



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
ESCUELA DE POSGRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA DE
LA ESPECIALIDAD DE: ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES

TESIS

**SATISFACCION SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION
PERCIBIDA POR LOS ACOMPAÑANTES DE NEONATOS QUE
ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL
NIVEL 2 DE AYACUCHO, 2021**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ESPECIALISTA DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORA:

Lic. KELY MAYUMY MARCATOMA
LLANOS

ASESORA:

Dra. NANCY BERDUZCO TORRES
ORCID: 0000-0001-9392-5915

CUSCO – PERÚ

2024



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el Asesor NANCY BERDUZCO TORRES
..... quien aplica el software de detección de similitud al
trabajo de investigación/tesis titulada: SATISFACCION SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCION PERCIBIDA POR LOS ACOMPAÑANTES DE NEONATOS
QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL
NIVEL 2 DE AYOACUCHO, 2021

Presentado por: KEYLY MAYUMY MARCATOMA LLANOS DNI N° 41836436;
presentado por: DNI N°:

Para optar el título Profesional/Grado Académico de SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL ESPECIALISTA DE ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el
Software de Similitud, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Detección de**
Similitud en la UNSAAC y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 7.....%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	<input checked="" type="checkbox"/>
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	<input type="checkbox"/>
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	<input type="checkbox"/>

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto**
las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 23 de ENERO de 2026

Firma

Post firma NANCY BERDUZCO TORRES

Nro. de DNI 06303606

ORCID del Asesor 0000-0001-9392-5915

Se adjunta:

- Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
- Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: oid: 27259:546648642

SATISFACCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS ACOMPAÑANTES DE NEONATOS QUE A...



Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:546648642

95 páginas

Fecha de entrega

15 ene 2026, 11:30 p.m. GMT-5

19.761 palabras

108.055 caracteres

Fecha de descarga

19 ene 2026, 8:05 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

SATISFACCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS ACOMPAÑANTES DE NEON....pdf

Tamaño del archivo

1.4 MB




7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca.

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA DE POSGRADO

INFORME DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES A TESIS

Dra. NELLY AYDE CAVERO TORRE, Directora (e) General de la Escuela de Posgrado, nos dirigimos a usted en condición de integrantes del jurado evaluador de la tesis intitulada **SATISFACCION SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION PERCIBIDA POR LOS ACOMPAÑANTES DE NEONATOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NIVEL 2 DE AYACUCHO, 2021** de la Lic. KELY MAYUMY MARCATOMA LLANOS. Hacemos de su conocimiento que la sustentante ha cumplido con el levantamiento de las observaciones realizadas por el Jurado el día **DOCE DE DICIEMBRE DE 2024**.

Es todo cuanto informamos a usted fin de que se prosiga con los trámites para el otorgamiento del TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA DE LA ESPECIALIDAD DE: ENFERMERIA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES.

Cusco, 15 de enero 2026


Dra. CAYREL GENOVEVA JIMENEZ PAREDES
Primera Replicante


Dra. LIA MARINA PÍARES MOSCOSO
Segunda Replicante


Dra. CLORINDA CAJIGAS CHACÓN
Primera Dictaminante


Dra. RICARDINA SILVIA PACHECO NINA
Segunda Dictaminante

DEDICATORIA

A Dios: Por iluminarme cada momento
y guiarme para ser mejor.

A mi hija: Fátima Carrasco
Marcatoma, por ser mi motivación y la
fuerza para seguir adelante.

A mi padre: Crisólogo Marcatoma Román
por su incondicional apoyo.

AGRADECIMIENTO

A la casa de estudios Universidad de San Antonio Abad del Cusco Escuela de Posgrado, especialmente a la Facultad de Enfermería por albergarme en sus aulas durante mi formación profesional en mi Segunda Especialidad.

A mi padre y mis familiares por sus consejos y motivación para seguir siempre adelante.

PRESENTACIÓN

Aportando una alternativa al conocimiento de las ciencias médicas, en la especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres, se pone a consideración la presente tesis investigación intitulada: **“SATISFACCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR LOS ACOMPAÑANTES DE NEONATOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NIVEL 2 DE AYACUCHO, 2021”**, cuya investigación responde a la necesidad, principalmente de determinar la relación existente entre la variable calidad de atención y satisfacción, esto en una situación de emergencia que hayan experimentado los acompañantes de neonatos, que por necesidad de salud acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho.

En ese sentido, la investigación está estructurada en cinco capítulos: el capítulo primero es referente al problema de investigación, el mismo que aborda la situación problemática, formulación del problema, objetivos y justificación de la investigación. El capítulo segundo trata sobre el marco conceptual, esto es, las bases teóricas principalmente y marco conceptual y antecedentes. El capítulo tercero es referente a la hipótesis, y variables. El capítulo cuarto desarrolla el diseño y metodología de investigación, consisten en el tipo, nivel, unidad de análisis, población de estudio y técnicas de recolección de la muestra. Finalmente, el capítulo quinto trata de los resultados y discusión de resultados de cada variable, además de las conclusiones y sugerencias.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Situación problemática	10
1.2. Formulación del problema	13
a. Problema General	13
b. Problemas Específicos	13
1.3. Justificación	14
1.4. Objetivos	15
a. Objetivo General	15
b. Objetivos Específicos	15
II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	
2.1. Bases teóricas	17
2.1.1. Servicios de Emergencia Neonatal de Perú	17
2.1.2. Calidad	18
2.1.3. Calidad de atención	20
2.1.3.1. Teorías y/o modelos de la calidad de atención en salud	21
2.1.3.2. Modelo SERVQUAL	22
2.1.3.2.1. Dimensiones del modelo SERVQUAL	23
2.2.3.2.1.1. Confiabilidad	23
2.2.3.2.1.2. Capacidad de respuesta	23
2.2.3.2.1.3. Seguridad	23
2.2.3.2.1.4. Empatía	23
2.2.3.2.1.5. Tangibilidad	24
2.1.3.2.2. Brechas del modelo SERVQUAL	24
2.1.4. Percepción	26
2.1.4.1. Características de la percepción	26
2.1.4.2. Percepción del usuario	26
2.1.5. Expectativa	27
2.1.5.1. Expectativa del usuario	27
2.1.6. Satisfacción del usuario	27
2.1.6.1. Satisfacción del usuario acompañante	29

2.1.6.2. Satisfacción de acompañantes de neonatos en los servicios de emergencia	31
2.2.7. Percepción, expectativa de la calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción de los acompañantes de pacientes Neonato	33
2.2. Marco conceptual	34
2.3. Antecedentes Empíricos de la investigación	35
2.3.1. Antecedentes Internacionales	35
2.3.2. Antecedentes Nacionales	37
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1. Hipótesis	38
a. Hipótesis General	38
b. Hipótesis Específicas	38
3.2. Identificación de variables e indicadores: calidad de atención	39
3.3. Operacionalización de variables	42
IV. METODOLOGÍA	
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica	46
4.2. Tipo y nivel de la investigación	46
4.2.1. Tipo de investigación	46
4.2.2. Nivel de la investigación	46
4.3. Unidad de análisis	47
4.4. Población del estudio	47
4.5. Tamaño de la muestra	47
4.6. Técnicas de la selección de la muestra	49
4.7. Técnicas de recolección de la información	49
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información	49
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
5.1. Procesamiento, análisis e interpretación de resultados	50
5.1.1. Descriptivos de los datos sociodemográficos	
5.1.2. Análisis del nivel de calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital regional de Ayacucho, nivel 2.	52
5.1.3. Análisis del nivel de satisfacción percibida por los acompañantes de Neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital regional de Ayacucho, nivel 2.	54

5.1.4.	Análisis de las dimensiones del nivel de la calidad percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de Hospital Regional de Ayacucho, nivel 2.	57
5.1.4.1.	Dimensión de Fiabilidad según satisfacción	57
5.1.4.2.	Dimensión de capacidad de respuesta según satisfacción	59
5.1.4.3.	Dimensión de Seguridad según satisfacción	61
5.2.	Discusión de resultados	64
	CONCLUSIONES	68
	RECOMENDACIONES	70
	BIBLIOGRAFÍA	71
	ANEXOS	76

ÍNDICE DE CUADROS

Tabla 1.- Medidas estadísticas de la edad de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021-----	45
Tabla 2.- Medidas estadísticas de la calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II-----	47
Tabla 3.- Niveles de la calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021-----	48
Tabla 4.- Descriptivos de la satisfacción percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de un hospital de nivel 2 de Ayacucho, 2021-----	49
Tabla 5.- Brechas no cubiertas de la percepción y su expectativa por ítems-----	50
Tabla 6.- Descriptivo de satisfacción según la dimensión fiabilidad percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de un hospital de nivel 2 de Ayacucho, 2021-----	52
Tabla 7.- Descriptivo de satisfacción según la dimensión capacidad de respuesta percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de un hospital de nivel 2 de Ayacucho, 2021-----	54
Tabla 8.- Descriptivo de satisfacción según la dimensión seguridad percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de un hospital de nivel 2 de Ayacucho, 2021-----	56
Tabla 9.- Relación de la satisfacción con la calidad de atención según sus dimensiones percibidas por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de un hospital de nivel 2 de Ayacucho, 2021-----	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.- Nivel de satisfacción sobre la atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho nivel 2, 2021-----	50
Figura 2.- Nivel de satisfacción en la dimensión de fiabilidad sobre la atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de un hospital de nivel 2 de Ayacucho, 2021-----	53
Figura 3.- Nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta sobre la atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de un hospital de nivel 2 de Ayacucho, 2021-----	55
Figura 4.- Nivel de satisfacción en la dimensión de seguridad sobre la atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de un hospital de nivel 2 de Ayacucho, 2021-----	57

RESUMEN

La experiencia de los padres o acompañantes de neonatos en los servicios de emergencia constituye un elemento clave para evaluar la calidad integral de la atención en salud, pues su percepción refleja el nivel de satisfacción y la confianza hacia el sistema sanitario. El objetivo del estudio es: determinar la relación entre la satisfacción y la calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de nivel II en Ayacucho durante el año 2021. Se empleó un diseño no experimental, descriptivo, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 80 acompañantes, madres, con edades entre 14 y 43 años (media de 27). Se utilizaron instrumentos basados en el modelo SERVQUAL, para medir la percepción de calidad y el nivel de satisfacción. Los resultados mostraron que más del 50% de las participantes tenía estudios primarios concluidos. La calidad de atención fue percibida, como “regular”, asociándose con bajos niveles de satisfacción. La dimensión de “aspectos tangibles” obtuvo las calificaciones más bajas, influyendo negativamente en la percepción global del servicio. El análisis estadístico reveló una relación directa y significativa entre la calidad percibida y la satisfacción de los acompañantes. Se concluye que la satisfacción de los usuarios depende de manera significativa de la calidad de atención en cada una de sus dimensiones, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los componentes estructurales y humanos del servicio para mejorar la experiencia del usuario.

Palabras clave: Calidad de atención, Satisfacción, Neonatos, Acompañantes.

ABSTRACT

The experience of parents or caregivers of newborns during their stay in emergency departments is an essential component in the comprehensive assessment of health care quality. Their perception not only reflects their level of satisfaction with the service received but also influences their trust in the healthcare system. In this context, this study aimed to determine the relationship between satisfaction and the quality of care perceived by caregivers of newborns treated in the emergency department of a Level II hospital in Ayacucho during 2021. A non-experimental, descriptive, cross-sectional, and correlational methodological design was used. The population consisted of 80 caregivers, all of them mothers, whose ages ranged from 14 to 43 years, with a mean of 27 years. Data collection instruments based on the SERVQUAL model were used, allowing for the measurement of both perceptions of quality and satisfaction. The results showed that more than 50% of the participants had completed primary education. The quality of care was generally perceived as "fair," which was associated with low levels of satisfaction. In particular, the "tangible aspects" dimension obtained the lowest scores, significantly contributing to the negative perception of the service. Statistical analysis showed a direct and significant relationship between perceived quality and companion satisfaction. It is concluded that there is a significant and direct relationship between companion satisfaction and perceived quality of care. Furthermore, each quality dimension evaluated directly influences the level of satisfaction, highlighting the need to improve various aspects of the service to optimize the user experience.

Keywords: Quality of care, Satisfaction, Newborns, Companions.

INTRODUCCIÓN

A menudo los hospitales de complejidad se encuentran con elevadas demandas de atención por problemas calificados como emergencia y algunas calificadas solo como urgencias, los que acuden mayoritariamente al nosocomio suelen ser acompañantes o padres de los neonatos, quienes frente a cualquier sintomatología de salud recurren a los servicios de emergencia (1), situación que exige a los profesionales de salud que laboran en estos servicios estén preparados para identificar y diagnosticar adecuadamente y con una atención oportuna en especial a los neonatos procedentes de los domicilios quienes no fueron atendidos en ningún centro de atención o en el caso de que si fueron atendidos, regresan en reiteradas veces muchas de ellas producto por una deficiente comunicación de la información que se trasmite inapropiadamente y que no fueron resueltas de manera inmediata donde suponen que fue una emergencia ocasionando insatisfacción por la mala calidad de atención percibida (2); por otro lado, hoy en día la definición de satisfacción es derivada de la atención de calidad del usuario, ya que valora la percepción y expectativas de las necesidades de usuarios y/o acompañantes frente a la atención brindada por los servidores de salud de los servicios de emergencia.

