a la definición de calidad en tema de salud, en cualquier

país del mundo, se implanta un sistema de salud de acuerdo a las condiciones de vida de sus pobladores, tamaño de la población y sus recursos investigativos y económicos. En países donde predomina financiamiento privado, generalmente se somete al control de las empresas que los promueven y es pagado por el usuario de manera directa o indirecta.

Sin embargo, no existe un modelo único a seguir para todos los países, esto se puede observar en los países de Latinoamérica, en el que se pueden observar una combinación de diferentes formas de atender a los pacientes. De todos ellos sobresale el establecimiento de seguros sociales que simplemente cubren a los trabajadores asalariados del sector público (Es Salud) o privados; de igual forma, la prestación directa de servicios de salud por parte de los ministerios de salud, dirigido a personas de bajos recursos, con un sector privado que cubre a aquellos usuarios que prefieren pagar de manera directa el servicio para recibir una atención diferente generalmente más rápido y en mejores condiciones que la que otorga el sector público. Además de todo lo detallado líneas arriba, están presentes los seguros privados, que quienes tienen acceso generalmente son personas que poseen recursos considerables; también se puede observar que existen países donde hay presencia de medicinas naturales y alternativas.

En los países latinoamericanos, la diversidad de esquemas de servicios existentes, muestra de cierta manera la inequidad existente, debido a que el conjunto de personas que tienen bajos recursos económicos no tiene otra alternativa que lo ofrecido por el sistema de

salud público; existiendo muchos de estos centros insuficientes para el volumen de población demandante o por ser difícilmente proporcionados por equipos que sirvan de estudios especializados. La diferencia que existe entre los servicios de un Centro de Salud Privado y uno Público, es la calidad del servicio prestado.

En el mes de mayo de 1998, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud en su Asamblea Mundial, mediante su declaración aprobaron la “Política de Salud para Todos en el Siglo XXI” y ratificó la presencia de la “Estrategia de la Atención Primaria de Salud” consolidando de esta manera la salud como el derecho más importante de las personas en el mundo. En la Constitución de la Organización Mundial de la Salud se señala “el goce máximo de salud que se pueda lograr es un derecho fundamental de todo ser humano”, destacando fundamentalmente “(…) que el objetivo más importante del desarrollo social y económico constituida por la mejora de salud y el bien de las personas”.

En ese marco, la calidad se relaciona con especificaciones que tengan el producto y/o servicio. Cualquier bien es de calidad si y solo si tienen las especificaciones determinadas previamente. En la nueva forma de definir o ver el concepto de calidad se dice que ésta está definida de acuerdo con los requisitos de los clientes, es decir, cualquier producto y/o servicio tiene calidad en la medida en que satisface las expectativas del usuario. Así para Bruzzo la calidad vista desde el lado de un paciente en los servicios de salud, “se refiere cuando el servicio o prestación llega a satisfacer sus necesidades y expectativas”.

Por su lado Donabedian (1990), nos dice que la calidad de la atención en salud es “el grado en el que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud” (p. 126). Así mismo, el mismo autor líneas adelante manifiesta que “(…) la atención en salud debe tener en cuenta la solución de una necesidad mediante un proceso sistematizado de toma de decisiones cuyo resultado es la modificación de esa necesidad dentro del ámbito de una organización y de factores socioculturales”. Otro concepto que se puede abstraer es que calidad, pude ser definida como un conjunto total de funciones, características o comportamientos de un producto o servicio, que satisface las necesidades de los clientes. Calidad, es una definición subjetiva porque cada persona tiene diferentes formas de percibir y por consiguiente tener su propia opinión sobre el producto y/o servicio en específico. Este concepto enmarca tres definiciones vitales para entender calidad en servicios de salud:

El primero: que calidad “es la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien o servicio”. No existe aquella calidad que pueda ser medida solamente por la valoración o el análisis de solo una de las partes que constituyen el servicio que recibió. Es necesario realizar la evaluación de forma integral, evaluando así “todas las características, funciones o comportamientos”.

El segundo: Un producto y/o servicio se considera que es de calidad si y solo si consigue su propósito, que es “satisfacer las necesidades de los consumidores”. Los productos o servicios que no logran el cometido, no son considerados de calidad. Aquel paciente que

después de recibir el servicio de un consultorio médico no se encuentra satisfecho, no distinguirá que tan bien fue atendido, es decir, como le hubiese gustado ser atendido, entonces la atención que recibió no fue de calidad.

El tercer elemento: La definición de calidad es subjetiva, esto se puede observar cuando existen dos personas y una de ellas podría definirlo como algo bueno mientras que para la otra sería malo, de pésima calidad. Esto debido al grado de exigencias que tiene cada persona que puede ser determinada por cultural, social y económico, las cuales se utilizan con más frecuencia. Es sabido que en salud el grupo de bajos recursos económicos suelen conformarse con la atención de un profesional, sin interesar demasiado el tiempo de espera o que las citas requieran de un tiempo prolongado, esto sucede de manera contrario con el grupo de personas que tienen niveles de ingresos altos, estas personas se caracterizan por exigir más, pues conocen o han tenido atención de manera diferente. En conclusión, el punto de vista de estos dos grupos sociales es diferente.

Gilmore C. (1996) expone la segunda definición de calidad que consiste en satisfacer o superar las expectativas del usuario de manera congruente. Exige siempre un estándar básico de referencia y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no". (p.215)

Otro concepto más útil establecida por el MINSA (1997), establece que: La calidad en el proceso de comunicación interpersonal incluyen valores y normas socialmente definidas y ocurre cuando una comunicación óptima logra satisfacer las expectativas de los usuarios que

permite abrir un canal de comunicación fluida conduciendo a los usuarios a expresar sus necesidades, temores, miedos y otros sentimientos a través de la interacción generada por el profesional de salud. Además, específica otras definiciones de calidad del servicio, entre éstas tenemos:

- Calidad es ajustar el servicio a estándares nacionales o internacionales.
- Calidad es la capacidad de ajustarse a las especificaciones del usuario.

Albrecht (1997) refiere que el momento más importante al que él llama el "momento de la verdad en el ciclo de servicio: es ese preciso instante en el que el cliente se pone en contacto con nuestro establecimiento y sobre la base de este contacto se forma una opinión acerca de la calidad del servicio" (p. 30). El mismo autor refiere que "(…) hay momentos de la verdad críticos, que si no son atendidos rápidamente conducen con seguridad a la pérdida del cliente".

Sistema para la calidad en el servicio Según Evans & Lindsay (2008); las diferencias entre las organizaciones de producción y de servicio generan retos específicos para administrar la calidad. Sin embargo, se conoce que la mayor parte se basan en alguna analogía respecto a la producción, y por lo tanto están más orientados al producto que al servicio, así, los estándares para las características de la calidad son difíciles de establecer (p. 201).

Un sistema de calidad en el servicio demanda nuevos enfoques, por ejemplo, dar una nueva estructura organizacional, otra estructura a los incentivos. Al momento de prestar los servicios se ve afectado por muchos factores, podemos ver algunas de ellas es la intangibilidad e

imposibilidad de almacenarla.

Es así que la principal forma para crear sentido de lealtad en los consumidores se consigue a través de la prevención y evitar sobre todo situaciones inesperadas que pueden ser desagradable, esto puede se pueda dar por fallas en el servicio y sorprendiendo favorable a los consumidores cada vez que alguna situación de manera imprevista pueda exigir. Es un proceso de mejora continua, implementado en base al mejor conocimiento y control de todo el sistema; es decir diseño del producto o servicio, procesos, ejecución, información, proveedores, de forma que el producto o servicio que reciben los clientes se dé de forma correcta y en condiciones de uso.

- **Medición de la satisfacción de los clientes.**

La medición de la satisfacción de clientes implica medidas directas e indirectas. Estas últimas se refieren a una evaluación que se hace al nivel de satisfacción y vigilar los registros de ventas, las utilidades y las quejas por parte de los clientes, que implica la adopción de un enfoque pasivo que consiste en determinar si se están superando las expectativas de los clientes o se está cumpliendo con las percepciones que tenían o no.

Por otro lado, las más medidas directas; frecuentemente de obtienen a través de encuestas para ver el nivel de satisfacción de los clientes. Sin embargo, las encuestas no son el modelo de una a otra empresa. Considere que para la medición de la satisfacción de los clientes las organizaciones actúan de la siguiente manera; Deben crear un sistema que permita estar al tanto de las quejas y sugerencias, basado en proponer maneras para orientar la información de los clientes, esto se

puede dar por medio de cuestionarios o un buzón de sugerencias.

Por otro lado, se pueden realizar estudios con la finalidad de medir la satisfacción de los consumidores, a través de la valoración directa que trata de utilizar una escala del 1 al 10 o la valoración derivada que significa comparar las expectativas que tiene un cliente con lo que recibió realmente.

La tercera forma de medir la satisfacción es el análisis del problema que consiste en solicitar a la clientela que identifiquen las mejoras que se sugirió para acrecentar la calidad de los servicios.

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Variable independiente – prestación de servicios de salud

Está relacionada con la garantía al acceso a los servicios de salud, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención y la búsqueda y generación de eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población. (Departamento Nacional de Planeación, 2016)

2.3.2. Dimensiones de la variable prestación de servicio de salud.

- **Calidad**

En el ámbito de la salud, se refiere a la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario". (Dirección de la Calidad en Salud, 2007).

- **Profesionalismo**

Se utiliza para describir todas aquellas prácticas, comportamientos y actitudes que se rigen por las normas preestablecidas del respeto, la mesura, la objetividad y la efectividad en la actividad que se desempeñe.

- **Comprensión**

Según Rojas J, (2009), "la comprensión es el proceso de elaborar el significado por la vía de aprender las ideas relevantes".

- **Equidad**

Según Rubinstein (1988), existe cuando todos los participantes reciben resultados relativamente iguales de la relación (p.528)

2.3.3. Variable dependiente – satisfacción del usuario

- **Satisfacción**

Es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse; saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, cumplir con ciertas exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio son algunos ejemplos de satisfacción" (Pérez P. & Gardey, 2011). La satisfacción del usuario externo, es un componente importante en el marco de la política pública de salud en nuestro país, es crucial su importancia como una medida de la calidad de atención, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo". (Ministerio de Salud, 2009)

- **Empatía**

"Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro" (Ministerio de Salud, 2009).

- **Capacidad de respuesta**

Está relacionada con la garantía al acceso a los servicios de salud, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención y la búsqueda y generación de eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población. (Departamento Nacional de Planeación, 2016).

Se refiere a “la disponibilidad de servir a los usuarios y darle un servicio rápido y pertinente frente a una demanda a través de una respuesta adecuada de un alto nivel de calidad y en un período admisible por el usuario” (Zeithaml, Berry & Parasuraman, 1993).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Método general

Como metodología general utilizarnos en la investigación es la inductivo - deductivo. Método inductivo, Según Sierra (2012), es un proceso que parte del estudio de casos particulares para llegar a conclusiones o leyes universales que explican un fenómeno.

Método deductivo, De acuerdo a Sierra(2012)“es el razonamiento que, partiendo de casos particulares ,se eleva a conocimiento generales. Este método permite la formulación de hipótesis, investigaciones de leyes científicas y las demostraciones. La inducción puede ser completa o incompleta”.

En la investigación emplearemos el método deductivo ya que partiremos de un caso general para llevarlo a algo particular para posteriormente utilizar el método deductivo para generalizar los resultados correspondientes a las variables de estudio.

3.1.2. Método específico

El método específico que utilizaremos en esta investigación será el método explicativo. Utilizaremos este método específico porque explicaremos las propiedades importantes de las variables y dimensiones de estudio, asimismo describiremos los resultados a los que llegaremos posteriores a la aplicación del instrumento.

3.1.3. Diseño y esquema metodológico

En el diseño de la investigación se empleó el diseño no experimental. Con base en lo planteado por Hernández, Fernández & Baptista (2006, p.212) clasifican los diseños en experimental y no experimental. El presente es una investigación no experimental de corte transversal con observaciones de la variable asociada y variable de supervisión.

3.1.4. Tipo de la investigación

Según su finalidad: la investigación fue de tipo aplicada, porque utilizaremos los conocimientos de las ciencias administrativas y otras disciplinas para analizar la realidad del paciente del Hospital Amazónico de Yarinacocha. Según la prolongación en el tiempo, la investigación fue trasversal ya que lo efectuamos durante el año 2021. (Hernández et al.; 2014). Cuando nos referimos al diseño no experimental los fenómenos se observan en su propio ambiente natural para después hacer un análisis, y cuando hablamos de transversal, se toman una base de datos en un punto, en el tiempo y causal porque en este caso solo se detallan relaciones de causalidad entre las dimensiones de la gestión administrativa y la competitividad.

3.1.5. Nivel de la investigación

La presente investigación será correlacional porque determinaremos las relaciones de las variables de estudio.

3.1.6. Enfoque de la investigación

En la presente investigación se empleó el enfoque

mixto. Siendo la lógica cuantitativa y cualitativa es decir recolectaremos y analizaremos los datos para afinar las preguntas de la investigación para posteriormente utilizar los datos y probar la hipótesis.

3.1.7. Esquema de la investigación

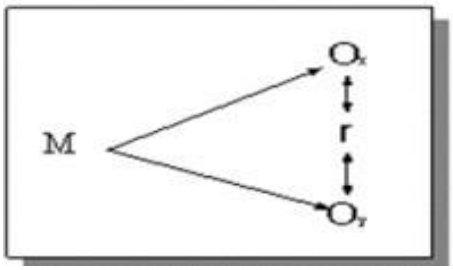


Figura 1, esquema de investigación.

M= Muestra pacientes (usuarios) del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

Ox=Prestación de servicios de salud

r= Relación existente entre las dos variables

Oy= Satisfacción de los pacientes

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Universo

Según Carrasco (2005), “señala que el universo es el conjunto de elementos personas, objetos, sistemas, sucesos, entre otras finitos e infinitos acerca del cual queremos realizar un estudio” (p.236).

Para la presente investigación el universo estuvo conformado por el conjunto de personas que tienen algunas características similares de los hospitales del departamento de Ucayali.

3.2.2. Población

Según Tamayo (2012) la población es el conjunto mayor de objetos, que tienen al menos una característica común, cuyo estudio nos

interesa o acerca de los cuales se desea información.

Para el desarrollo de la investigación la población estuvo constituido por los pacientes del hospital Amazónico de Yarinacocha quefueron90753.

3.2.3. Muestra

Según Tamayo (2012) sostiene que la muestra "es el grupo de individuos que se toma de la población para estudiar un fenómeno estadístico"

Formula:

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

Donde:

N=Población o Universo
Z=Nivel de confianza
e=Margen de error
p=Probabilidad de Éxito
q=Probabilidad de Fracaso
n=Muestra Inicial

Tabla 2 *Calculo de la muestra*

N	**90753**
Z	1.96
e	0.05
p	0.9
q	0.1
n	382

Fuente; *Elaboración propia Aplicando la fórmula de tamaño de muestra con la población tenemos una muestra de 382 pacientes del Hospital Amazónico de Yarinacocha*.

3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

3.3.1 Técnica

Utilizaremos como técnica de investigación la encuesta la cual nos permitirá recolectar la información necesaria para conocer la relación entre las prestaciones de servicio de salud y la satisfacción de paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

Oseda et al. (2011) “la encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador, se utiliza un listado de preguntas escritas que se entregan a los sujetos, a fin de que las contesten igualmente por escrito”

3.3.2. Instrumento.

El instrumento se aplicará a los sujetos de investigación para posteriormente analizarlas y tratarlas. Hernández, et al (2014), sostiene que un instrumento es el que, “consiste en un conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones o juicios frente a los cuales se pide la reacción de las personas a las cuales se les administra.

3.4. Procedimiento de recolección de datos

Para el análisis de la investigación se considerará algunos puntos importantes, las cuales nos permitirán racionalizar la recolección de datos a fin de explicarlos e interpretarlos.

- Se envió una solicitud al director del hospital con el fin de hacer de su conocimiento los objetivos de la investigación.
- Solicito permiso para la aplicación del instrumento.
- Elaboro de los instrumentos de investigación
- Aplico y codifico de las encuesta

3.5. Tratamiento de datos

Para el tratamiento de datos se empleó la estadística descriptiva e inferencial por lo cual se realizó los siguientes pasos; esperar a la salida de la atención del paciente para aplicar el instrumento; enumerar las encuestas aplicadas a la muestra (pacientes del hospital amazónico de Pucallpa); Luego de ello se utilizó una herramienta principal que es el Excel para realizar las tabulaciones y cálculos estadísticos y utilizamos el programa estadístico SPSSV21.

Intervalo	Descripción
(-1)-(0.96)	Correlación negativa perfecta
(-095)-(-0.51)	Correlación negativa fuerte
(-0.50)-(-0.11)	Correlación negativa moderna
(-0.10)-(0.01)	Correlación negativa débil
0-0	Correlación nula
(0.01)-(0.10)	Correlación positiva débil
(0.11)-(0.50)	Correlación positiva moderada
(0.51)-(0.95)	Correlación positiva fuerte
(0.96)-(1)	Correlación positiva perfecta

Tabla 3. *Categoría de análisis para interpretación del coeficiente de correlación.*
Fuente: Matin,Oy Govean M.(2009)

3.6. Presentación de datos

Los datos que se muestran en tablas y figuras, describen cada una de las preguntas efectuadas y se analizaron de manera cuantitativa y cualitativa cada resultado obtenido, para establecer la relación entre las variables de investigación.