Cabe señalar que, el nivel de satisfacción que poseen todos los usuarios es importante para poder cuantificar el prestigio que está brindando dicho servicio de atención, en tal sentido los usuarios esperan ser tratados por igual sin distinción alguna por todos los profesionales de salud, empero, el sector salud ha sido vulnerado en estos últimos años, debido al bajo presupuesto asignado por parte del Estado, los gobiernos regionales y locales que no ponen énfasis a todos los problemas de salud pública, desatándose por falta de promoción y prevención de la salud que debieran ser solucionados en los servicios niveles I4, sin embargo, los usuarios prefieren recurrir a los hospitales pensando que se encuentran bien implementadas de materiales e insumos y medicamentos, que disponen de equipos de alta tecnología sin sospechar que muchos de ellos se encuentran obsoletos y en desuso así como, una baja disponibilidad de medicamentos, todo ello incrementa la insatisfacción percibida por los acompañantes de neonatos. En

ese sentido, el objetivo de la investigación es relacionar la satisfacción con la calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de un hospital. Asimismo, en el capítulo I se puede observar la situación problemática, la formulación del problema, justificación y los objetivos; y el capítulo II incluye todo lo concerniente al Marco Teórico Conceptual, antecedentes, bases teóricas y el marco conceptual. Además, en el capítulo III se observa la hipótesis y las variables de estudio, en el capítulo IV incluye todo lo concerniente al diseño metodológico. Finalmente, el capítulo V muestra los resultados y la discusión de la investigación.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La atención a los neonatos en servicios de emergencia plantea desafíos particulares en términos de calidad y una respuesta inmediata. Los bebés recién nacidos son especialmente vulnerables a desequilibrios en su salud física, lo que genera una gran preocupación en los acompañantes (padres), cuando estos acuden a los servicios de emergencia en busca de atención médica para sus hijos, ellos esperan recibir un cuidado rápido y efectivo que aborde las necesidades específicas de los neonatos. Es común que los familiares de los bebés generen expectativas sobre el tipo de atención que recibirán por parte del personal médico y del equipo de salud en general. Esto incluye no solo el tratamiento médico en sí, sino también la calidad de la comunicación, la empatía y la sensibilidad mostrada durante todo el proceso de atención del personal de enfermería. Una vez recibida la atención, la percepción de la calidad del servicio puede variar según la experiencia de los familiares; factores como la eficacia del tratamiento, la comprensión de las explicaciones médicas, la atención a las necesidades emocionales tanto de los bebés como de sus familiares, y la disponibilidad de recursos y seguimiento adecuados, influyen en la evaluación de la calidad de la atención recibida.

La calidad de atención según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es *“el grado en que los servicios de salud incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios. Se indica que todo servicio sanitario de calidad debe ser eficaz, seguro, centrados en la persona, oportuno, equitativo, integrado y eficiente”* (3). La meta de alcanzar resultados deseados en los usuarios, toma en cuenta las necesidades y preferencias que estos tienen. Entonces, la calidad depende de las expectativas del paciente, por lo tanto, se considera que se debe superar las expectativas para poder satisfacer las necesidades de quienes solicitan una determinada atención y/o cuidado (4). Mientras que la expectativa es definida por el Ministerio de Salud (MINSA) como aquello que *“el usuario espera*

del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa está formada por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio” (5). La emisión de un juicio por parte del paciente viene a ser a partir de una experiencia de atención sanitaria que recibirá él o su acompañante, por lo que, se debe tratar de responder a las demandas de atención que esté presente para poder alcanzar la satisfacción, ya que, por medio de ello el usuario podrá dar su percepción sobre la atención recibida. Además, la percepción es definida según MINSA como *“la manera de cómo percibe el usuario la entrega de servicio de salud ofertado”*. Del mismo modo la percepción es definida por Gestalt como *“un estado subjetivo, a través del cual se realiza una abstracción del mundo externo o de hechos relevantes” (4), (6).*

Entonces, la calidad de atención que se brinde en un nosocomio determina el grado de expectativas y percepciones que tenga el paciente. En un estudio realizado por Olaza, en el servicio de emergencia de un hospital en Huaraz sobre la satisfacción del usuario y la calidad de atención presentó como resultados que el 70.4% de los pacientes tuvo expectativas altas sobre la atención que recibieron y el 66.4% de los usuarios indicó tener baja percepción de la atención, así también, los resultados finales indicaron que el 69.3% presentaba insatisfacción, asimismo, las cifras altas de insatisfacción eran debido a la ausencia de especialistas, servicios de mala calidad, maltrato del personal de salud, la ausencia de equipos modernos y la falta de implementación del servicio de emergencia (7).

Durante el desarrollo de la presente investigación, se identificaron múltiples factores que influyen negativamente en la percepción de calidad de atención por parte de las madres acompañantes de neonatos en el servicio de emergencia. Desde el ingreso al establecimiento, las madres manifestaban una alta carga emocional y una urgente necesidad de atención inmediata para sus hijos recién nacidos. Sin embargo, se observó que el proceso de triaje no respondía adecuadamente al nivel de gravedad clínica de los pacientes, sino que seguía un criterio de orden de llegada. Esta práctica generaba tiempos de espera prolongados incluso en casos potencialmente críticos, lo cual ocasionaba malestar, ansiedad e incomodidad entre los acompañantes.

Una de las deficiencias más notorias fue la ausencia de médicos especialistas en neonatología durante los turnos nocturnos. En estos casos, la atención quedaba principalmente a cargo de internos de medicina y del personal de enfermería, quienes, si bien cumplían con funciones básicas, no siempre estaban en condiciones de ofrecer una atención especializada o resolver casos clínicamente complejos. Esta situación generó desconfianza y una sensación de desprotección entre los familiares, quienes esperaban una atención médica altamente capacitada y oportuna para sus recién nacidos.

Asimismo, se identificaron importantes barreras en la comunicación entre el personal de salud y los acompañantes. Tanto los médicos como el personal de enfermería solían utilizar un lenguaje técnico y poco accesible para los padres, lo que dificultaba la comprensión del diagnóstico, tratamiento o evolución del neonato. Ante las preguntas o solicitudes de aclaración, no era raro que los acompañantes recibieran respuestas evasivas, cortantes o impacientes, lo cual incrementaba su frustración. Esta falta de comunicación efectiva, en un contexto de alta preocupación y estrés, debilitaba la confianza en el sistema de atención.

Otra problemática significativa fue la deficiencia en el suministro de medicamentos e insumos médicos. Se evidenció escasez en la farmacia del área de emergencia, obligando a los padres a acudir a farmacias externas para adquirir los productos necesarios, muchas veces a altas horas de la noche y sin recursos suficientes. Esta situación no solo implicaba un gasto adicional, sino que también aumentaba la percepción de ineficiencia y desamparo institucional.

Además, los usuarios manifestaron su cansancio con los trámites administrativos y logísticos del servicio de emergencia. Se reportaron colas extensas y lentitud en áreas clave como admisión, caja, triaje y farmacia, exacerbadas por la ausencia ocasional de personal, lo que ralentizaba aún más los procesos y generaba mayores molestias a los usuarios.

En cuanto a la atención médica propiamente dicha, se observaron prácticas asistenciales poco exhaustivas. En diversos casos, los exámenes realizados a los neonatos fueron superficiales y centrados únicamente en los síntomas visibles, sin una exploración profunda de las posibles causas subyacentes. Esta limitación diagnóstica afectaba la calidad del tratamiento y reducía la posibilidad de intervenciones tempranas y especializadas.

Otro aspecto crítico identificado fue la falta de privacidad durante las evaluaciones médicas, un elemento esencial en la atención en salud, sobre todo en contextos vulnerables como el de la población neonatal. La carencia de espacios adecuados y el manejo inadecuado del entorno asistencial contribuían a una experiencia negativa para las madres acompañantes.

Desde una perspectiva organizacional y estructural, el servicio de emergencia presentaba múltiples deficiencias. La falta de señalización clara dentro del hospital dificultaba la orientación de los usuarios, generando confusión y pérdida de tiempo en momentos críticos. Además, se evidenció la ausencia de personal dedicado a la orientación y guía de familiares, así como la falta de personal permanente de limpieza, lo que afectaba la higiene y la comodidad del entorno asistencial.

En suma, la investigación evidenció una serie de deficiencias estructurales, organizativas, comunicacionales y asistenciales que afectan directa y negativamente la experiencia de los acompañantes de neonatos. Estas deficiencias no solo impactan en la satisfacción del usuario, sino que también ponen en riesgo la calidad, equidad y seguridad del cuidado brindado a los pacientes más vulnerables del sistema: los recién nacidos, por ello se formula la siguiente interrogación.

1.2. Formulación del problema

a. Problema General

¿Cómo se relaciona la calidad de atención y la satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021?

b. Problemas Específicos

1° ¿Cuáles son las Características Generales como edad, sexo, grado de instrucción y estado civil de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021?

2° ¿Cuál es el nivel de calidad de atención percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021?

3° ¿Cuál es el nivel de satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021?

1.3. Justificación

La presente investigación se orienta a analizar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción percibida por los acompañantes de neonatos en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, Nivel 2, durante el año 2021. Esta problemática cobra especial relevancia debido a que la atención en emergencias neonatales constituye un componente crítico en la garantía del derecho a la salud, y la percepción de los cuidadores directos, los que en su mayoría madres, constituye un indicador clave del funcionamiento del sistema hospitalario.

Desde el **punto de vista teórico**, esta investigación contribuye al fortalecimiento del cuerpo conceptual relacionado con la calidad en la atención en salud y la satisfacción del usuario, enmarcándose dentro de modelos ampliamente reconocidos como el SERVQUAL. Profundizar en esta relación permite validar o cuestionar marcos existentes y proponer ajustes teóricos que reflejen mejor la realidad de los servicios hospitalarios en contextos regionales, particularmente en zonas con limitaciones estructurales y sociales como Ayacucho.

En el **ámbito práctico**, los resultados de este estudio permitirán identificar las principales deficiencias en los procesos de atención en el servicio de emergencia, desde la perspectiva de quienes acompañan a los pacientes más vulnerables: los recién nacidos. Esto permitirá a los gestores hospitalarios, autoridades de salud y personal clínico disponer de información precisa y contextualizada para implementar mejoras concretas en la organización de los servicios, la comunicación entre profesionales y usuarios, la asignación de recursos y la formación continua del personal.

Desde una **dimensión social**, la investigación responde a una necesidad urgente de los usuarios del sistema de salud: recibir una atención digna, oportuna,

empática y eficaz. El estudio visibiliza las experiencias y percepciones de las madres y acompañantes de neonatos, muchas veces ignoradas, y busca generar conciencia sobre su papel fundamental como actores en el proceso de atención. Al visibilizar las falencias del sistema, se promueve un enfoque más humano y centrado en el usuario, lo cual es fundamental para avanzar hacia un sistema de salud más equitativo y justo.

Finalmente, en el **campo científico**, esta investigación representa un aporte valioso al conocimiento sobre la calidad percibida en contextos hospitalarios de segundo nivel en regiones andinas del Perú, donde aún existen importantes brechas en los servicios de salud. La sistematización de datos empíricos permitirá establecer una base de evidencia que sirva como antecedente para futuras investigaciones académicas, tesis, intervenciones institucionales y elaboración de políticas públicas enfocadas en la mejora de la atención neonatal.

En conjunto, el presente estudio no solo aporta información clave para la mejora del servicio de emergencia neonatal en el Hospital Regional de Ayacucho, sino que también ofrece una herramienta de reflexión y acción para los profesionales de la salud, instituciones formadoras y autoridades responsables del bienestar materno-infantil en el país.

1.4. Objetivos

a. Objetivo General

Determinar la relación existente entre la calidad de atención con la satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021.

b. Objetivos Específicos

1° Identificar las características generales como la edad, sexo, grado de instrucción y estado civil de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021.

2° Determinar el nivel de calidad de atención percibida en los acompañantes

de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021.

3° Determinar el nivel de satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021.

II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Bases teóricas

2.1.1. Servicios de Emergencia Neonatal de Perú

Los hospitales de nivel 2 en Perú desempeñan un papel vital en la atención médica de emergencia neonatal, estos hospitales están diseñados para brindar servicios especializados a recién nacidos que requieren cuidados, no obstante, no tienen condiciones médicas extremadamente complejas. Algunas mejoras en la redacción para destacar las características de estos hospitales son las siguientes (8): Personal altamente capacitado: Los hospitales de nivel 2 en Perú cuentan con un equipo médico y de enfermería altamente capacitado en el cuidado neonatal. Estos profesionales tienen experiencia en el manejo de recién nacidos en situaciones de emergencia y están desarrollados con las últimas prácticas y protocolos de atención.

Infraestructura especializada: Estos hospitales disponen de áreas específicas al cuidado de los recién nacidos, como unidades de cuidados intensivos neonatales y salas de procedimientos. Además, están equipados con tecnología médica avanzada como monitores cardíacos y respiratorios, incubadoras y equipos de soporte vital, que permiten brindar atención de calidad y monitoreo continuo.

Coordinación interdisciplinaria: Existe una estrecha colaboración entre diferentes especialidades médicas, como neonatología, pediatría, obstetricia y otras, para garantizar una atención integral y multidisciplinaria a los recién nacidos. Esto incluye la consulta y la participación de especialistas adicionales según sea necesario.

Protocolos de atención estandarizados: Los hospitales de nivel 2 en

Perú siguen protocolos y guías clínicas estandarizadas para la atención de emergencia neonatal. Estos protocolos se basan en la evidencia científica más actualizada y se revisan periódicamente para garantizar una atención de calidad y seguir las mejores prácticas en el cuidado de los recién nacidos.

Enfoque en la atención centrada en el paciente y la familia: Estos hospitales consideran la importancia de brindar apoyo emocional y educación a los padres y familiares de los recién nacidos. Se les proporciona información clara y comprensible sobre la condición de su bebé, se les involucra en el proceso de toma de decisiones y se les brinda apoyo durante todo el proceso de atención.