CAPÍTULO IV

4.1. RESULTADOS

En este punto se describe a cada pregunta efectuada en el instrumento de recolección de datos (cuestionario) de las dimensiones en estudio tanto de la calidad en la prestación de servicio de salud y satisfacción de los pacientes, analizando cada una de ellas con el propósito de conocer la realidad del nivel de atención prestada a cada paciente atendido en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.

4.1.1. Variable x: Prestación de servicio de salud

- **Dimensión – Calidad en la prestación**

En la figura 1, se puede observar que el 53% de los encuestados mencionan que casi siempre han logrado cambios positivos en su estado de salud como consecuencia de la atención brindada en el hospital y el 47% indica que a veces han logrado cambios positivos en su estado de salud como como consecuencia de la atención brindada en el hospital de Yarinacocha

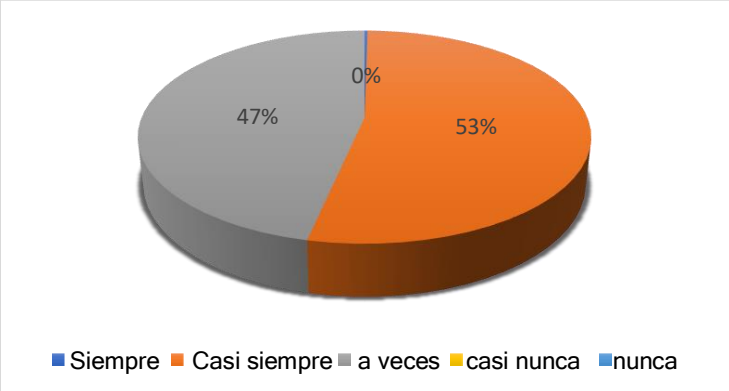


Figura 1. ¿Ud. ha logrado cambios positivos en su estado de salud como consecuencia de la atención bridada en el Hospital?

En la figura 2, se puede observar que el 61% de los encuestados indican que a veces el personal del hospital comprende las necesidades y preocupaciones de los pacientes.

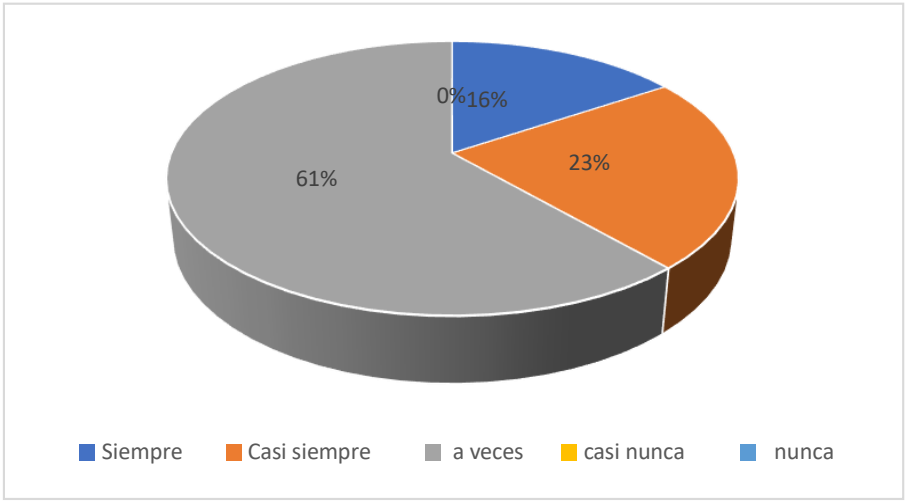


Figura 2. ¿el personal del hospital comprende las necesidades y preocupaciones del paciente?

En la figura 3, se puede apreciar que el 30% de los encuestados mencionan que casi siempre ha recibido una prestación adecuada del servicio son paralizaciones o repeticiones innecesarias, el 28 % indica que a veces ha recibido una prestación adecuada del servicio son paralizaciones o repeticiones innecesarias, el 26% manifiesta que siempre ha recibido una prestación adecuada del servicio son paralizaciones o repeticiones innecesarias, mientras que el 16% indica que casi nunca ha recibido una prestación adecuada del servicio son paralizaciones o repeticiones innecesarias.

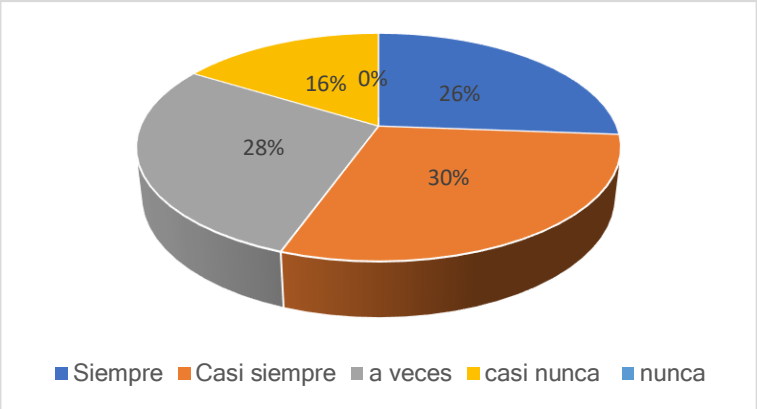


Figura 3. ¿Ud. Ha recibido una prestación adecuada del servicio sin paralización o repeticiones innecesarias?

En la figura 4, se aprecia que el 50% de los encuestados a veces han percibido que en el hospital optimizan los beneficios de salud y minimizan los riesgos de salud, el 43% menciona que casi siempre han percibido que en el hospital optimizan los beneficios de salud y minimizan los riesgos de salud y el 7% indica que casi nunca han percibido que en el hospital optimizan los beneficios de salud y minimizan los riesgos de salud.

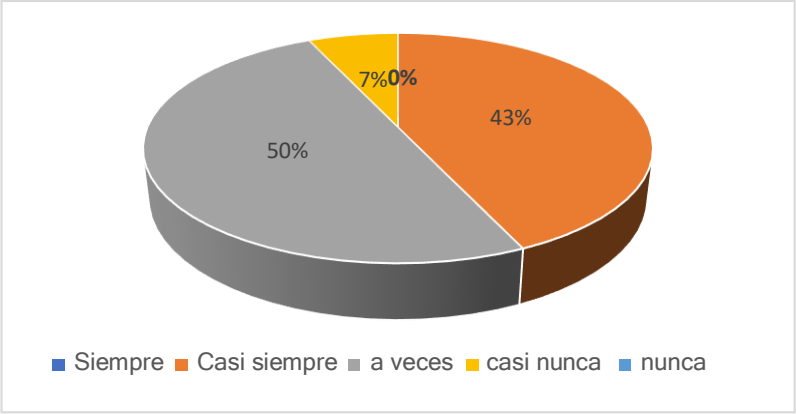


Figura 4. ¿Ud. Ha percibido que en el hospital optimizan los beneficios de salud y minimizan los riesgos de salud?

En la figura 5, se observa que el 60% de los encuestados indican que casi siempre percibe que en el hospital es tratado con respeto y atendido en igualdad de condiciones, el 30% menciona que a veces percibe que en el hospital es tratado con respeto y atendido en igualdad de condiciones y el 10% dice que casi nunca percibe que en el hospital es tratado con respeto y atendido en igualdad de condicion

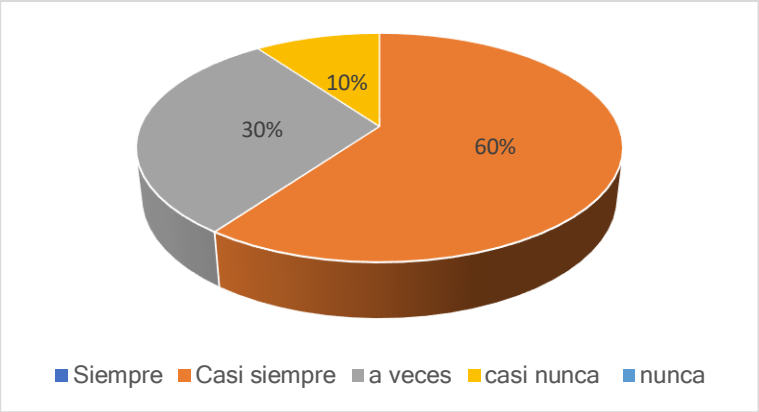


Figura 5. ¿Percibe Ud. que en el hospital es tratado con respeto y atendido en igualdad de condiciones?

- **Dimensión – acceso al servicio de salud**

En la figura 6 podemos apreciar que el 51% de los encuestados indican que a veces existe equidad en la atención del paciente en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 31% dice que casi siempre existe equidad en la atención del paciente en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 10% menciona que casi nunca existe equidad en la atención del paciente en el Hospital Amazónico de Yarinacocha y solo el 8% de los encuestados dicen que siempre existe equidad en la atención.