Es fundamental destacar que los hospitales de nivel 2 en Perú tienen como objetivo ofrecer una atención de calidad y mejorar constantemente sus servicios de emergencia neonatal. La formación continua del personal, la inversión en infraestructura y la implementación de protocolos actualizados son elementos clave para garantizar una atención segura y eficaz a los recién nacidos que requieren cuidados en estos hospitales.

2.1.2. Calidad

La calidad se refiere al conjunto de características y atributos que posee un producto, servicio o proceso, los cuales determinan su capacidad para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios o clientes; es un concepto multidimensional de aspectos como la funcionalidad, confiabilidad, durabilidad, eficiencia, estética y abarca el cumplimiento de requisitos establecidos. En términos generales, la calidad se puede describir como la medida en que un producto o servicio cumple con los estándares y especificaciones establecidas, así como con los criterios de excelencia y valoración del mercado. Implica la ausencia de defectos, errores o fallos, y la capacidad de proporcionar beneficios y satisfacción a quienes lo utilizan; la calidad puede ser evaluada a través de diferentes métodos, como inspección, pruebas, encuestas de satisfacción, análisis de datos y comparaciones con estándares o normas previamente establecidas. Además, la calidad puede ser medida y mejorada mediante la implementación de sistemas de gestión de calidad, como ISO 9001, que fortalece procesos y prácticas

para asegurar y mejorar la calidad en una organización (9).

Es importante destacar que la calidad es un objetivo en constante evolución y mejora. Las expectativas y necesidades de los usuarios cambian con el tiempo, por lo que, las organizaciones deben adaptarse y buscar continuamente la excelencia y la satisfacción del cliente como parte de su cultura y estrategia empresarial.

La definición de calidad ha sido abordada por diversos autores a lo largo del tiempo, así se tiene a W. Edwards Deming, considerado uno de los padres del pensamiento de la calidad total, Deming enfatizó la importancia de la mejora continua y la gestión de calidad como un proceso constante. Su enfoque se basó en la eliminación de las variaciones y la adopción de prácticas de gestión basadas en datos y hechos. Por su parte, Joseph Juran, implementó el concepto de "trilogía de la calidad", que consiste en la planificación de la calidad, el control de la calidad y la mejora de la calidad. Él definió la calidad como la adecuación al uso y se centró en la importancia de la participación de todos los niveles de la organización en la mejora continua.

Para Philip Crosby quien creó el postulado de "hacerlo bien a la primera" y establecieron el concepto de cero defectos. Su enfoque se basaba en la prevención de errores y defectos, y en la importancia de la responsabilidad personal en la calidad. Mientras que, para Armand V. Feigenbaum, quien introdujo el concepto de "control de calidad total" y definió la calidad como "adecuación para el uso", dicho autor enfatizó la importancia de la participación de todos los miembros de la organización en la mejora de la calidad. Por su parte Kaoru Ishikawa, desarrolló el diagrama de causa-efecto, también conocido como el "diagrama de Ishikawa" o "diagrama de espina de pescado", su enfoque se centró en la identificación y análisis de las causas raíz de los problemas de calidad.

Estos son solo algunos de los muchos autores que han contribuido al desarrollo de la definición y los enfoques relacionados con la calidad. Cada uno de ellos ha dejado una marca significativa en el campo de la calidad y ha influido en la forma en que comprendemos y gestionamos la calidad en la actualidad. Para

comprender mejor sobre la calidad de atención se tomará en cuenta las percepciones y expectativas.

2.1.3. Calidad de atención

Según la guía técnica del MINSA, calidad de la atención es el “*Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista tanto técnico y humano, con la finalidad de alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario*” (3).

Además, es el grado en que los servicios de salud incrementan la posibilidad de cumplir las necesidades sanitarias deseadas. Por tanto, calidad de la atención comprende la prevención, promoción, el tratamiento, rehabilitación y lo que es la paliación; también esta puede medirse satisfaciendo las preferencias de las familias, pacientes y comunidades (1).

2.1.3.1. Teorías y/o modelos de la calidad de atención en salud

Existen varias teorías y enfoques que se han desarrollado en el campo de la calidad de atención en salud. A continuación, se describe algunas de las teorías más conocidas:

- **Modelo Donabedian:** Desarrollado por Avedis Donabedian, este modelo se enfoca en la calidad de atención desde tres dimensiones: estructura, proceso y resultados; la estructura se refiere a los recursos y organización de la atención médica, el proceso se relaciona con las acciones tomadas para brindar atención y los resultados son los efectos finales de la atención en la salud del paciente (18).
- **Ciclo de mejora continua (Ciclo de Deming):** El ciclo de Deming, también conocido como PDCA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar), es un enfoque interactivo utilizado para mejorar la calidad en diversos ámbitos, incluida la atención médica. Se basa en la planificación de mejoras, su implementación, la

evaluación de los resultados y la toma de acciones correctivas para seguir mejorando (19).

– **Teoría de la satisfacción del paciente:** Esta teoría se centra en la experiencia del paciente y su nivel de satisfacción con la atención recibida. Se considera que la calidad está relacionada con la satisfacción del paciente, y se analizan aspectos como la comunicación con el personal médico, la accesibilidad a los servicios, la empatía, entre otros (20).

– **Modelo de los "5 Atributos de la Calidad" de Donabedian:** Este enfoque considera cinco atributos clave para evaluar la calidad de atención: accesibilidad, eficacia, eficiencia, seguridad y centrado en el paciente. Estos atributos se utilizan como criterios para evaluar y mejorar la calidad de atención en diferentes aspectos (18).

– **Enfoque basado en evidencia:** Este enfoque se basa en la utilización de la mejor evidencia científica disponible para tomar decisiones clínicas. Se propone la utilización de guías de práctica clínica basadas en la evidencia, la implementación de protocolos y la adopción de prácticas basadas en resultados de investigaciones sólidas (21), (22).

– **Modelo de los seis dominios de la calidad:** Propuesto por el Institute of Medicine (IOM) de Estados Unidos, este modelo establece seis dominios clave para evaluar la calidad de atención en salud: seguro, efectivo, centrado en el paciente, oportuno, eficiente y equitativo. Cada dominio representa un aspecto importante que contribuye a la calidad general de la atención (23).

– **Modelo de Servucción:** Este modelo se enfoca en la interacción entre los proveedores de atención y los pacientes. Propone que la calidad de atención se ve influenciada por factores tangibles (por ejemplo, instalaciones y equipos), factores intangibles (por ejemplo, habilidades de comunicación), interacciones entre proveedores y pacientes, así como por el entorno en el que se brinda la atención (24).

- **Teoría de la contingencia:** Esta teoría sugiere que la calidad de atención está determinada por la adaptación de las prácticas de atención a las necesidades y características específicas de los pacientes y el entorno en el que se brinda la atención. Se enfoca en la idea de que no hay un enfoque único para la calidad de atención, sino que debe adaptarse a las circunstancias individuales (25), (26).
- **Modelo de Mejora Continua de la Calidad (CQI):** Este modelo se basa en la idea de que la calidad de atención es un proceso continuo de mejora. Se enfoca en la identificación sistemática de problemas, la implementación de intervención de mejora y la evaluación de los resultados para lograr una atención de calidad cada vez mayor, este modelo es impulsado por la Joint Commission (27). Para esta investigación se desarrollará bajo el enfoque del modelo SERVQUAL, que a continuación se detallará.

2.1.3.2. Modelo SERVQUAL

El modelo SERVQUAL se basa en la teoría de la brecha de calidad de servicios, la cual sustenta esta herramienta de medición de la calidad percibida por los clientes en el contexto de los servicios. Esta teoría fue desarrollada por Parasuraman, Zeithaml y Berry en la década de 1980, esta teoría de la brecha de calidad de servicios propone que existen varias brechas entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los servicios que finalmente experimentan. Estas brechas pueden afectar la satisfacción del cliente y su percepción de la calidad del servicio recibido. El modelo SERVQUAL se utiliza para identificar y medir estas brechas y brindar información sobre áreas específicas de mejora en la calidad del servicio, sin embargo, las brechas entre las expectativas y las percepciones en cada una de estas dimensiones puede revelar áreas donde la organización puede mejorar su desempeño y la calidad de atención al Cliente (28).

El modelo SERVQUAL se compone de dos componentes principales: las expectativas del cliente y las percepciones del servicio real. Estos componentes se miden a través de un cuestionario que evalúa cinco dimensiones de la calidad

del servicio: confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad.

2.1.3.2.1. Dimensiones del modelo SERVQUAL

Las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL son las siguientes (28):

2.1.3.2.1.1. Confiabilidad: Esta dimensión se refiere a la capacidad de brindar el servicio de manera confiable y precisa. Implica cumplir las promesas y expectativas establecidas con los clientes/pacientes. En el contexto de la atención médica, la confiabilidad se relaciona con la puntualidad en la entrega de los servicios, la exactitud en el diagnóstico y tratamiento, así como la consistencia en la atención y seguimiento.

2.1.3.2.1.2. Capacidad de respuesta: Esta dimensión se centra en la voluntad y disposición del personal para ayudar y responder rápidamente a las necesidades de los clientes/pacientes. Incluye aspectos como la prontitud en la atención, la capacidad de resolver problemas y la eficiencia en la comunicación. En la atención médica, la capacidad de respuesta implica brindar un acceso oportuno a los servicios, proporcionar información clara y responder de manera adecuada a las consultas y solicitudes de los pacientes.

2.1.3.2.1.3. Seguridad: Esta dimensión se relaciona con la competencia y el conocimiento del personal para generar confianza y seguridad en la atención. Implica brindar un entorno seguro y libre de riesgos para los pacientes. En el contexto de la atención médica, la seguridad implica aspectos como la precisión en los procedimientos, la higiene adecuada, el manejo adecuado de la información confidencial y la implementación de prácticas para prevenir errores y complicaciones.

2.1.3.2.1.4. Empatía: Esta dimensión se refiere a la atención y el cuidado personalizado que el personal brinda a los clientes/pacientes. Incluye aspectos como la comprensión de las necesidades individuales, el respeto, la comunicación efectiva y la demostración de interés y preocupación genuina. En el ámbito de la

atención médica, la empatía implica escuchar activamente a los pacientes, mostrar compasión y apoyar emocionalmente a quienes reciben atención médica.

2.1.3.2.1.5. Tangibilidad: Esta dimensión se relaciona con los aspectos físicos y visual es del entorno de servicio. Incluye aspectos como las instalaciones, equipos, apariencia del personal y materiales de comunicación. En el contexto de la atención médica, la tangibilidad se refiere a la apariencia de las instalaciones de atención, la comodidad de las salas de espera, la disponibilidad de equipos y tecnología adecuada, así como la presentación personal y profesional del personal médico y administrativo.

2.1.3.2.2. Brechas del modelo SERVQUAL

El "Modelo de Calidad del Servicio" o "Modelo GAP" (también conocido como SERVQUAL) fue desarrollado por A. Parasuraman, Valarie Zeithaml y Leonard Berry en 1985. Este modelo se basa en la teoría de la brecha de calidad y busca medir la calidad del servicio percibida por los clientes, el enfoque principal del modelo es identificar y analizar las brechas entre las expectativas de los clientes y las percepciones reales de la calidad del servicio (9).

El modelo GAP se compone de cinco brechas, que representan las posibles discrepancias entre las expectativas de los clientes y la entrega del servicio por parte de los proveedores. Estas brechas generaron una estructura para analizar y comprender las deficiencias en la calidad del servicio. A continuación, se detallan las brechas del modelo GAP (28), (29):

GAP 1: Brecha de comprensión Esta brecha se refiere a la diferencia entre lo que los clientes esperan y lo que los proveedores perciben que los clientes esperan. Surge cuando los proveedores no entienden o no tienen conocimiento completo de las expectativas de los clientes. Para cerrar esta brecha, es crucial que los proveedores capturen y comprendan adecuadamente las expectativas de los clientes a través de la investigación de mercado, la retroalimentación y la comunicación efectiva.

GAP 2: Brecha de diseño Esta brecha se produce cuando los proveedores no logran diseñar y desarrollar adecuadamente el servicio para cumplir con las expectativas de los clientes. Puede deberse a una falta de conocimiento o habilidades para traducir las expectativas en especificaciones tangibles de servicio. Cerrar esta brecha implica la creación de procesos y sistemas efectivos de diseño de servicio que se alinean con las expectativas de los clientes.

GAP 3: Brecha de entrega Esta brecha se produce cuando el servicio entregado por los proveedores no cumple con las especificaciones de diseño. Puede haber una falta de cumplimiento de los estándares de calidad establecidos, errores en la ejecución del servicio o fallas en la capacitación y supervisión del personal. Cerrar esta brecha implica mejorar la ejecución y el control de la entrega del servicio, así como garantizar la consistencia en la calidad.

GAP 4: Brecha de comunicación Esta brecha se produce cuando existe una falta de alineación entre las comunicaciones externas e internas de la empresa. Puede haber una discrepancia entre lo que se promete o se comunica a los clientes y lo que realmente se ofrece. Para cerrar esta brecha, es esencial que las comunicaciones internas y externas sean coherentes y se gestionen de manera efectiva, asegurando que las promesas de servicio sean realistas y se cumplan.

GAP 5: Brecha de percepción Esta brecha se refiere a la diferencia entre las expectativas de los clientes y su percepción real de la calidad del servicio. Puede haber una discrepancia entre lo que los clientes esperaban y lo que realmente experimentaron. Para cerrar esta brecha, es fundamental que los proveedores monitoreen y evalúen constantemente la calidad del servicio entregado, recopilando los comentarios de los clientes y tomando medidas correctivas cuando sea necesario. Este, modelo GAP o SERVQUAL es un enfoque conceptual que se utiliza para evaluar la calidad del servicio percibida por los clientes o los acompañantes, a través de las brechas identificadas, se pueden tomar medidas para cerrarlas y mejorar la calidad del servicio, asegurando una mayor satisfacción

y fidelidad de los clientes.

2.1.4. Percepción

Allport define que percepción *“es algo que comprende la captación de las complejas circunstancias ambientales como la de cada uno de los objetos”*(11), (12), además es conceptualizado como un desarrollo activo constructivo, es decir la persona antes de desarrollar una información nueva va establecer en su mente un esquema anticipatorio, en donde contrastará el estímulo y aceptara o rechazara según se adecue al propuesto del esquema; así mismo, lo consideran como el conocimiento que cada individuo toma de cualquier objeto o de los movimientos que realiza ya sea por el contacto directo el cual es actual, por percepción se entiende que es la respuesta al empirismo (13); la percepción de una persona es subjetiva ya que el estímulo varía de una persona a otra, selectiva el individuo no puede percibir todos los estímulos al mismo tiempo y temporal ya que se da por un tiempo corto (14).

2.1.4.1. Características de la percepción

Las características según Gonzáles et al., es subjetiva en la que las reacciones que tiene la misma persona comienzan a variar de una persona a otra como la primera, tiene una condición selectiva en la que las personas no ven todo al mismo tiempo por ende va seleccionar en su campo perceptual lo que le interesa como segunda y finalmente como tercera es temporal en vista que esta se da a corto plazo, en la forma en que un individuo va ganando experiencia la percepción va evolucionando (14).

2.1.4.2. Percepción del usuario

Según la guía técnica del MINSA percepción es *“la manera en que percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado”* (5). Además, se forma comenzando de las expectativas del usuario, la

satisfacción de las necesidades que requiere y de los resultados alcanzados del proceso de atención recibido, es por tanto que se refleja el grado de satisfacción con la calidad de atención de los servicios recibidos, por tanto, la percepción del usuario es entendida como las actitudes que cada individuo construye a base de las expectativas y la satisfacción de sus necesidades, al mismo tiempo, los servicios de salud obtengan información sobre la calidad de atención ofertada (15), (16).

2.1.5. Expectativa

Bandura nos dice que las expectativas *“se crean y varían a partir de cuatro antecedentes: una es experiencia directa, otra experiencia indirecta o observación, persuasión verbal y el estado fisiológico, siendo el primero el mayor decisivo. Finalmente, la evaluación de éxito u/o fracaso reunido a la expectativa puede ser objetiva o subjetiva”* (17). En ese sentido, la expectativa se considera como la anticipación ya sea de un evento o una consecuencia el cual se da a futuro, también se define como una creencia que se tiene acerca de algo, además que también se dice que es un referente comparativo en la que el individuo compara ciertas cosas con otras (17).

2.1.5.1. Expectativa del usuario

Según la guía técnica del Minsa es *“lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud, esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa”* (5). Las expectativas que presenta el usuario están relacionadas con lo que el usuario espera de un servicio, además que las expectativas pueden ser clasificadas según el nivel de deseo del usuario, de cierto modo las expectativas son unas posibles hipótesis que los usuarios atribuyen (17).

2.1.6. Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es un concepto clave en la gestión de la calidad

en el sector de la atención de la salud, se refiere a la evaluación subjetiva que los usuarios hacen sobre la calidad de la atención y los servicios recibidos. La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad percibida y puede influir en la lealtad del usuario, la reputación de la organización y la satisfacción general con el sistema de atención médica. Así mismo, la satisfacción del usuario implica comprender y abordar las necesidades y expectativas de los usuarios de atención médica.

A continuación, se presentan algunos aspectos a considerar para mejorar la satisfacción del usuario (20):

- 1. Comunicación efectiva:** La comunicación clara, comprensible y oportuna entre los proveedores de atención médica y los usuarios es fundamental para una experiencia satisfactoria; los usuarios deben recibir información adecuada sobre su estado de salud, el tratamiento recomendado y cualquier cambio en el plan de atención; además, los proveedores deben escuchar activamente a los usuarios, responder a sus preguntas y preocupaciones, y brindar apoyo emocional cuando sea necesario.
- 2. Acceso y oportunidad:** Los usuarios valoran la capacidad de acceder fácilmente a los servicios de atención médica cuando los necesitan, esto implica garantizar la disponibilidad de citas adecuadas, minimizar los tiempos de espera y proporcionar servicios de atención de urgencia eficientes; además, es importante asegurarse de que los servicios estén geográficamente accesibles y se brinden en horarios convenientes para los usuarios.
- 3. Empatía y trato personalizado:** Los usuarios desean ser tratados con respeto, dignidad y empatía por parte de los proveedores de atención médica; los proveedores deben demostrar comprensión y consideración hacia las necesidades y necesidades individuales de cada usuario, un enfoque centrado en el usuario, que tome en cuenta sus preferencias y valores, puede contribuir significativamente a la satisfacción del usuario.

4. Calidad técnica de la atención: Además de aspectos relacionados con la comunicación y el trato personalizado, la calidad técnica de la es esencial para la satisfacción del usuario, los usuarios esperan recibir diagnósticos precisos, tratamientos efectivos y cuidados seguros y de alta calidad; esto implica contar con personal médico y de enfermería capacitado y competente, así como con tecnología y equipos adecuados.

5. Gestión de quejas y resolución de resolución: Es importante contar con sistemas efectivos para gestionar las quejas y resolver los problemas que pueden surgir durante la atención médica, los usuarios deben tener vías claras y accesibles para expresar sus inquietudes, y las organizaciones de atención médica deben responder de manera oportuna y adecuada para abordar cualquier problema y brindar soluciones satisfactorias.

La satisfacción del usuario implica brindar una atención médica de calidad que sea accesible, comunicativa, empática y centrada en el usuario. Las organizaciones de atención médica pueden mejorar la experiencia del usuario y promover una mayor satisfacción, lo que a su vez puede tener un impacto positivo en los resultados de salud y en la percepción general de calidad de los servicios de atención médica (18).

2.1.6.1. Satisfacción del usuario acompañante

Es definida como un indicador importante en relación a la atención de calidad de los servicios de salud, además, conociendo el grado de satisfacción del usuario acompañante del neonato permite mejorar aquellas falencias y confirmar todas esas fortalezas con el propósito de desarrollar un sistema de salud eficiente donde brinde atención de calidad a toda la población (30).

La satisfacción sobre la calidad de atención de los acompañantes en el contexto de la atención médica es importante que puede afectar significativamente la experiencia del paciente y su percepción general de la atención recibida que implica considerar diferentes dimensiones y aspectos clave que influyen en la

satisfacción de los acompañantes y en la calidad de atención que brindan. Una de las áreas clave donde la calidad de atención de los acompañantes es fundamental es en el cuidado de pacientes con necesidades especiales o que se encuentran en situaciones vulnerables. Por ejemplo, en el caso de pacientes pediátricos, personas mayores, pacientes con discapacidad o aquellos que requieren cuidados prolongados, la presencia de un acompañante puede ser esencial para garantizar una atención adecuada y una mayor satisfacción del paciente, como a continuación se detallan (31):

- **Apoyo emocional y bienestar del paciente:** Los acompañantes desempeñan un papel crucial en brindar apoyo emocional a los pacientes durante su estancia en el centro de atención médica, esto puede incluir la escucha activa, el aliento y la comprensión de las preocupaciones y necesidades del paciente; la satisfacción del paciente y su bienestar pueden verse mejorados cuando los acompañantes muestran empatía y están disponibles para brindar apoyo emocional durante momentos difíciles.
- **Coordinación y comunicación con el personal médico:** Los acompañantes pueden ser intermediarios importantes en la comunicación entre el paciente y el personal médico, esto implica comprender y transmitir la información relevante del paciente al equipo médico y viceversa; la satisfacción de los acompañantes puede aumentar cuando se sienten escuchados y se les involucra en el proceso de toma de decisiones relacionadas con la atención del paciente.
- **Participación en el cuidado y toma de decisiones:** En algunos casos, los acompañantes pueden participar activamente en el cuidado del paciente, especialmente cuando se trata de cuidados a largo plazo o atención domiciliaria, la satisfacción de los acompañantes puede incrementarse cuando se les involucra en la toma de decisiones y se les brinda la oportunidad de contribuir a la atención y el bienestar del paciente.
- **Información y educación:** Proporcionar información y educación adecuada a los acompañantes sobre la condición del paciente, los procedimientos médicos

y las instrucciones de cuidado puede tener un impacto positivo en su satisfacción y su capacidad para brindar un cuidado de calidad, esto implica proporcionar materiales informativos, explicar de manera clara y comprensible los tratamientos y brindar orientación sobre cómo brindar el mejor apoyo posible al paciente.

- **Respeto a la privacidad y la dignidad del paciente:** Los acompañantes deben respetar la privacidad y la dignidad del paciente en todo momento, esto incluye la confidencialidad de la información médica, asegurando que el paciente tenga privacidad cuando sea necesario y trate al paciente con respeto y cortesía.
- **Colaboración con otros miembros del equipo de atención:** Los acompañantes pueden trabajar en colaboración con otros miembros del equipo de médica, como enfermeras, terapeutas y trabajadores sociales, para garantizar una atención integral y coordinada; la satisfacción de los acompañantes puede incrementarse cuando se sintieron apoyados y reconocidos como parte importante del equipo de atención.
- **Es fundamental tener en cuenta que la satisfacción de los acompañantes está relacionada con la satisfacción general del paciente.** Una atención de calidad que incluya a los acompañantes como parte integral del proceso de atención puede contribuir a una experiencia más positiva y satisfactoria para el paciente en su conjunto.

2.1.6.2. Satisfacción de acompañantes de neonatos en los servicios de emergencia

La satisfacción sobre el servicio de emergencia de acompañantes de neonatos se refiere a la evaluación que hacen los padres o familiares de los recién nacidos sobre la calidad del servicio y la atención recibida durante situaciones de emergencia neonatal; este tipo de servicios de acompañamiento se brindan en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) o unidades de cuidados intensivos neonatales móviles (UCINM) para garantizar la atención adecuada y el apoyo emocional a los neonatos y sus familias en momentos críticos (32).

La satisfacción de los padres o familiares con el servicio de emergencia de acompañantes de neonatos está relacionada con varios aspectos (33), (34):

- **Acceso y disponibilidad:** La satisfacción se ve influenciada por la facilidad de acceso al servicio de emergencia de acompañantes de neonatos y por su disponibilidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana; Los padres deben tener confianza en que pueden acceder rápidamente a este servicio cuando se presente una emergencia neonatal.
- **Competencia y capacitación del personal:** Los padres esperan que el personal que brinde el servicio de emergencia de acompañantes de neonatos esté capacitado y tenga experiencia en el cuidado y manejo de recién nacidos en situaciones de emergencia; La competencia del personal para tomar decisión es rápida y efectiva, así como su capacidad para brindar apoyo emocional y comunicación clara, son factores clave en la satisfacción de los padres.
- **Comunicación efectiva:** La satisfacción se ve influenciada por la capacidad del personal de comunicarse de manera clara y comprensible con los padres durante la emergencia; los padres deben recibir información actualizada y precisa sobre el estado de salud del neonato, los procedimientos médicos realizados y cualquier cambio en el plan de atención.
- **Apoyo emocional:** Los padres esperan recibir apoyo emocional durante situaciones de emergencia neonatal; el servicio de acompañantes de neonatos debe ser capaz de brindar consuelo, calma y contención emocional a los padres, quienes pueden estar experimentando estrés y ansiedad debido a la situación crítica de su bebé.
- **Coordinación con el personal médico:** La satisfacción de los padres también se ve influenciada por la capacidad del servicio de acompañantes de neonatos para coordinar y colaborar con el personal médico que brinda la atención médica al neonato; la comunicación efectiva y la cooperación entre ambos equipos son fundamentales para asegurar una atención integral y satisfactoria.

Es importante que los servicios de emergencia de acompañantes de neonatos se basen en protocolos y pautas claras, y que sean evaluados y mejorados continuamente para satisfacer las necesidades cambiantes de los padres y los neonatos en situaciones de emergencia; la retroalimentación de los padres y las familias puede ser una herramienta valiosa para identificar áreas de mejora y garantizar una atención de calidad y satisfactoria. Cabe mencionar que la atención sobre el servicio de emergencia de acompañantes de neonatos puede variar según las políticas y prácticas específicas de cada institución médica. Por lo tanto, es importante consultar las experiencias y opiniones de los padres y las familias en relación a este servicio en el contexto particular donde se brinda (35).

2.1.7. Percepción, expectativa de la calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción de los acompañantes de pacientes neonato

A nivel internacional, en el sector salud, la lealtad, fidelidad del usuario acompañante del paciente neonato depende en gran mayoría de calidad de atención que se le brindara, en aquí se identifica la satisfacción del usuario frente a los servicios brindados, también se debe considerar el compromiso, valor percibido para así mejorar la calidad atención en el servicio y generar confianza en el usuario, de esta forma contribuirá a un mayor valor de percepción, generando un grado mayor de satisfacción en el usuario. Así mismo, se ha demostrado que si existe una relación entre las expectativas, la percepción, la calidad del servicio y la satisfacción, ya que si los usuarios tienen una buena expectativa y una buena percepción en base a la calidad del servicio brindada el usuario quedará satisfecho ya sea por los recursos físicos y por la tratativa que brinda por el personal de salud (36).

Por tanto, se deben generar estrategias que sean enfocadas en la satisfacción del usuario acompañante y hacia la calidad de atención, donde impacten aspectos importantes que sean percibidos por el usuario, esta acción evidenciara que el factor humano es una pieza clave en la entrega de servicio brindado, asimismo acorde a ello se debe de satisfacer las necesidades que el usuario espera del servicio, a esto se llama expectativas (36).