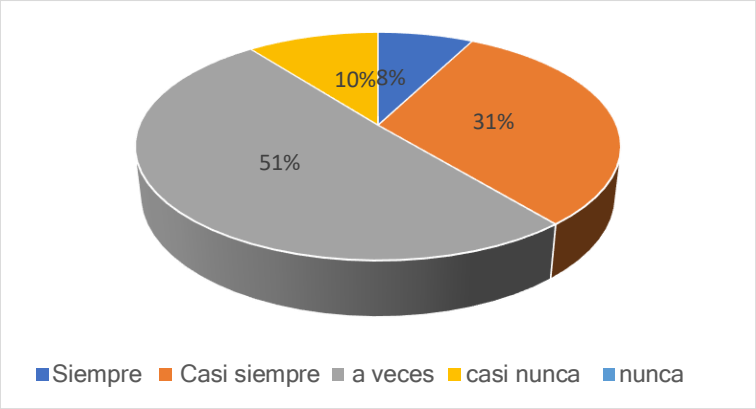


Figura 6. ¿Existe equidad en la atención del paciente en el Hospital Amazónico de Yarinacocha?

En la figura 7, se puede apreciar que el 32% de los encuestados manifiestan casi siempre la atención se efectúa de manera oportuna en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 27% indica que a veces existe equidad en la atención del paciente en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 25% menciona que casi nunca existe equidad en la atención del paciente en el Hospital Amazónico de Yarinacocha y el 16% indica que siempre existe equidad en la atención del paciente en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.

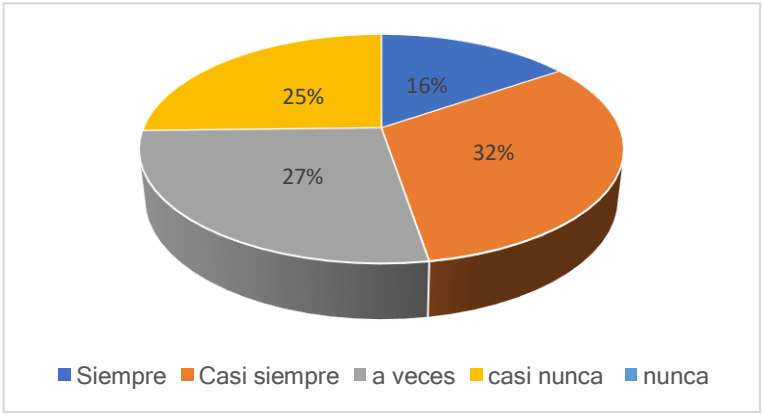


Figura 7. ¿La atención se efectúa de manera oportuna en el Hospital Amazónico de Yarinacocha?

En la figura 8, podemos apreciar que el 36% de los encuestados mencionan que a veces existe información disponible permanentemente sobre el servicio que presta el Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 26 % indican que siempre existe información disponible permanentemente sobre el servicio que presta el Hospital Amazónico de Yarinacocha, el 21% dice que casi nunca existe información disponible permanentemente sobre el servicio que presta el Hospital Amazónico de Yarinacocha y el 17% casi siempre existe información disponible permanentemente sobre el servicio que presta el Hospital Amazónico de Yarinacocha.

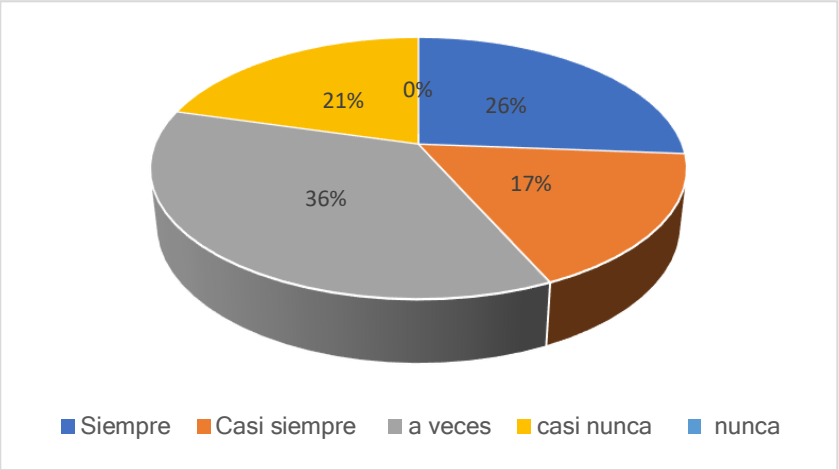


Figura 8. ¿Existe información disponible Permanentemente sobre el servicio que presta el Hospital Amazónico de Yarinacocha??

4.1.2. Variable dependiente – Satisfacción de los pacientes

- **Dimensión – empatía**

En la figura 9, podemos apreciar que el 68% de los encuestados indican que a veces el medico u otro profesional que le atendió le trato con amabilidad respeto y tuvo empatía con ellos, así mismo el 22% de los mismos manifiestan que casi siempre el medico u otro profesional que le atendió le trato con amabilidad respeto y tuvo empatía con ellos, mientras que el 10% menciona que casi nunca el medico u otro profesional que le atendió le trato con amabilidad respeto y tuvo empatía con ellos.

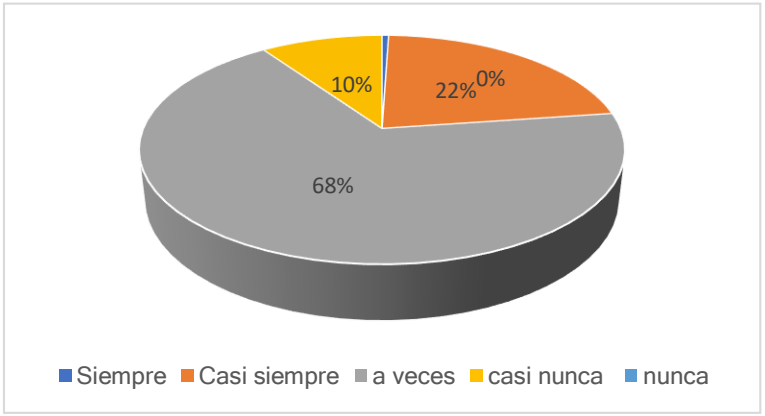


Figura 9. ¿El médico u otro profesional que le atendió le trato con amabilidad, respeto y empatía?

En la figura 10, se aprecia que el 60% de los encuestados mencionan que casi siempre el personal del área administrativo del Hospital lo trato amablemente y estuvo a su disposición durante la atención, el 21% menciona que siempre el personal del área administrativo del Hospital lo trato amablemente y estuvo a su disposición durante la atención y el 19% dice que a veces el personal del área administrativo del Hospital lo trato amablemente y estuvo a su disposición durante la atención.

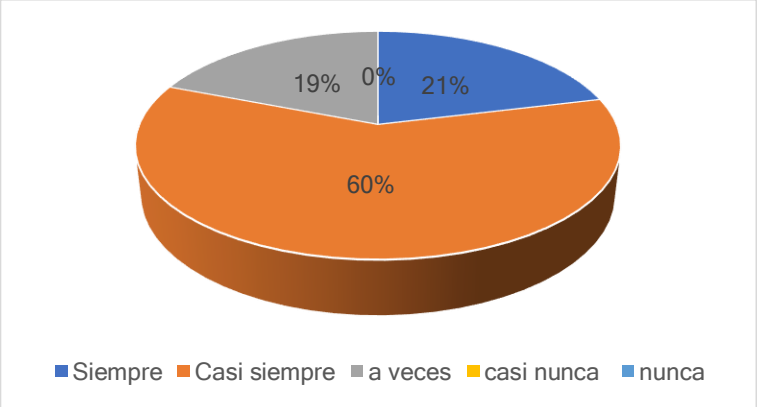


Figura 10. ¿El personal del área administrativa del Hospital lo trato amablemente y estuvo a su disposición durante la atención?

En la figura 11, podemos apreciar que el 41% de los encuestados indican que casi siempre el personal de admisión le orienta y trata con respeto y amabilidad, el35%dice que a veces el personal de admisión le orienta y trata con respeto y amabilidad y el 24% manifiesta que siempre el personal de admisión le orienta y trata con respeto y amabilidad

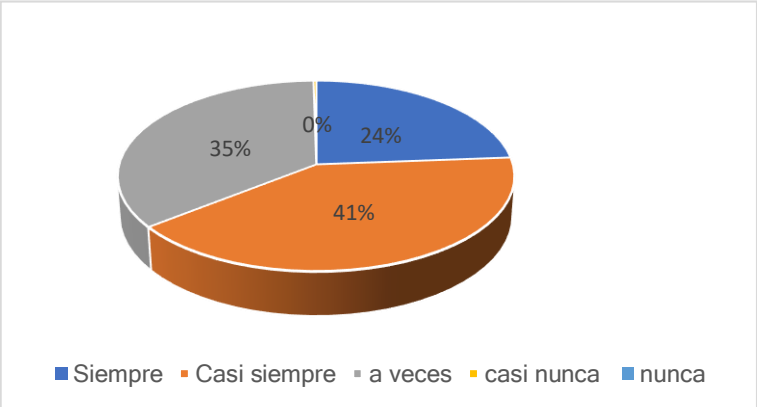


Figura 11. ¿El personal de admisión le oriento y trato con respeto y amabilidad?