2.2. Marco conceptual

Calidad: La calidad implica la entrega de productos y servicios que cumplen o superan las expectativas y requisitos establecidos, brindando valor agregado a los clientes y usuarios; es un objetivo clave en cualquier sector o industria, ya que está directamente relacionado con la satisfacción del cliente, la reputación de la organización y el logro de resultados exitosos.

Emergencia: Situación crítica o urgente que requiere una acción inmediata para responder, prevenir daños o proteger la vida y la seguridad de las personas involucradas; la respuesta rápida y eficaz en situaciones de emergencia es fundamental para minimizar los impactos negativos y brindar asistencia a quienes lo necesitan.

Emergencia neonatal: Se refiere a situaciones críticas o urgentes que involucran a recién nacidos y requieren una atención médica inmediata y especializada para garantizar su supervivencia y bienestar; estas emergencias pueden surgir debido a diversas condiciones médicas o complicaciones que surgen a los bebés poco después de su nacimiento.

Satisfacción: Es el sentimiento de cumplimiento y contento que una persona experimenta cuando sus expectativas o necesidades han sido cumplidas o superadas; es un estado subjetivo y emocional que refleja la percepción personal de haber obtenido un resultado deseado o una experiencia positiva en relación con algo específico.

Expectativa: Es la anticipación o la esperanza que una persona tiene en relación con un evento futuro, resultado o experiencia; representa las creencias o previsiones sobre cómo se desarrollará algo y puede influir en la forma en que se perciben y evalúan las experiencias y los resultados.

Percepción: Es el proceso mediante el cual interpretamos y damos sentido a la información sensorial que recibimos del entorno; es un proceso subjetivo y personal, influenciado por diversos factores, y nos ayuda a comprender y interactuar con el mundo que nos rodea.

Neonato: El término "neonato" se utiliza principalmente para referirse a los bebés que nacen a término, es decir, después de las 37 semanas de gestación; sin embargo, en algunos casos, también se puede aplicar a los bebés prematuros o aquellos que nacieron antes de las 37 semanas, dependiendo del contexto médico.

Acompañante: Es una persona que brinda apoyo y compañía a otra persona en diversas situaciones, su presencia puede ser reconfortante, útil y emocionalmente significativa para la persona que está siendo acompañada, brindando apoyo físico, emocional o logístico en función de las necesidades y circunstancias específicas.

Acompañante de neonato: Es una persona que brinda apoyo emocional, físico y práctico a un recién nacido ya sus padres o familiares durante el período neonatal; su presencia puede promover el vínculo afectivo, la tranquilidad y la confianza en el entorno hospitalario, contribuyendo al bienestar del bebé y su familia.

2.3. Antecedentes Empíricos de la investigación

2.3.1. Antecedentes Internacionales

Duarte C., en la investigación intitulada “Satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida en hospitalización pediátrica en Nicaragua, febrero-marzo”, 2017; cuyo objetivo fue evaluar el nivel de satisfacción de los tutores o padres sobre la calidad de atención percibida, la investigación fue descriptiva de corte transversal, el instrumento aplicado fue el SERVQUAL en una muestra de 90 usuarios, los resultados fueron, el 88% corresponde al sexo femenino, son las que más cuidan a los niños hospitalizados, la mayoría de los usuarios es de educación superior, así también muestran satisfacción en todas las

dimensiones, bienes tangibles 85.4%, confiabilidad 80.8%, responsabilidad 83.7%, seguridad 83.1%, empatía 83.4%. En conclusión, los acompañantes de los pacientes pediátricos se encuentran satisfechos por la calidad de atención brindada en el servicio de hospitalización (37).

Maggi W. “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro”, 2018; cuyo objetivo fue medir la satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención; Metodología: transversal analítico, cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 357 usuarios, el instrumento utilizado fue el cuestionario del SERVQUAL; cuyos resultados: Una media de 0.1575 se encuentra insatisfecho con respecto a la dimensión tangibilidad, con una media de 3.4 se pudo encontrar un nivel bajo de expectativa con respecto a la dimensión capacidad de respuesta, con respecto a la dimensión seguridad los usuarios se encuentran insatisfechos teniendo una media de 0.59, en la dimensión tangibilidad se encontró una insatisfacción por parte del usuario. Concluyendo que la percepción fue negativa y que hay una insatisfacción con respecto a la calidad de atención (38).

Jaramillo L, et al. “Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal”, 2018. Estudio sobre la percepción de los padres de niños hospitalizados en una unidad neonatal acerca de la calidad del cuidado de enfermería en una institución de tercer nivel de atención en Medellín, Colombia. Se utilizó un enfoque descriptivo de corte transversal y se recolectaron datos mediante el cuestionario CARE-Q, respondido por 121 padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal. El muestreo fue intencional; de los participantes, el 67,8% eran mujeres, con una edad promedio de 28 años y casi la mitad de ellos tenían estudios secundarios o superiores. En cuanto a los neonatos, el 66,9% eran prematuros y el 33,1% nacieron a término. El peso promedio de los recién nacidos fue de 2 015 gramos, oscilando entre un mínimo de 620 gramos y un máximo de 4 420 gramos.

Los resultados mostraron que en general, los padres percibieron positivamente la calidad del cuidado de enfermería brindado a sus hijos en la

unidad neonatal, otorgándole una calificación promedio de 88 sobre 100 posibles. Al analizarlas diferentes dimensiones evaluadas, se observó que las puntuaciones más altas se obtuvieron en “Monitorea y hace seguimiento” (95.2) y “Accesibilidad” (90.8). Sin embargo, algunas áreas mostraron oportunidades de mejora, siendo las dimensiones “Explica y facilita” (86.3) y “Se anticipa” (86.0) las que recibieron puntuaciones ligeramente más bajas. En conclusión, los padres tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería proporcionado en la unidad neonatal. Aunque en general la calidad es bien valorada, se destacan áreas que podrían fortalecerse, especialmente en lo referente a las relaciones interpersonales y los procesos de comunicación, que forman parte de las dimensiones “Explica y facilita” y “Se anticipa”. Estos hallazgos ofrecen una guía para orientar acciones concretas que mejoren la calidad del cuidado neonatal en la institución (39).

2.3.2. Antecedentes Nacionales

Delgado M. “Satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue”, 2017; cuyo objetivo fue determinar el nivel de percepción de la satisfacción de la calidad por los padres de los neonatos en razón del cuidado de Enfermería. La investigación fue descriptiva de corte transversal, el instrumento aplicado fue el SERVQUAL en una muestra de 200 usuarios, los resultados fueron que los usuarios que acompaña a los neonatos en hospitalización muestran una insatisfacción de 92.2%, insatisfacción leve moderada en un 91.4%, insatisfacción severa en 1.5% y satisfacción amplia en un 7.4%. En conclusión, la mayor parte de los usuarios que acudieron al servicio de neonatología se sienten insatisfechos por la atención de las enfermeras, y una minoría de usuarios se siente satisfecho (39).

Pisfil M. “Estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del hospital Belén Lambayeque”, 2020; cuyo objetivo fue realizar una estrategia para mejorar la satisfacción de los pacientes; cuya metodología fue descriptivo, con enfoque mixto, y se trabajó con muestra de 86

usuarios, el instrumento que se utilizó fue de SERVQUAL; Los resultados fueron que el 70.9% se encuentran insatisfechos y 29.1% se encuentran satisfechos con respecto a la dimensión fiabilidad, 65.1% se encuentra insatisfecho y 34.9% se encuentra satisfecho con respecto a la dimensión capacidad de respuesta, el 64% se encuentra insatisfecho y 30% satisfecho en la dimensión seguridad, 73.3% se encuentra insatisfecho y 26.7% insatisfecho con respecto a la dimensión empatía, 58.1% se encuentra insatisfecho y 41.9% satisfecho en la dimensión elementos tangibles. Concluyendo que el 66.3% de los usuarios se encuentra insatisfecho con la atención recibida y 38.7% satisfecho (40).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

a. Hipótesis General

H^a= La calidad de atención se relaciona directamente con la satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021.

H^o= La calidad de atención no se relaciona directamente con la satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021.

b. Hipótesis Específicas

1°

H^a= Existen características generales como la edad, sexo, grado de instrucción y estado civil de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.

H⁰= No existen características generales como la edad, sexo, grado de instrucción y estado civil de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021.

2°

H^a= Existe un alto nivel de calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021.

H⁰= No existe un alto nivel de calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021.

3°

H^a= Existe un alto nivel de satisfacción percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021.

H⁰= No existe un alto nivel de satisfacción percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021.

3.2. Identificación de variables e indicadores: CALIDAD DE ATENCIÓN

- **Confiabilidad:** En el contexto de la atención médica, la confiabilidad se relaciona con la puntualidad en la entrega de los servicios, la exactitud en el diagnóstico y tratamiento, así como la consistencia en la atención y seguimiento.
- **Capacidad de respuesta:** Esta dimensión se centra en la voluntad y disposición del personal para ayudar y responder rápidamente a las necesidades de los clientes/pacientes. Incluye aspectos como la prontitud en la atención, la capacidad de resolver problemas y la eficiencia en la comunicación. En la atención médica, la capacidad de respuesta implica brindar un acceso oportuno a los servicios, proporcionar información clara y responder de manera adecuada a las consultas y solicitudes de los pacientes.
- **Seguridad:** Esta dimensión se relaciona con la competencia y el conocimiento del personal para generar confianza y seguridad en la atención. Implica brindar un entorno seguro y libre de riesgos para los pacientes. En el contexto de la atención médica, la seguridad implica aspectos como la precisión en los procedimientos, la

higiene adecuada, el manejo adecuado de la información confidencial y la implementación de prácticas para prevenir errores y complicaciones.

— **Empatía:** Esta dimensión se refiere a la atención y el cuidado personalizado que el personal brinda a los clientes/pacientes. Incluye aspectos como la comprensión de las necesidades individuales, el respeto, la comunicación efectiva y la demostración de interés y preocupación genuina. En el ámbito de la atención médica, la empatía implica escuchar activamente a los pacientes, mostrar compasión y apoyar emocionalmente a quienes reciben atención médica.

— **Tangibilidad:** Esta dimensión se relaciona con los aspectos físicos y visuales del entorno de servicio. Incluye aspectos como las instalaciones, equipos, apariencia del personal y materiales de comunicación. En el contexto de la atención médica, la tangibilidad se refiere a la apariencia de las instalaciones de atención, la comodidad de las salas de espera, la disponibilidad de equipos y tecnología adecuada, así como la presentación personal y profesional del personal médico y administrativo.

— **Satisfacción:** Percepciones – expectativas en la satisfacción del usuario, se refiere a cómo las opiniones y creencias previas de un usuario (percepciones) influyen en su nivel de satisfacción con un producto, servicio o experiencia, en comparación con las expectativas que tenía inicialmente. Las percepciones se forman a partir de la experiencia pasada, las recomendaciones y la publicidad, mientras que las expectativas son las anticipaciones de lo que se espera obtener de la experiencia. La discrepancia entre las percepciones y las expectativas puede afectar significativamente la satisfacción del usuario.

3.2.1. Variables de ajuste.

- Edad.
- Sexo.
- Acompañante
- Nivel de estudio – Estado civil.
- Lugar de procedencia

3.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Calidad de Atención	Se define operacionalmente como la percepción global que tienen los acompañantes de neonatos sobre la excelencia del servicio recibido en el área de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, Nivel 2.	Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de promesas 	(66 a 109) Alta (110 a 154)
		Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad física • Seguridad financiera • Seguridad en la información • Cumplimiento normativo • Confianza y credibilidad 	
		Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Atención personalizada • Interacción amigable • Comprensión de necesidades • Capacidad de respuesta emocional 	

			<ul style="list-style-type: none"> Resolución de problemas con enfoque en el cliente 	
		Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> Estado de las instalaciones físicas Equipamiento y herramientas Presentación personal Material de apoyo Aspectos visuales y sensoriales 	
Satisfacción	Se define operacionalmente como el grado de conformidad o agrado que experimentan los acompañantes de neonatos al comparar sus expectativas previas con la percepción real del servicio recibido en el área de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, Nivel 2.	Percepción	<ul style="list-style-type: none"> Percepción de calidad del servicio Cumplimiento de promesas Experiencia del cliente Satisfacción con la atención al cliente Valor percibido Satisfacción global 	Ordinal: Satisfecho P-E =+ Insatisfecho P-E=-
		Expectativa	<ul style="list-style-type: none"> Expectativas de calidad Expectativas del servicio Expectativas de entrega Expectativas de atención al cliente Expectativas de valor percibido Expectativas de cumplimiento de 	

			promesas	
--	--	--	----------	--

Edad	Años cumplidos del acompañante del neonato a la fecha de aplicación del instrumento.	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • 14 a 43 	Intervalo
Sexo	Es la condición orgánica del acompañante del paciente neonato.	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Nominal
Grado de instrucción	Es el grado más alto de estudios realizados del acompañante del paciente neonato.	Nivel de estudios realizados	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria incompleta • Primaria completa • Secundaria • Superior técnico • Superior universitario 	Ordinal
Estado civil	Es la situación del acompañante del paciente neonato, con lo que respecta a la unión que tiene con otra persona con fines de procreación.	Estado de un individuo en relación a la unión con otra persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Conviviente • Viudo 	Nominal

IV. METODOLOGÍA

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica

La presente investigación se desarrolló en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho de nivel II, ubicado en la avenida Daniel Alcides Carrión s/n en Andrés Avelino Cáceres de Ayacucho Perú.

4.2. Tipo y nivel de la investigación

4.2.1. Tipo de la investigación

La investigación desarrollada es de tipo no experimental en la que se observó la variable calidad de atención y se realizó la medición de las dimensiones expectativas y percepciones de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, Nivel II.