En la figura 12, podemos observar que el 39% de los encuestados dicen que casi siempre comprendió la explicación que le proporciono el médico u otro profesional respecto a la atención prestada o los resultados del mismo, el 31% indica que siempre comprendió la explicación que le proporciono el médico u otro profesional respecto a la atención prestada o los resultados del mismo, el 27% dice que a veces comprendió la explicación que le proporciono el médico u otro profesional respecto a la atención prestada o los resultados del mismo y el 3% menciona que casi nunca comprendió la explicación que le proporciono el médico u otro profesional respecto a la atención prestada o los resultados del mismo.

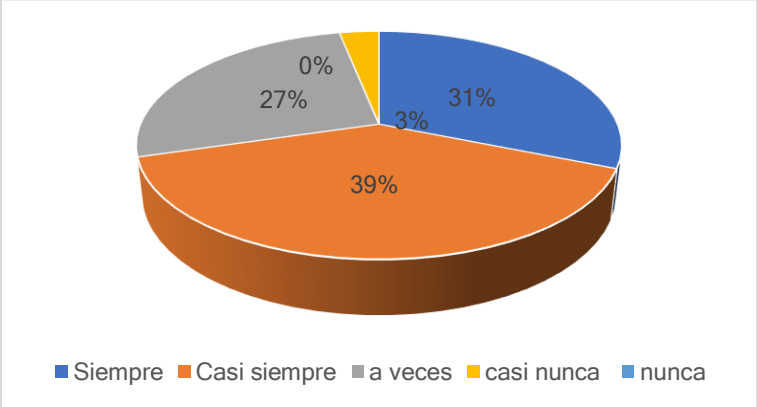


Figura 12. ¿Usted comprendió la explicación que le proporciono el médico u otro profesional respecto a la atención prestada o los resultados del mismo?

En la figura 13, se observa que el 42% de los encuestados mencionan que casi siempre recomendaría atenderse en el Hospital debido al buen servicio recibido, el 33% indica que

siempre recomendaría atenderse en el Hospital debido al buen servicio recibido y el 25% manifiesta que a veces recomendaría atenderse en el Hospital debido al buen servicio recibido.

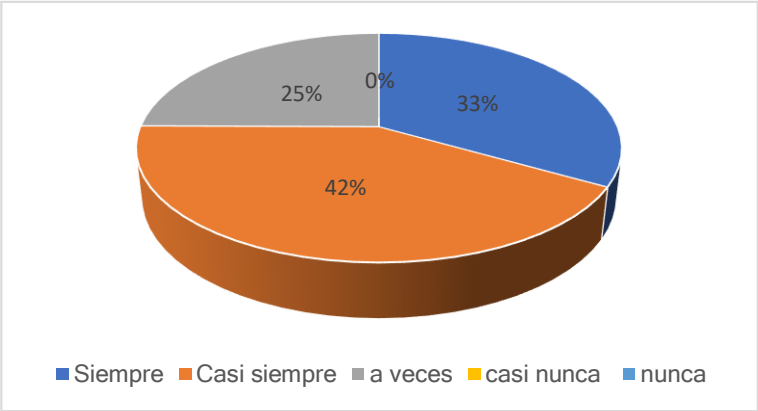


Figura 13. ¿Ud. recomendaría atenderse en el hospital debido al buen servicio recibido?

- **Dimensión – capacidad de respuesta**

En la figura 14, se observa que el 51% de los encuestados indican que casi siempre la atención en el área de caja y farmacia fue rápida, el 29% manifiesta que siempre la atención en el área de caja y farmacia fue rápida y el 20% dicen que a veces la atención en el área de caja y farmacia fue rápida.

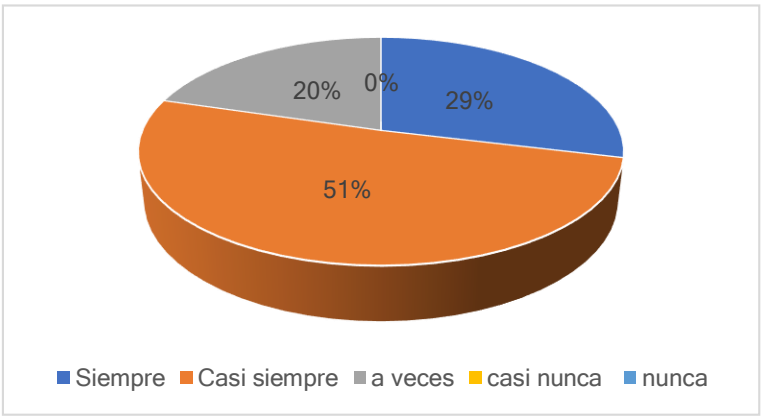


Figura 14. ¿La atención en el área de caja y farmacia fue rápida?

En la figura 15, se aprecia que el 39% de los encuestados dicen que siempre la atención en el área de admisión fue rápida y efectiva, el 33% indica que casi siempre la atención en el área de caja y farmacia fue rápida y el 28% menciona que a veces la atención en el área de caja y farmacia fue rápida.

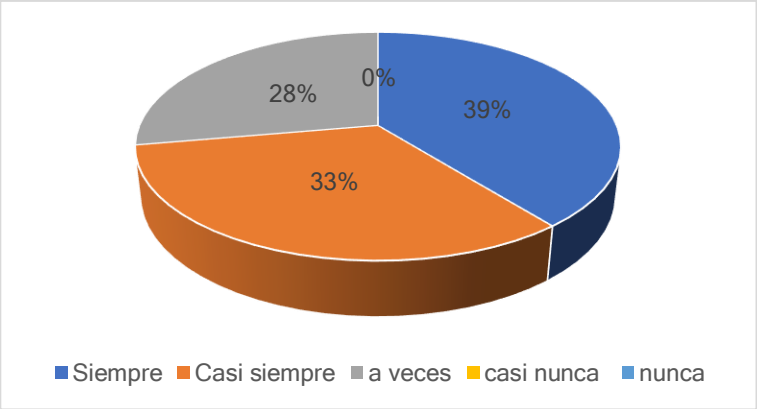


Figura 15. ¿La atención en el área de admisión fue rápida y efectiva?

En la figura 16, podemos apreciar que el 41% de los encuestados indican que casi siempre el tiempo que espero ser atendido en el consultorio fue rápido, el 37% dice que siempre el tiempo que espero ser atendido en el consultorio fue rápido, 19% dice que a veces el tiempo que espero ser atendido en el consultorio fue rápido y el 3% dice que casi nunca el tiempo que espero ser atendido en el consultorio fue rápido.

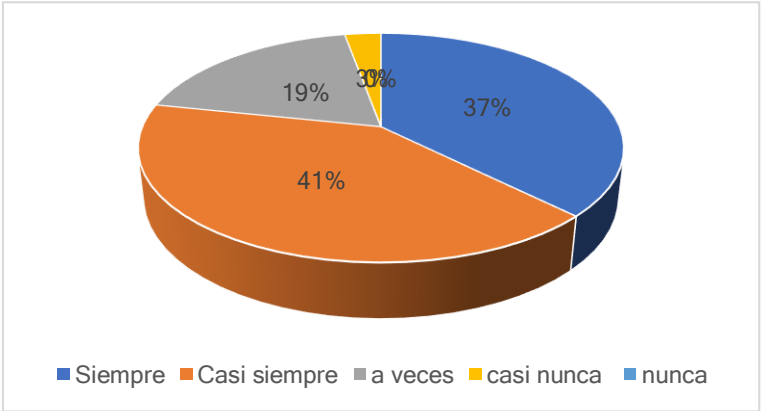


Figura 16. ¿El tiempo que usted espero para ser atención en el consultorio fue rápido?

En la figura 17, podemos observar que el 42% de los encuestados indica que siempre que cuando presento algún problema se resolvió en el momento y con la predisposición del personal de salud, el 36% menciona que casi siempre cuando presento algún problema se resolvió en el momento y con la pre disposición del personal de salud y el 22% manifiesta que a veces cuando presento algún problema se resolvió en el momento y con la predisposición del personal de salud

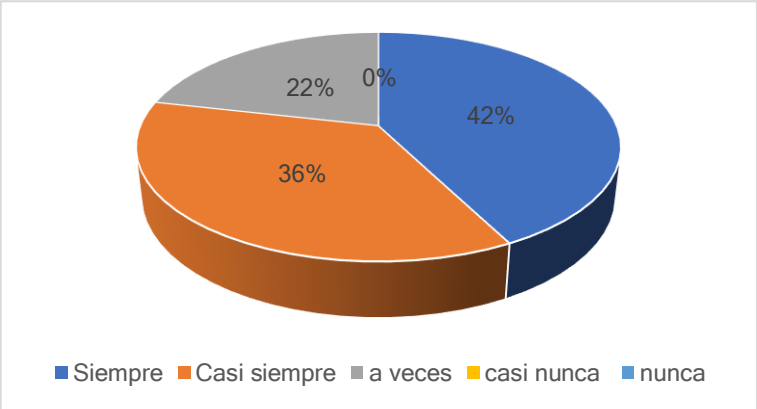


Figura 17. ¿Cuándo usted presenta algún problema se resolvió en el momento y con la pre disposición del personal de salud?