4.2.2. Nivel de la investigación

Es de nivel descriptivo, correlacional y transversal.

a) Descriptivo. - Porque permitió describir la calidad y la satisfacción percibida por los acompañantes de neonatos que acudieron al servicio de emergencia de un Hospital de nivel 2 de Ayacucho.

b) Correlacional. - Porque permitió relacionar la calidad y la satisfacción percibida por los acompañantes de neonatos que acudieron al servicio de emergencia de un Hospital de nivel 2 de Ayacucho.

c) Transversal. - Porque el presente estudio se recolectó la información en

un corte de tiempo único, primero por la aplicación de los instrumentos SERVQUAL.

4.3. Unidad de análisis

Estuvo constituido por los acompañantes (padres) del neonato que acudieron al servicio de emergencia de un Hospital Regional de Ayacucho previo cumplimiento de los criterios de exclusión.

4.4. Población del estudio

La población de la presente investigación está conformada por **80** acompañantes que llevaron a los neonatos durante el año 2021 al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho.

Criterios de selección: personas entre varones y mujeres que no acompañan a ningún neonato al Área de Emergencia del Hospital Regional de Ayacucho Nivel II.

4.5. Tamaño de la muestra

La muestra estuvo conformada por 80 acompañantes de neonatos que acudieron al servicio de emergencia, donde la muestra fue calculada por medio de la fórmula estadística para poblaciones finitas.

$$\frac{Z^2 N p q}{n} = \frac{1.96^2 * 100 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 (100 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

$n = 80$

$N =$ tamaño de la población= 80

$n =$ tamaño de la muestra

$q =$ probabilidad de fracaso= 0.5

$p =$ probabilidad de éxito =0.5

$Z =$ nivel de confianza =1.96

$E =$ error aceptable de 5%= 0.05

4.6. Técnicas de la selección de la muestra

La selección de la muestra fue a través de la aplicación del método probabilístico, aleatorio simple, donde cada uno de los acompañantes de neonatos tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos.

4.7. Técnicas de recolección de la información

La técnica utilizada en la presente investigación fue la encuesta haciendo uso de los instrumentos del SERVQUAL.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento SERVQUAL fue elaborado por Parasuraman y aplicado por el Ministerio de Salud y tiene por objetivo medir la calidad y la satisfacción percibida por los acompañantes de los neonatos por medio de la medición de las brechas generadas entre las expectativas y las percepciones, conformada por 22 ítems de la dimensión percepción y 22 ítems de la dimensión expectativa, dividida por cinco dimensiones e ítems:

Fiabilidad: (1,2,3,4 y 5)

Empatía: (14,15,16,17 y 18)

Seguridad: (10,11,12 y 13)

Capacidad de Respuesta (6,7,8 y 9)

Aspectos Tangibles: (19 ,20,21 y 22)

Valoración global de calidad

Baja (22 a 65)

Regular (66 a 109)

Alta (110 a 154)

Valoración de satisfacción

Para el análisis de los resultados, se consideraron como usuarios satisfechos aquellos que obtuvieron valores positivos (+), los cuales se determinaron mediante la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E). Por otro lado, se clasificaron como usuarios insatisfechos aquellos que obtuvieron valores negativos (-) en la diferencia $P - E$.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información

El análisis de datos se desarrolló previa elaboración de una base de datos en los programas de SPSS versión 25 y Microsoft Excel y posteriormente se procedió al análisis con estadística descriptiva para las univariantes y para el análisis bivariado fue a través de estadístico del Rho de Spearman.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Procesamiento, análisis e interpretación de resultados

Con el objetivo de analizar la satisfacción sobre la calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2, año 2021. Se entrevistó a una muestra de 80 individuos que acompañaban al neonato, obteniéndose los siguientes resultados.

5.1.1 Descriptivos de los datos sociodemográficos

Tabla 1.

Medidas estadísticas de los datos sociodemográficos (edad, sexo, grado de instrucción, estado civil) de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.

Medidas estadísticas			
Estadístico			
Media			27,44
95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior		25,61
	Límite superior		29,27
Mediana			28,00
Varianza			67,566
Desviación estándar			8,220
Mínimo			14
Máximo			43
Variables	Categorías	n	%
Sexo	Masculino	0	0,0
	Femenino	80	100,0

Grado de instrucción	Primaria incompleta	14	17,5
	Primaria completa	46	57,5
	Secundaria	20	25,0
	Superior técnico	0	0,0
	Superior universitario	0	0,0
Estado civil	Soltero	30	37,5
	Casado	49	61,3
	Conviviente	1	1,3
	Ninguno	0	0,0
	Total	80	100

Interpretación: En la presente tabla se puede afirmar que las acompañantes de los neonatos tenían una edad promedio de 27 años, y con un nivel de confianza del 95%, se puede asegurar que la edad promedio poblacional de los acompañantes a neonatos en el servicio de emergencia tendrán edad que van desde 26 años a 29 años. Pero existe una variación promedio entre ellas de 8 años. Además, se observó que la acompañante más joven tenía 14 años y la mayor de 43 años. Asimismo, de los 80 acompañantes del neonato el 100% son del sexo femenino, donde el 57.5% tenía estudios de educación primaria completa, seguido del 25% que tenían estudios de secundaria y solo un 17.5% primaria incompleta. Además, se pudo observar que el 61.3% eran casadas, seguidas del 37.5% quienes eran solteras, solo el 1.3% eran convivientes.

5.1.2. Análisis del nivel de calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, nivel 2.

Tabla 2
Medidas estadísticas de la calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel 2.

Medidas estadísticas		Estadístico
Media		102,4750
95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	98,0441
	Límite superior	106,9059
Mediana		107,0000
Varianza		396,430
Desviación estándar		19,91054
Mínimo		57,00
Máximo		133,00

Interpretación: Respecto de la percepción de la calidad de atención es una escala que fluctúa desde 22 hasta 154, se pudo observar que en promedio la puntuación promedio es de 102.48 puntos, con un 95% de confianza se puede asegurar que la percepción verdadera fluctúa desde 98.04 hasta 106.91 puntos, se obtuvo como mínimo 57 puntos y como máximo 133 puntos.

Tabla 3.

Niveles de la calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.

Niveles	n	%
Baja (22 a 65)	4	5,0
Regular (66 a 109)	40	50,0
Alta (110 a 154)	36	45,0
Total	80	100,0

Interpretación: La tabla presenta la distribución de los niveles de percepción (baja, regular y alta) en una muestra de 80 acompañantes de neonatos atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho. El 5,0% de los participantes (n=4) percibieron la calidad de atención (o satisfacción, según la variable evaluada) como baja, con puntajes que oscilaron entre 22 y 65. El 50,0% de los acompañantes (n=40) clasificaron su percepción en un nivel regular, con puntajes dentro del rango de 66 a 109. La mayoría de los participantes (95%) no percibieron la atención como deficiente (baja), lo que sugiere que, si bien existen oportunidades de mejora, el servicio no fue considerado inaceptable por la mayoría. Sin embargo, el hecho de que la mayoría relativa (50%) haya calificado la atención como "regular" indica una percepción moderada, lo cual evidencia debilidades importantes en aspectos del servicio que no llegan a satisfacer completamente las expectativas de los acompañantes. El 45% que percibió una atención alta muestra que existe un grupo significativo de usuarios satisfechos, lo cual es un punto positivo. No obstante, la suma del grupo con percepción baja y regular (55%) representa una mayoría que no experimentó una atención óptima, lo cual debería ser motivo de atención para los responsables del servicio.

5.1.3. Análisis del nivel de satisfacción percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital regional de Ayacucho, nivel 2.

Para el análisis de los resultados deberá considerar como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), que serán obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia $P - E$.

Tabla 4.

Descriptivos de la satisfacción percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de un Hospital Regional de Ayacucho, nivel 2 - 2021.

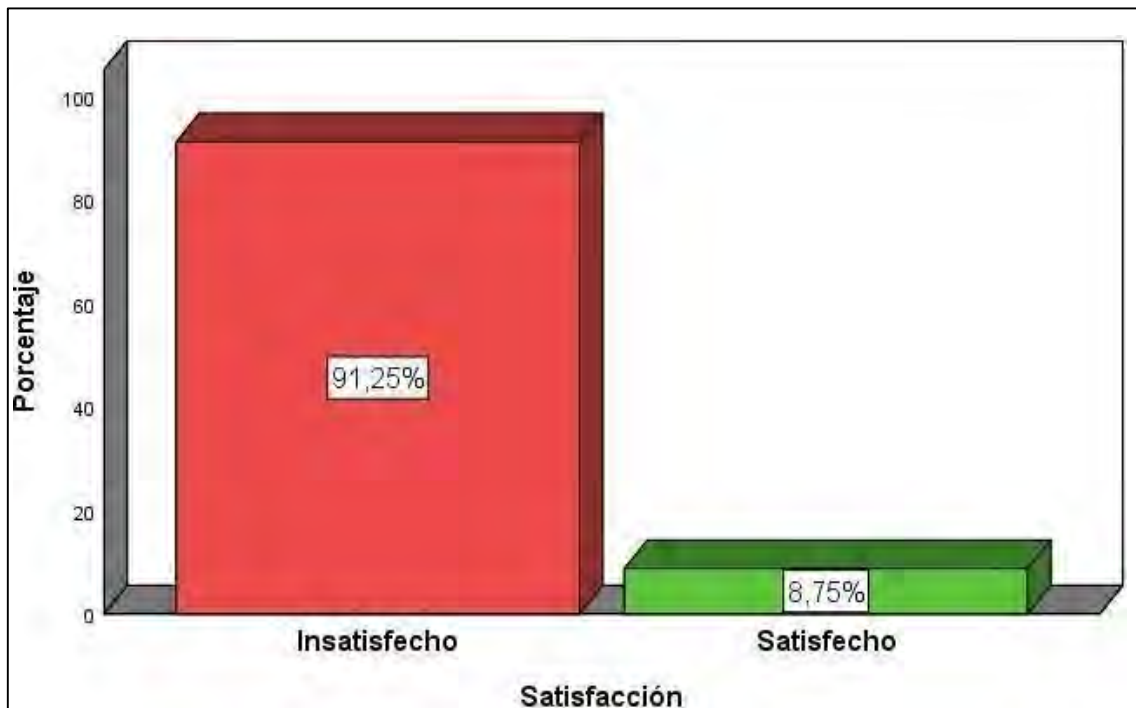
		Insatisfecho	Satisfecho
Media		-31.8767	7.1429
Porcentaje		91,25%	8,75%
95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	-36.3823	4.5583
	Límite superior	-27.3711	9.7274
Mediana		-28.0000	6.0000
Varianza		372.915	7.810
Desviación estándar		19.31101	2.79455
Mínimo		-89.00	5.00
Máximo		-2.00	13.00
N° (acompañantes)		73	7

Interpretación: Se pudo observar en la (figura 2), el 91.25% de los acompañantes están insatisfechos con el servicio, mientras que solo el 8.75% están satisfechos, esto debido a la cantidad de acompañantes que no satisficieron sus expectativas y la diferencia es negativa con su percepción, se observa que en promedio la diferencia (P-E) de los que se encuentran insatisfechos es de -31.88 puntos y a un

95% de confianza se puede asegurar que la media de su puntuación fluctúa desde -36.38 hasta -27.37. Además, se observó que en promedio la diferencia (P-E) de los que se encuentran satisfechos es de 7.14 puntos y a un 95% de confianza se puede asegurar que la media de su puntuación fluctúa desde 4.55 hasta 9.72 puntos (tabla 5).

Figura 1.

Nivel de satisfacción sobre la atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho nivel 2, 2021.



Fuente. – Cuestionario estructurado

Interpretación: Se puede observar que la mayoría de los entrevistados, es decir, el 91.25% de los acompañantes están insatisfechas y solo el 8.75% se encuentran satisfechas como se puede observar en la imagen.

Tabla 5.

Brechas no cubiertas de la percepción y su expectativa por ítems, sobre la atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho nivel 2, 2021.

Dimensión pregunta		Expectativa		Percepción		brecha (P-E)	
		promedio	DS	promedio	DS	Promedio	DS
D1	p1	6.25	0.67	5.11	1.17	-1.14	0.50
	p2	6.36	0.72	5.10	1.19	-1.26	0.47
	p3	6.41	0.72	5.13	1.38	-1.29	0.66
	p4	6.28	0.94	4.91	1.27	-1.36	0.33
	p5	6.25	0.80	4.36	1.31	-1.89	0.51
D2	p6	6.11	0.89	4.19	1.35	-1.93	0.47
	p7	6.11	0.84	4.31	1.16	-1.80	0.32
	p8	6.05	0.84	4.36	1.20	-1.69	0.36
	p9	6.20	0.77	4.50	1.18	-1.70	0.41
D3	p10	6.14	0.90	4.90	1.25	-1.24	0.35
	p11	6.20	0.77	5.13	1.10	-1.08	0.33
	p12	6.33	0.88	5.06	1.17	-1.26	0.29
	p13	6.18	0.84	5.10	1.10	-1.08	0.26
D4	p14	6.16	0.91	5.03	1.15	-1.14	0.24
	p15	6.11	0.93	5.06	0.99	-1.05	0.06
	p16	6.30	0.82	5.13	1.10	-1.18	0.28
	p17	6.31	0.70	4.91	1.13	-1.40	0.42
	p18	6.31	0.79	4.85	1.18	-1.46	0.39
D5	p19	6.35	0.83	3.53	1.53	-2.83	0.71
	p20	6.23	1.07	4.18	1.37	-2.05	0.30
	p21	6.34	0.86	3.83	1.59	-2.51	0.73
	p22	6.21	1.01	3.81	1.54	-2.40	0.53

Nota: DS= Desviación estándar

Interpretación: En la tabla 6 se puede observar que en todo los ítems y las dimensiones las percepciones tienen menores promedios de los puntajes que las expectativas, es decir la percepción no supero la expectativa teniendo una brecha, por tanto, existen brechas negativas lo que indica insatisfacción percibida por parte

de los acompañantes sobre la calidad de atención.

5.1.4. Análisis de las dimensiones del nivel de la calidad percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de Hospital Regional de Ayacucho, nivel 2.

5.1.4.1. Dimensión de Fiabilidad según satisfacción

Tabla 6.

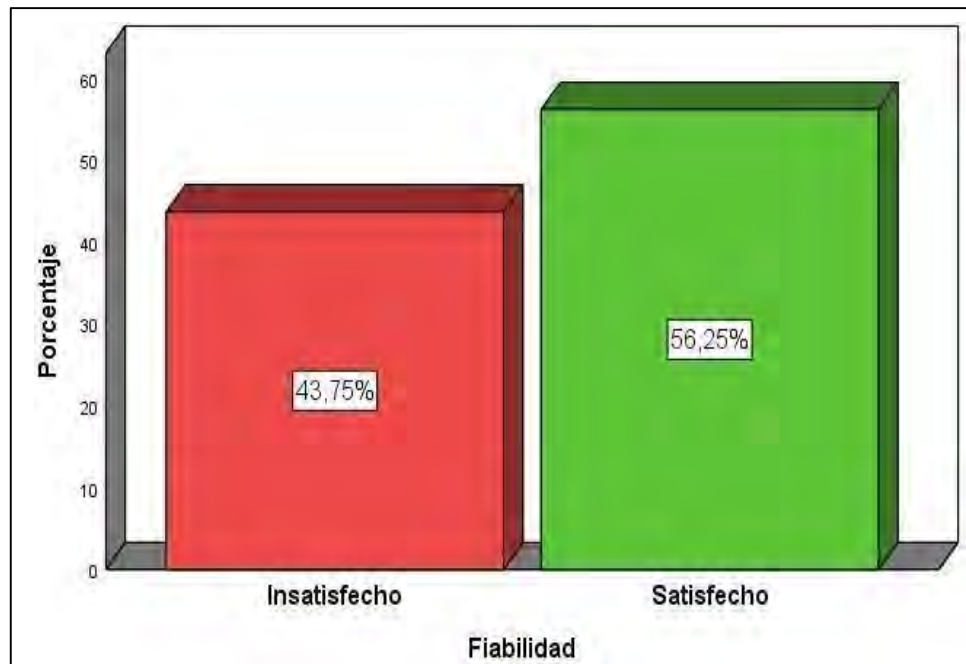
Descriptivo de satisfacción según la dimensión fiabilidad percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho nivel 2, 2021.

		Insatisfecho	Satisfecho
Media		20,0857	28,1333
Porcentaje		43,75%	56,25%
95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	-18,6636	27,3631
	Límite superior	21,5078	28,9036
Mediana		20,0000	28,0000
Varianza		17,139	6,573
Desviación estándar		4,13999	2,56373
Mínimo		12,00	21,00
Máximo		-27,00	33,00
N° (acompañantes)		35	45

Interpretación. - En la tabla 7 dentro de la fiabilidad se pudo identificar a dos grupos de usuarios acompañantes los que estaban satisfechos (56.25%) y los que estaban insatisfechos (43.75%). En el grupo de los insatisfechos con la atención ahí se pudo identificar que la fiabilidad en promedio es de 20.08 puntos y al 95% de confianza, este variara desde 18.66 hasta 21.50 puntos, teniendo un mínimo de 12 puntos y máximo 27 puntos. Así mismo en el grupo de los satisfechos con la atención, la fiabilidad en promedio es de 28.13 puntos y con un nivel de confianza del 95% este variara desde 27.36 hasta 28.90 puntos, se encontró un mínimo de 21 puntos y un máximo de 33 puntos.

Figura 2.

Nivel de satisfacción en la dimensión de fiabilidad sobre la atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, de nivel 2, 2021.



Fuente. – Cuestionario estructurado

Interpretación. - En la figura 3, el 56.25% de los acompañantes están satisfechos mientras que el 43.75% estaban insatisfechos en la fiabilidad.

5.1.4.2. Dimensión de capacidad de respuesta según satisfacción

Tabla 8.

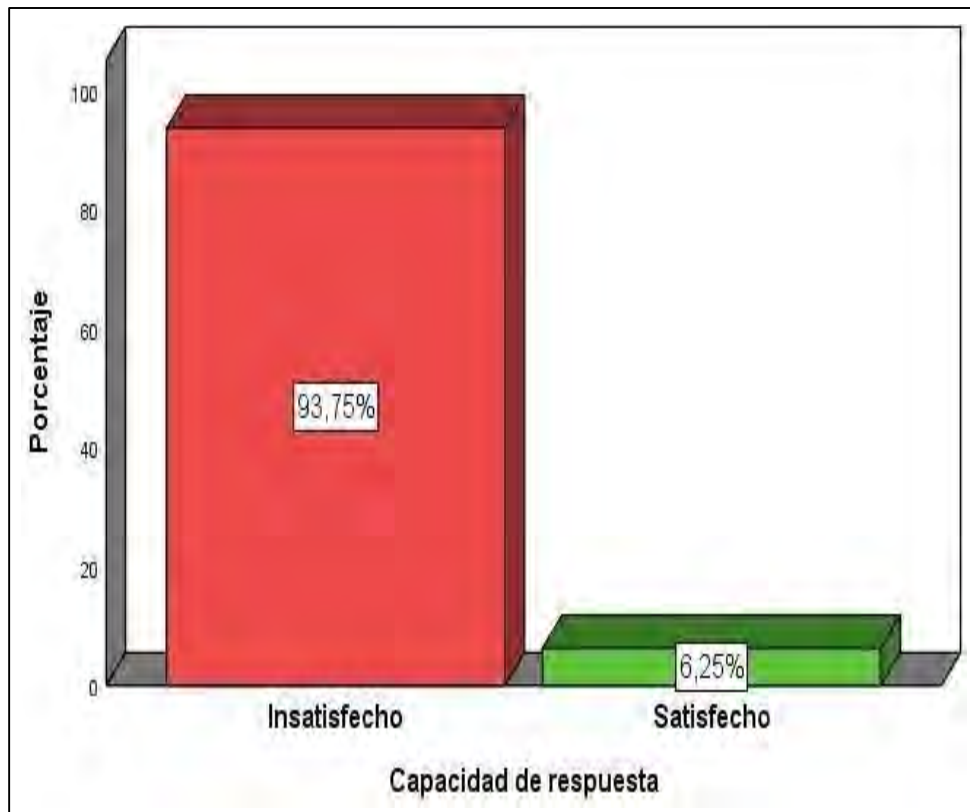
Descriptivo de satisfacción según la dimensión capacidad de respuesta percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, nivel 2 de Ayacucho, 2021

		Insatisfecho	Satisfecho
n (acompañantes)		75	5
Porcentaje		93,75	6,25
Media		17,0800	21,6000
95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	16,0730	18,8797
	Límite superior	18,0870	24,3203
Mediana		18,0000	20,0000
Varianza		19,156	4,800
Desviación estándar		4,37672	2,19089
Mínimo		8,00	20,00
Máximo		25,00	24,00

Interpretación. - En la tabla 8 dentro de la dimensión de capacidad de respuesta se pudo identificar a dos grupos de usuarios acompañantes los que estaban satisfechos y los que no lo estaban. Respecto a los insatisfechos, se pudo identificar que en promedio tienen 17.08 puntos y con una confianza del 95% este variara desde 16.07 hasta 18.09 puntos además de tener un puntaje mínimo de 8 puntos y un máximo de 25 puntos. Así mismo en el grupo de los satisfechos con la atención, percibieron a la capacidad de respuesta en promedio es de 21.60 puntos y con un nivel de confianza del 95% este variara desde 18.88 hasta 24.32 puntos, también se observa un puntaje mínimo de 20 puntos y un máximo de 24 puntos.

Figura 3.

Nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta sobre la atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho nivel 2 de, 2021.



Fuente. – Cuestionario estructurado

Interpretación. – Se desprende que existe un nivel de insatisfacción al 93.755% de los acompañantes, frente a la capacidad de respuesta en la atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, mientras que el 6.255% de los encuestados estaban satisfechos con la atención.

5.1.4.3. Dimensión de Seguridad según satisfacción

Tabla 9.

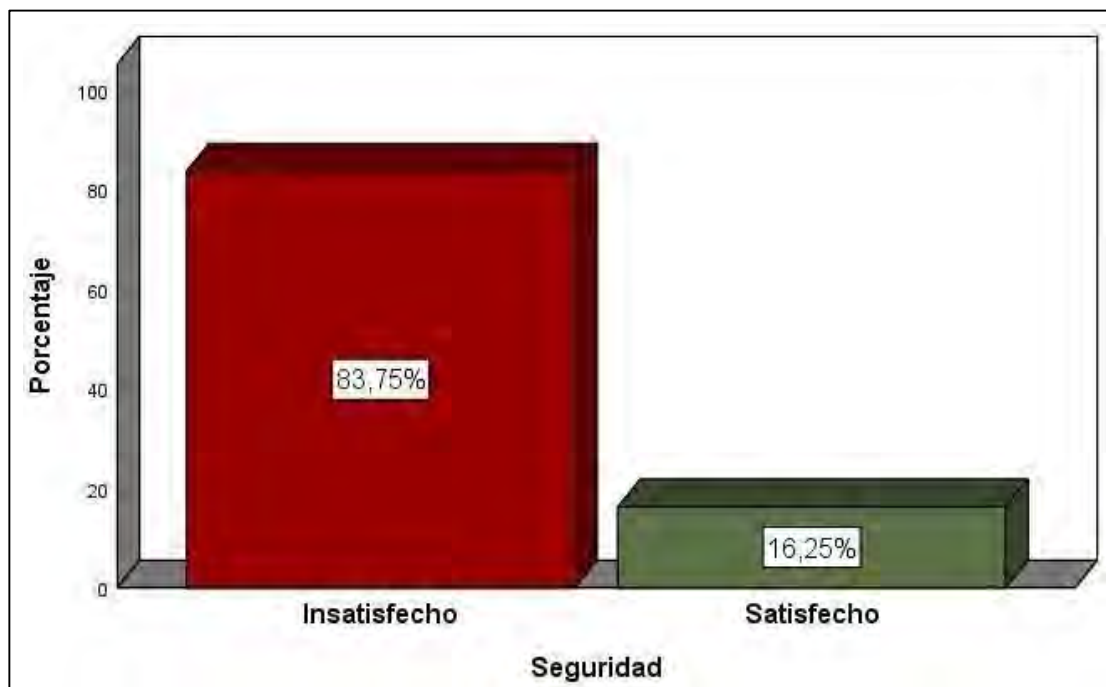
Descriptivo de satisfacción según la dimensión seguridad percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de Hospital Regional de Ayacucho, nivel 2, 2021

		Insatisfecho	Satisfecho
n (acompañantes)		67	13
Porcentaje		83,75	16,25
Media		19,4478	24,0000
95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	18,4999	22,2731
	Límite superior	20,3956	25,7269
Mediana		20,0000	24,0000
Varianza		15,100	8,167
Desviación estándar		3,88581	2,85774
Mínimo		9,00	20,00
Máximo		26,00	28,00

Interpretación. - Dentro de la dimensión de seguridad se pudo identificar a dos grupos de usuarios acompañantes los que estaban satisfechos y los que no lo estaban con 16.25% y 83.75% respectivamente (tabla 9). Respecto a los insatisfechos en la seguridad en promedio es de 19.45 puntos y al nivel del 95% este variara desde 18.50 hasta 20.40 puntos. Así mismo en el grupo de los satisfechos con la seguridad del personal, percibieron en promedio es de 24 puntos y con un nivel de confianza del 95% este variara desde 22.27 hasta 25.73 puntos.

Figura 4.

Nivel de satisfacción en la dimensión de seguridad sobre la atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, nivel 2, 2021.



Fuente: Cuestionario estructurado

Interpretación. - En la figura 5, el 83.75% de los acompañantes están satisfechos o sea la gran mayoría mientras que el 16.25% estaban satisfechos.

Se desprende que existe un nivel de insatisfacción al 83.75% de los acompañantes de neonatos respecto a la seguridad que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, mientras que el 16.25% de los encuestados estaban satisfechos con la seguridad.

Tabla 10.

Relación de la satisfacción con la calidad de atención según sus dimensiones percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional Ayacucho, nivel 2 de 2021.

Dimensiones		Satisfacción
Rho de Spearman	Fiabilidad	Coeficiente de correlación
		,649**
		Sig. (bilateral)
		,0001
		N
		80
	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación
		,672**
		Sig. (bilateral)
		,0001
		N
		80
	Seguridad	Coeficiente de correlación
		,594**
		Sig. (bilateral)
		,0001
		N
		80
	Empatía	Coeficiente de correlación
		,572**
		Sig. (bilateral)
		,0001
		N
		80
	Aspectos Tangibles	Coeficiente de correlación
		,720**
		Sig. (bilateral)
		,0001
		N
		80

Interpretación

Todas las dimensiones de las variables percepción de la calidad de atención guardan relación con la satisfacción de los usuarios o acompañantes de los neonatos, todo presentan P valores menores a 0.05, por ejemplo cuando se cruza la variable global como es satisfacción con la dimensión fiabilidad de la variable calidad de atención, ésta tiene una relación fuerte ($Rho=0.649$) y una significancia < 0.01 señalando un relación muy significativa entre ellas; luego con la dimensión

calidad de respuesta, esta tiene una relación fuerte ($Rho=0.672$) y una significancia < 0.01 señalando un relación muy significativa entre ellas; después con la dimensión seguridad, esta tiene una relación moderada ($Rho=0.594$) sin embargo una significancia < 0.01 señalando un relación muy significativa entre ellas; luego con la dimensión empatía, esta tiene una relación fuerte ($Rho=0.572$) y una significancia <0.01 señalando un relación muy significativa entre ellas; finalmente con la dimensión aspectos tangibles, esta tiene una relación fuerte ($Rho=0.720$) y una significancia <0.01 señalando un relación muy significativa entre ellas; en consecuencia ayudaría a concluir que todas las dimensiones de la percepción de la calidad de atención con la satisfacción tienen una relación directa y muy significativa.