En la figura 18, se observa que el 47% de los encuestados indica que siempre cree que el hospital cuenta con una buena capacidad de respuesta hacia el paciente, 27% menciona que casi siempre cree que el hospital cuenta con una buena capacidad de respuesta hacia el paciente y el 26% manifiesta que cree que el hospital cuenta con una buena capacidad de respuesta hacia el paciente.

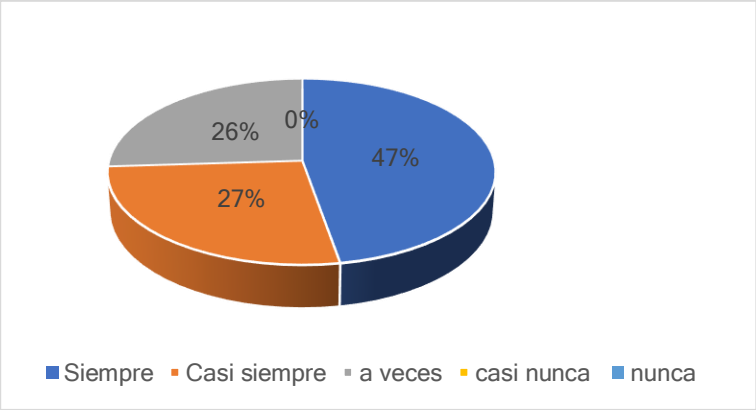


Figura 18. ¿Usted cree que el Hospital cuenta con una Buena capacidad de respuesta hacia el paciente?

4.2. CONTRASTE DE LA HIPÓTESIS

4.2.1. Prueba De La Hipótesis General

a. Hipótesis de la investigación.

La prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

b. Hipótesis estadística

- **Hipótesis nula (Ho)**

La prestación de servicio de salud NO se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

Ho:p=0

- **Hipótesis alterna (Ha)**

La prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

H1: p ≠ 0

c. Nivel de significación

El nivel de significancia teórica es α=0.05, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%

d. Función de prueba

Se realizó por medio del coeficiente de correlación tau b de Kendall

e. Reglas de la decisión

Rechazar el Ho cuando la significancia de “p” es menor que α, No rechazar Ho cuando la significancia observada “p” de los coeficientes es mayor que α.

f. Calculo

En la tabla 4 se muestra la prueba de correlación para 382 unidades de análisis donde se observa: que ρ= 0.000 y una alta correlación directa (rt = 0.612**) entre las variables prestación de servicio de salud y satisfacción de los pacientes.

Tabla 4. Prueba de la correlación tau_b de Kendall para la hipótesis general

Correlaciones

			Prestación deservicio de salud	Satisfacción de los pacientes
Tau_b de Kendall	Prestación de servicio de salud	Coeficiente de correlación	1,000	,612**
		Sig.(bilateral)	.	,000
		N	382	382
	Satisfacción de los pacientes	Coeficiente de correlación	,612**	1,000
		Sig.(bilateral)	,000	.
		N	382	382

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

g. Conclusión

Como el valor de significancia observada del coeficiente de correlación de Tau- b de Kendall p=0.000 es menor al valor de significancia teórica de α=0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula. lo que significa que las prestaciones de servicio de salud se relacionan significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

4.2.2. Hipótesis Especifica 1

a. Hipótesis de la investigación.

La calidad de prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

b. Hipótesis estadística

- **Hipótesis nula** (Ho).

La calidad de prestación de servicio de salud no se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

$$Ho: p=0$$

- **Hipótesis** alterna (Ha).

La calidad de prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

$$H1: p\neq 0$$

c. Nivel de significación

El nivel de significancia teórica es α=0.05, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%

d. Función de prueba

Se realizó por medio del coeficiente de correlación tau_b de Kendall.

e. Reglas de la decisión

Rechazar el Ho cuando la significancia de “p” es menor que α, No rechazar Ho cuando la significancia observada “p” de los coeficientes es mayor que α.

f. Calculo

En la tabla 5 se muestra la prueba de correlación para 382 unidades de análisis donde se observa: ρ=0.000 y una alta correlación directa (rt=0.581**) entre las variables calidad de prestación de servicio y satisfacción de los pacientes

Tabla 5. Prueba de la correlación tau_b de Kendall para la primera Hipótesis especifica.

Correlaciones

			Calidad de prestación de servicio	Satisfacción de los pacientes
Tau_b de Kendall	Calidad de prestación de servicio	Coeficiente de correlación	1,000	,581**
		Sig.(bilateral)	.	,000
		N	382	382
	Satisfacción de los pacientes	Coeficiente de correlación	,581**	1,000
		Sig.(bilateral)	,000	.
		N	382	382

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

g. Conclusión

Como el valor de significancia observada del coeficiente de correlación de Tau- b de Kendall p=0.000 es menor al valor de significancia teórica de α=0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula. Lo que significa que la calidad de prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

4.2.3. Hipótesis Especifica 2

a. Hipótesis de la investigación.

El acceso a los servicios de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

b. Hipótesis estadística

- **Hipótesis nula** (Ho).

El acceso a los servicios de salud NO se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

Ho:p=0

c. Nivel de significación

El nivel de significancia teórica es α=0.05, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%

d. Función de prueba

Se realizó por medio del coeficiente de correlación tau b de Kendall

e. Reglas de la decisión

Rechazar el Ho cuando la significancia de “p” es menor que α, No rechazar Ho cuando la significancia observada “p” de los coeficientes es mayor que α.

f. Calculo

En la tabla 6 se muestra la prueba de correlación para 382 unidades de análisis donde se observa: ρ=0.000 y una alta correlación directa (rt = 0.460**) entre las variables de acceso a los servicios de salud y satisfacción de los pacientes.

Tabla 6. Prueba de la correlación tau_b de Kendall para la segunda Hipótesis especifica

Correlaciones

			Acceso a los servicios de salud	Satisfacción De los pacientes
Tau_bde Kendall	Acceso a los servicios De salud	Coeficiente de correlación	1,000	,460**
		Sig.(bilateral)	.	,000
		N	382	382
	Satisfacción de los pacientes	Coeficiente de correlación	,460**	1,000
		Sig.(bilateral)	,000	.
		N	382	382

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

g. Conclusión

Como el valor de significancia observada del coeficiente de correlación de Tau- b de Kendall p=0.000 es menor al valor de significancia teórica de α=0.05, por lo cual se rechaza la hipótesis nula. lo que significa que el acceso a los servicios de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente.

4.3. Discusión de Resultados

La presente investigación tuvo como objetivo explicar cómo se relaciona la prestación de servicio de salud y la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha, considerando lo antes mencionado se desarrolla las discusiones de la investigación con las investigaciones previas referentes en el marco teórico. De los resultados obtenidos aplicando los instrumentos de recolección de datos se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de la investigación, lo que demuestra que la prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha, debido a que en la contrastación de la hipótesis se obtuvo un tau_b Kendall 0.612, lo que demuestra que existe relación entre las variables de estudio, este resultado guarda relación con lo que dice Morales B. (2019) en su investigación titulada *"Relación entre la prestación del servicio de salud y la satisfacción del usuario externo del centro de salud justicia paz y vida el Tambo, 2016*" concluye lo siguiente, en cuanto a la hipótesis general con un nivel de significancia observada del coeficiente de correlación de tau_b de Kendall de ρ =0.000, se ha encontrado una relación positiva media (0.512**) entre la prestación deservicio de salud la satisfacción del usuario eterno lo que significa que existe una correlación directa y significativa entre la prestación de servicio de salud y la satisfacción del usuario externo en el centro de salud justicia, paz y vida- El Tambo 2016. Con respecto a la primera hipótesis específica de la investigación se obtuvo como resultado en la contrastación de hipótesis, que el p=0.000 y un tau_b Kendall de0.581, lo cual significa que existe una relación moderada entre la calidad de prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la

satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha. Resultados distintos que guardan relación con esta idea menciona García M. (2019), de título “Calidad de servicio y satisfacción del cliente de la empresa soluciones logísticas AMIEL EIRL, Pucallpa 2019” llego a la siguiente conclusión que existe una relación directa y significación entre las variables de estudio que en la contratación de hipótesis obtuvo un resultado de RHO 0.605.

Por lo que se puede mencionar que existe relación entre la calidad de servicio de salud y satisfacción del cliente. Por consiguiente, la segunda hipótesis especifica de investigación se tuvo como resultados en la contratación de hipótesis un p=0.000 y un tau_b Kendall 0.460 lo que demuestra que existe una relación moderada en entre el acceso a los servicios de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha. De la misma manera dicho resultado se ve reflejado en Pérez M. (2021), investigación titulada “Acceso al servicio de salud y satisfacción multidimensional en pacientes externos hospitales Andahuaylas-2020”. Concluye que existe un nivel de significancia p=0,000<a 0,05, una relación positiva y moderada entre el acceso al servicio de salud y satisfacción multidimensional en el paciente externo Hospital Andahuaylas-2020, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, con una probabilidad de error del 0,00%.Por lo mencionado anteriormente, se puede decir que las investigaciones analizadas concuerdan con los resultados obtenidos en la presente investigación por lo tanto afirmamos que existe relación tanto la hipótesis general como las especificas acerca de la prestación de servicio de salud y satisfacción del paciente del Hospital Amazónico de Yarinacocha.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. En cuanto a la determinación de la hipótesis general de la investigación se obtuvo como resultado en la contrastación de la hipótesis que la prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha, ya que se tuvo un p=0.000 y un tau_b Kendall 0.612 lo que significa que hay una alta intensidad de correlatividad entre las variables en estudio.

2. En cuanto a la determinación de la primera hipótesis especifica de la investigación se obtuvo como resultado en la contrastación de hipótesis, que el p=0.000y un tau_b Kendall de 0.581, lo cual significa que existe una relación moderada entre la calidad de prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

3. En cuanto a la segunda hipótesis especifica de investigación se tuvo como resultados en la contratación de hipótesis un p=0.000 y un tau_b Kendall 0.460 lo que de muestra que existe una relación moderada entre el acceso a los servicios de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha.

4. Visto los resultados obtenidos en la contrastaciones de las hipótesis se rechazan las hipótesis nulas de la investigación y se aceptan las hipótesis planteadas lo cual reafirma y demuestra la relación existente entre las variables de estudios, por lo cual se reafirma que la prestación de servicio de salud tiene relación con la satisfacción del paciente mediante la calidad de atención, empatía y capacidad de respuesta tiene el hospital con respecto a los pacientes intervenidos en dicha institución.

5.2. RECOMEDACIONES

1. Como resultado de la investigación se recomienda al Hospital Amazónico de Yarinacocha que estén constantemente mejorando su calidad de atención al paciente (usuario interno y externo), su capacidad de respuesta, ser más empáticos, brindar mejores accesos a los servicios de salud, lo que garantizara la preferencia de los usuarios.

2. Estar constantemente recalcando los profesionales de la salud del hospital la importancia de brindar una buena atención y estar aptos a resolver cualquier problema en el momento, desarrollar su empatía y cumplir con su vocación de servicio.

3. También se recomienda que los colaboradores del área de farmacia y caja proporcionen atención de buena calidad y estén a disposición de los pacientes en todo momento.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

Alva, E. Barrera K. Chucos Y. (2002) *Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Naval de Ventanilla* [Tesis para optar el Grado de Licenciada en Enfermería, UPCH. Lima-Perú]

Albrecht k. (1997). *La excelencia en el servicio*. Edic. (3).https://www.urbe.edu/UDWLibrary/InfoBook.do?id=6408

Carrasco, S. (2005). *Metodología de la investigación científica*. Pautas metodológicas para elaborar un proyecto de investigación.

Departamento Nacional de Planeación (2016). *Todos por un nuevo país*.https://www.dnp.gov.co/estudios-y-publicaciones/publicaciones/Paginas/2016.aspx

Dirección de la Calidad en Salud (2007). *Sistema de gestión de calidad en salud*. Documento técnico.RM519.2006/minsa.http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf

Donabedian, A. (1990). *Garantía y Monitoria de la calidad de la Atención Medica*. Perspectiva en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud Pública México.

Evans & Lindsay, (2008*). Admisitración y control de la calidad*. Edic. (7). Editorial: Cengagelearning.https://www.auditorlider.com/wp-content/uploads/2019/06/Administraci%C3%B3n-y-control-de-la-calidad-7ed- James-R.-Evans-y-William-M.-Lindsay.pdf

Fajardo D.; Gutiérrez P.; & García-Saisó, (2015). *Acceso efectivo a los*

servicios de salud: operacional izando la cobertura universal en salud. Ensayo salud pública de México, vol.57(2), 180-186.https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342015000200014&script=sci_abstract

FeldmanL.;VivasE.;LugliZ.; Alvarez V.; Pérez M.G. & Bustamante S.(2007).La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Revista de calidad asistencial, v. 22(*3), 133-140. https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462#:~:text=Se%20entiende%20por%20satisfacci%C3%B3n%20del,la%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20recibida3.

Fernández, F. (2006). *Satisfacción del Usuario del Consultorio Externo de pediatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2006*. [Tesis Facultad de Medicina, UNMSM,Lima].

García M. (2019). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente de la empresa soluciones logística AMIEL E.I.R.L, Pucallpa 2019* [tesis de pregrado, universidadprivadadePucallpa]http://repositorio.upp.edu.pe/handle/UPP/179

Gilmore C. (1996). *Manuel de Gerencia de la calidad*. Organización Panamericana de la Salud Fundación W.K. Kellog

Gutiérrez, E.; Ramos, W.; Uribe, M.; Ortega, A.; Torres, C.; Montesinos, D.; León, O. &Galarza, C. (2009). *Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital*

general de Lima. Rev. Perú MedExpSaludPública.

Hernández,R;Fernández,C &Baptista,P.(2006). *Metodología de la Investigación*. Edic. (6). https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf

Huiza, G. (2003). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. callao.*

Ley 26842 *Ley General de Salud. Ministerio de salud*.https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842

Millman, M. (Eds.). (1993). *Acceso a la atención médica en estados unidos*. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25144064/

Ministerio de Salud (2009).*Documento técnico: política nacional de calidad en salud*.RMN^{0}727.2009/minsa.http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.df

MINSA (1997). Decreto supremo N^{0} 009-97-SA. https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256625-009-97-sa

MINSA (2000). *Lineamientos Técnicos Referenciales para la Medición de la Calidad enel1 o Nivelde Atención desde la Demanda*.

MINSA, INEI y Prisma (1992). Encuesta de disponibilidad de Servicios de Planificación Familiar (EDIS-Perú).

Morales B. A (2019). *Relación entre la prestación del servicio de salud y la satisfacción del usuario externo del centro de salud justicia paz y vida el Tambo, 2016* [tesis de pregrado, universidad nacional del centro del

Perú]https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/5498

Oseda Gago, Dulio, et.a1.(2011) *¿Cómo aprender y enseñar investigación científica*? Huancavelica.UNH.

Ortiz E., Muñoz J., Martín del Campo, & Torres C. (2003). Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios.*RevistaPanamSaludPublica;13*(4)229-238. Retrievedfromhttp://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v13n4/a05v13n4.pdf

Penchansky, R. y Thomas, JW (1981) *El concepto de acceso: Definición y relaciones con la satisfacción del consumidor*. Atención Médica, 19, 127-140.http://dx.doi.org/10.1097/00005650-198102000-00001

Pérez M. (2021). *Acceso al servicio de salud y satisfacción multidimensional en paciente externo Hospital Andahuaylas-2020* [tesis de posgrado]https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58937

Pérez, C. (2008). *Calidad de atención en la consulta externa de medicina interna del hospital nacional dos de mayo desde la percepción del usuario externo*- Lima, Perú.

PérezP.&Merino.(2008).*Definicióndeservicio*.https://definicion.de/servicio/

Pérez P. & Gardey (2011). *Definición de satisfacción*. https://definicion.de/satisfaccion/

Petrera, M.(2003).*Consumo de medicamentos en la Población Peruana. Análisis de Equidad a partir de la Encuesta Nacional de Hogares 2002, Lima. Perú*.

PostillosM. (2019). *El liderazgo y satisfacción de los clientes de la telefonía movistar En Pucallpa-2018* [tesis de pregrado, Universidad

privada de Pucallpa]http://repositorio.upp.edu.pe/handle/UPP/160

Ramírez-Sánchez, Nájera A., & Nigenda L. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios.*Artículo de investigación de Scielo*. https://www.scielosp.org/article/spm/1998.v40n1/03-12/#:~:text=El%20porcentaje%20m%C3%A1s%20alto%20de,de%20seguridad%20social%20(73.5%25)

Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua Española*. Edic. Tricentenario.https://www.rae.es/sites/default/files/Dossier_Prensa_Drae_2014_5as.pdf

Rojas J, (2009). *La compresión y la teoría de los esquemas* (cita de monografias.com)

Rubinstein, David (1988). "*El concepto de justicia en sociología*". Teoría y sociedad 17 (4): 527-550.

Sánchez, L. (2007). *Estudio de Satisfacción del Usuario Externo en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins- EsSalu*d: Jornada de Gestión de calidad y control interno, Lima-Perú: 124-127.

Servicios de Medicina Provida y Proyecto (1996). *Evaluación de Sistemas de suministro de medicamentos e insumos esenciales*. Análisis Situacional. Resumen Ejecutivo. Lima Perú.

Sierra G. (2012).*Métodos generales*. (PPT). https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/prepa3/metodos_general es.pdf

Tamayo, M. (2012). *El proceso de la investigación científica*. Edic. (6), Distrito

Federal. Limusa.

Zeithaml, V; Berry, L & Parasuraman, A. (1993). *La naturaleza y los determinantes de las expectativas de servicio del cliente*. https://cdr.lib.unc.edu/downloads/cf95jd58j

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: "RELACIÓN ENTRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA"

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	Objetivo General	Hipótesis General	**VARIABLE INDEPENDIENTE** Prestación de Servicio de salud	X1: calidad en la prestación	X1.1. profesionalismo X1.2. comprensión de las necesidades del paciente	• **Sistema de métodos** **Método general:** Deductivo-Inductivo **Método especifico** Explicativo • **Configuración científica** **Tipo de investigación:** Aplicada **Nivel de la investigación:** Correlacional **Diseño de la investigación:** No Experimental **Enfoque de la investigación:** Mixta(cuantitativa cualitativa) • **Población y muestra** **Población:** estará conformada por los pacientes del hospital amazónico de Yarinacocha **Muestra:** 382 • **Técnicas e instrumentos de recolección de datos** **Técnicas:** Encuesta y **Instrumentos:** cuestionario, **Técnicas de procesamiento de datos:** Obteniendo los datos (aplicación de instrumentos) se procederá con el uso de EXCEL, los resultados se analizarán vía estadística y el estadístico del Spss **5 pasos en la prueba de hipótesis**
¿Cuál es la relación entre la Prestación de Servicio de Salud y la Satisfacción del Paciente del Hospital Amazónico	**Explicar cómo se relaciona la Prestación de Servicio de Salud y la Satisfacción del Paciente del Hospital Amazónico de Yarinacocha**	**La prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha**		X2: acceso al servicio de salud	X2.1 equidad en la atención X2.2.disponibilidad de los recursos	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis especificas				
¿Cómo se relaciona la calidad en la prestación de servicio de salud y la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha? ¿Cómo se relaciona el acceso al servicio de salud y la satisfacción de los pacientes del hospital amazónico de Yarinacocha?	Explicar cómo se relaciona la calidad de la prestación de servicio de salud y la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha Explicar cómo se relaciona el acceso al servicio de salud y la satisfacción de los pacientes del hospital amazónico de Yarinacocha	La calidad de prestación de servicio de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha El acceso a los servicios de salud se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del hospital amazónico de Yarinacocha	**VARIABLE DEPENDIENTE** Satisfacción de los pacientes	Y1: empatía	Y1.1. grado de empatía	
				Y2:capacidad de respuesta	Y2.1. nivel de respuesta	

ANEXO 2

MATRIZ DE CORRELACION DE VARIABLES – INSTRUMENTOS

VARIABLE DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS/REACTIVOS	Cuestionario
Variable independiente (X) Prestación de Servicio de salud	**X1.** Calidad en la prestación	X1.1.Profesionalismo X1.2.Comprensión de las necesidades del paciente	1. ¿Ud. Ha logrado cambios positivos en su estado de salud como consecuencia de la atención bridada en el Hospital? 2. ¿el personal del hospital comprende las necesidades y preocupaciones del paciente? 3. ¿Ud. Ha recibido una prestación adecuada del servicio sin paralización o repeticiones innecesarias? 4. ¿Ud. Ha percibido que en el hospital optimizan los beneficios de salud y minimizan los riesgos de salud? 5. ¿Percibe Ud. Que en el hospital es tratado con respeto y atendido en igualdad de condiciones?	x
	X2. Acceso al servicio de salud	X2.1.Equidad en la atención X2.2. Disponibilidad de los recursos	6. ¿Existe equidad en la atención del paciente en el Hospital Amazónico de Yarinacocha? 7. ¿La atención se efectúa de manera oportuna en el Hospital Amazónico de Yarinacocha? 8. ¿Existe información disponible permanentemente sobre el servicio que presta el Hospital Amazónico de Yarinacocha?	x
Variable dependiente(Y) Satisfacción de los pacientes	**Y1:**Empatía	Y1.1.Gradodeempatía	9. ¿El médico u otro profesional que le atendió le trato con amabilidad, respeto y empatía? 10. ¿El personal del área administrativa del Hospital lo trato amablemente y estuvo a su disposición durante la atención? 11. ¿El personal de admisión le oriento y trato con respeto y amabilidad? 12. ¿Usted comprendió la explicación que le proporciono el médico u otro profesional respecto a la atención prestada o los resultados del mismo? 13. ¿Ud. Recomendaría atenderse en el hospital debido al buen servicio recibido?	x
	Y2: Capacidad de respuesta	Y2.1.Nivel de respuesta	14. ¿La atención en el área de caja y farmacia fue rápida? 15. ¿La atención en el área de admisión fue rápida y efectiva? 16. ¿El tiempo que usted espero para ser atendido(a) en el consultorio fue rápida? 17. ¿Cuándo usted presenta algún problema se resolvió en el momento y con la predisposición del personal de salud? 18. Usted cree que el Hospital cuenta con una Buena capacidad de respuesta hacia el paciente?	x

ANEXO 3

CUESTIONARIO

INSTRUCIONES:

Estimado USUARIO, el presente cuestionario es parte de la investigación realizada por la Universidad Nacional de Ucayali, con el objetivo de determinar la**: RELACION ENTRE LA PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD Y LA SATISFACCION DEL PACIENTE DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA**, y proponer alternativas de solución.

El presente cuestionario consta de varias interrogantes para responder no es necesario que se identifique, sino que responda en forma imparcial y veraz a las preguntas que se puntualiza a continuación.

I.-DATOSGENERALES:

1.1. Lugar de encuesta:.....

1.2. Fecha de encuesta: ...../...../.....

II.-PRESTACIÓN DESERVICIO DE SALUD

PREGUNTAS	Escala de datos				
	Siembre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1. ¿Ud. ha logrado cambios positivos en su estado de salud como consecuencia de la atención brindada en el Hospital?					
2. ¿Ud. Ha logrado cambios positivos en su estado de salud como consecuencia de la atención bridada en el Hospital?					
3. ¿Ud. ha recibido una prestación adecuada del servicio sin paralización o repeticiones innecesarias?					
4.¿Ud. ha percibido que en el hospital optimizan los beneficios de salud y minimizan los riesgos de salud?					
5.¿Percibe Ud. Que en el hospital es Tratado con respeto y atendido en igualdad de condiciones?					
6.¿Existe equidad en la atención del paciente en el Hospital Amazónico de Yarinacocha?					
7.¿La atención se efectúa de Manera oportuna en el Hospital Amazónico de Yarinacocha					
8.¿Existe información disponible permanentemente sobre el servicio que presta el Hospital Amazónico de Yarinacocha?					

Encuestador.....Firma.....

CUESTIONARIO

INSTRUCIONES:

Estimado USUARIO, el presente instrumento forma parte de una investigación realizando por la universidad nacional de Ucayali, con el objetivo de determinar la: **RELACION ENTRE LA PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD Y LA SATISFACCION DEL PACIENTE DEL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOCHA**, y proponer alternativas de solución.

El presente cuestionario consta de varias preguntas, para responder no es necesario que se identifique, sino que responda en forma imparcial y veraz a las interrogaciones que se detalla a continuación.

I.-DATOS GENERALES:

1.1. Lugar de encuesta:.....

1.2. Fecha de encuesta: ...../...../.....

II.SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES

PREGUNTAS	Escala de datos				
	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1. ¿El médico u otro profesional que le atendió le trato con amabilidad, respeto y empatía?					
2.¿El personal del área administrativa del Hospital lo trato amablemente y estuvo a su disposición durante la atención?					
3.¿El personal de admisión le oriento y Trato con respeto y amabilidad?					
4.¿Usted comprendió la explicación que le proporciono el médico u otro profesional respecto a la atención Prestada o los resultados del mismo?					
5.¿Ud. recomendaría atenderse en el hospital debido al buen servicio Recibido?					
6. ¿La atención en el área de caja y farmacia fue rápida?					
7. ¿La atención en el área de admisión fue rápida y efectiva?					
8. ¿El tiempo que usted espero para ser atendido en el consultorio fue rápida?					
9.¿Cuándo usted presenta algún problema se resolvió en el momento y con la predisposición del personal de salud?					
10. ¿Cuándo usted presenta algún problema se resolvió en el momento y con la pre Disposición del personal de salud?					

Encuestador.....Firma.....