5.2. DISCUSIÓN

A continuación, se da a conocer la discusión de los resultados de acuerdo al propósito de la investigación, esto es, analizar la satisfacción sobre la calidad de atención percibida de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia de un hospital público (Hospital Regional) de Ayacucho en el año 2021; este análisis se va desarrollando desde los objetivos específicos hacia el general. Respecto a las características generales, se da conocer que, la edad promedio de los acompañantes de 27 años con intervalo de 14 como mínimo y 43 años como máximo, todos los acompañantes del neonato son mujeres (madres), con estudios primarios concluidos y la mayoría tienen el estado civil de casadas.

En el nivel de calidad percibida por los acompañantes de los neonatos en los servicios de emergencia, los resultados se analizan desde dos aspectos principales. En primer lugar, la media percibida se sitúa en 102,47 en una escala que va de 22 a 154, con un nivel de confianza del 95%. Esto asegura que la percepción verdadera de la calidad fluctúa con un límite inferior de 98,04 y un límite superior de 106,91. Al recategorizar los resultados, se observa que los acompañantes de neonatos percibieron que como regular el nivel de calidad de atención percibida. Esto implica que una parte significativa de los encuestados no consideró la calidad de atención como sobresaliente o excelente. Estos resultados contrastan con los hallados por Duarte C. (37) en su investigación sobre la satisfacción de los padres o tutores

respecto a la calidad de atención recibida en servicios de hospitalización, donde más del 80% de los encuestados manifestaron estar satisfechos con la calidad de atención, analizando estas discrepancias se debe tener en cuenta que los servicios de emergencia y los de hospitalización son contextos diferentes, lo que puede influir en las percepciones de los acompañantes. Los servicios de emergencia están diseñados para atender situaciones críticas y urgentes, lo que podría generar más estrés y ansiedad en los acompañantes de neonatos, influyendo en su percepción de la calidad de atención. Por otro lado, la satisfacción de los padres en los servicios de hospitalización puede estar influenciada por factores diferentes, como la duración de la estancia y el trato recibido durante ese tiempo. Es posible que, en un entorno de hospitalización, los acompañantes tengan una mayor interacción con el personal médico y de enfermería, lo que podría influir positivamente en su percepción de la calidad. Es importante considerar que la calidad percibida es subjetiva y puede variar entre individuos y contextos. Es probable que existan aspectos específicos que los acompañantes de neonatos valoren de manera diferente y que influyan en su percepción general de la calidad de atención. Asimismo, para medir el nivel de satisfacción se utilizó el modelo SERVQUAL, que considera valores positivos (+) como satisfacción, obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y valores negativos (-) como insatisfacción, reflejados por la diferencia $P - E$.

Respecto al objetivo de evaluar la satisfacción percibida de los acompañantes sobre la calidad de atención en diferentes dimensiones, los resultados revelaron una relación significativa en los niveles de satisfacción. El intervalo de confianza osciló entre 27,36 y 28,90 puntos, lo que sugiere que la mayoría de los acompañantes tuvo una experiencia positiva en este aspecto; por otro lado, en la dimensión de capacidad de respuesta, se evidencia un alto nivel de insatisfacción, ya que el 93,75% de los acompañantes expresan estar descontentos con la atención recibida. La media fue de 17.08, y el intervalo de confianza del 95% se situó entre 16.07 y 18.08. Estos resultados indican que hay un área significativa de mejora en cuanto a la rapidez y eficiencia de la respuesta del personal; en relación con la dimensión de seguridad, el 83.75% de los acompañantes mostró insatisfacción, obteniendo una media de 19.44 con un intervalo de confianza del

95% entre 18.49 y 20.39. Esto sugiere que existe una percepción negativa en cuanto a la seguridad brindada en el entorno de atención; así mismo, en la dimensión de empatía, los resultados demostraron que el 87,5% de los acompañantes se encontraron insatisfechos, con una media de 24,44 y un intervalo de confianza del 95% entre 23,39 y 25,48. Esto indica que se percibe una falta de comprensión y calidez en la interacción con el personal de atención; por último, en la dimensión de aspectos tangibles, el 93,75% de los acompañantes expresan insatisfacción con una media de 14,93 y un intervalo de confianza del 95% entre 13,68 y 16,18. Estos resultados indican que la percepción sobre la apariencia física de las instalaciones y equipos no es favorable.

En contraste con estos resultados, investigaciones anteriores arrojan datos diferentes, como el de Duarte C. sobre la satisfacción de padres o tutores respecto a la calidad de atención, información extraída de los antecedentes de la investigación, en la cual, se demostró que el 88% de los participantes eran mujeres y que las madres con educación superior mostraron satisfacción en todas las dimensiones: tangibilidad (85,4%), confianza (80,8%), responsabilidad (83,7%), seguridad (83,1%) y empatía (83,4%) y en similitud con la investigación desarrollada Maggi W. en su investigación sobre la calidad de atención en servicios de emergencia se asemejan a los hallazgos actuales. Los usuarios mostraron insatisfacción en la dimensión de tangibilidad, capacidad de respuesta y seguridad y, además, Pisfil M., en su estudio sobre la estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia, también reflejó la insatisfacción en diferentes dimensiones, los mismos que encontraron altos niveles de insatisfacción en sus respectivos estudios, coincidiendo con esta investigación.

Finalmente, se analiza la relación entre la satisfacción de los acompañantes de neonatos en el servicio de emergencia y la percepción de la calidad de atención sus dimensiones son relevante para entender según cómo influyen dichas dimensiones en la satisfacción de los usuarios, el hecho de que todas las dimensiones de la percepción de la calidad de atención presenten p-valores menores a 0.05 es una indicación significativa. En términos estadísticos, esto sugiere que existe una relación directa y significativa entre la percepción de calidad

en todas las dimensiones analizadas y la satisfacción de los acompañantes de neonatos, desde la perspectiva de la teoría de calidad de atención en servicios de emergencia, estos resultados son coherentes con lo esperado. La calidad de atención en servicios de emergencia se asocia directamente con la satisfacción de los usuarios y acompañantes, ya que, en situaciones de emergencia, la atención médica adquiere un papel crítico y la percepción de una atención oportuna, eficiente, segura y empática es fundamental para generar satisfacción, el hecho de que todas las dimensiones tengan una relación directa con la satisfacción implica que cada aspecto de la calidad de atención es relevante y contribuye a la experiencia global de los acompañantes de neonatos en el servicio de emergencia; la atención oportuna, eficiente, segura y empática, junto con la apariencia física adecuada de las instalaciones, son aspectos esenciales para mejorar la satisfacción y brindar una experiencia positiva en situaciones de emergencia.

CONCLUSIONES

PRIMERA: En relación con el objetivo general, existe una relación significativa, directa y elevada entre la calidad de atención y la satisfacción percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho, Nivel II. Este hallazgo confirma que una mejora en los niveles de calidad percibida se traduce directamente en una mayor satisfacción de los usuarios, motivo por el cual se acepta la hipótesis alterna planteada y se descarta la hipótesis nula.

SEGUNDA: Con respecto al primer objetivo específico, se identificó que la totalidad de los acompañantes de los neonatos en el servicio de emergencia son madres, en su mayoría jóvenes, con edades que fluctúan entre la adolescencia y la adultez temprana. Una proporción significativa de estas madres tiene un nivel educativo limitado, principalmente con estudios primarios concluidos, y muchas de ellas se encuentran en situación de matrimonio o convivencia. Esta realidad refleja una situación socioeducativa que puede influir en la forma en que las madres enfrentan y perciben la atención hospitalaria, destacando además el papel central que ellas desempeñan en el cuidado neonatal, especialmente por el vínculo materno-filial y la responsabilidad directa en la lactancia y el acompañamiento.

TERCERA: En cuanto al segundo objetivo específico, se concluye que una parte considerable de las madres acompañantes percibe la calidad de atención en el servicio de emergencia como regular, especialmente en lo que respecta a los aspectos tangibles, como la infraestructura, la limpieza, la disponibilidad de equipos y la presentación del personal. Este hallazgo revela la necesidad de realizar mejoras sustanciales en la gestión de recursos físicos y en la humanización de los espacios hospitalarios, de manera que se incremente la percepción positiva del servicio recibido.

CUARTA: Respecto al tercer objetivo específico, se identificó que la gran mayoría de los acompañantes manifiesta un nivel significativo de insatisfacción con la atención recibida en el servicio de emergencia. Esta insatisfacción se relaciona principalmente con deficiencias en la comunicación del personal de salud, la lentitud

en los procesos de atención, la falta de información clara y oportuna, y la percepción de escasa empatía por parte del personal asistencial. Todo ello evidencia una necesidad urgente de fortalecer las competencias comunicacionales del equipo de salud y mejorar la organización interna del servicio para ofrecer una atención más eficiente, respetuosa y centrada en las necesidades del usuario.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: A las autoridades hospitalarias implementen programas continuos de capacitación y sensibilización dirigidos a todo el personal de salud. Estos programas deben enfocarse en mejorar las cinco dimensiones clave del modelo SERVQUAL: empatía, capacidad de respuesta, seguridad, fiabilidad y aspectos tangibles. Asimismo, se sugiere establecer mecanismos de monitoreo y evaluación periódica para asegurar la mejora continua en la calidad del servicio.

SEGUNDA: Fortalecer la formación del personal médico y de enfermería en competencias sociales y comunicacionales, promoviendo un trato más humano, empático y comprensible hacia los usuarios. Además, se debe diseñar e implementar un protocolo de atención diferenciada para madres y neonatos, que considere sus características socioculturales y nivel de comprensión, con el fin de garantizar una atención inclusiva y respetuosa.

TERCERA: Que las autoridades regionales de salud, junto al Ministerio de Salud, establezcan planes de mejora estructurales y normativos en los servicios de emergencia, priorizando la atención neonatal. Asimismo, se exhorta al Poder Ejecutivo y Legislativo a promover reformas legales y presupuestales que fortalezcan la infraestructura, el equipamiento y el personal especializado en estas áreas críticas, considerando la alta vulnerabilidad de la población atendida.

CUARTA: Fomentar la continuidad de investigaciones en el ámbito de la calidad de atención en servicios médicos, especialmente en áreas de emergencia neonatal. Se sugiere profundizar en estudios cualitativos y cuantitativos que permitan identificar factores contextuales, institucionales y humanos que influyen en la percepción de los usuarios. Los resultados contribuirán a diseñar políticas públicas más efectivas y adaptadas a la realidad de los servicios de salud en el país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabrera Mendoza S, Iglesias Leboireiro J, Bernárdez Zapata I, Marín Romero M, Hidalgo Vázquez MM, Braverman Bronstein A. Principales causas de visita de neonatos al servicio de urgencias de un hospital privado. *An Méd México* DF. 2016;61(4):251-5
2. Assandri Dávila E, Ferreira García MI, Bello Pedrosa O, de Leonardis Capelo D. Hospitalización neonatal desde el servicio de urgencias en un centro hospitalario de Uruguay. *An Pediatría*. 1 de noviembre de 2005;63(5):413-7.
3. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. [citado 4 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/quality-health-services>
4. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE, et al. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cuba Investig Bioméd*. junio de 2019;38(2):153-69.
5. Ministerio de Salud de Perú. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527- 2011/MINSA [Internet]. Perú; 2012 [citado 2 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informespublicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n527-2011-minsa>
6. Oviedo GL. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Rev Estud Soc*. 2004;(18):89-96.
7. Olaza Maguiña AF. Satisfacción del usuario y calidad de atención servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016. Repos ACADÉMICO USMP [Internet]. 2018 [citado 4 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3489>
8. Humala Tasso O. Monitoreo de desempeño de gestión en establecimiento de salud I, II y III de nivel de atención [Internet]. MINSA; Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2359.pdf>

9. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *J Mark*. 1985;49(4):41-50.
10. Malagón-Londoño G, Morera RG, Laverde GP. Garantía de calidad en salud. Ed. Médica Panamericana; 2006. 706 p.
11. Vargas Melgarejo LM. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*. 1994;4(8):4753.
12. Allport FH. El problema de la percepción: su lugar en la metodología de la ciencia [Internet]. [citado 4 de abril de 2023].
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1198791?lang=es>
13. Roldan LA. IV Congreso Internacional de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata [Internet]. [citado 4 de abril de 2023]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/61456>
14. Razo González AM, Díaz Castillo R, López González MP. Percepción del estado de salud y la calidad de vida en personas jóvenes, maduras y mayores. *Rev CONAMED*. 2018;23(2):58-65.
15. García Gutiérrez C, Cortés Escarcéga I. Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. *Rev CONAMED*. 2012;17(1):18-
16. Ramírez-Sánchez TDJ, Nájera-Aguilar P, Nigenda-López G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública México*. enero de 1998; 40:03-12.
17. Peralta Montecinos J. Rol de las expectativas en el juicio de satisfacción y calidad percibida del servicio. *Límite Rev Filos Psicol*. 2006;(14):195-214.
18. Donabedian A. La investigación sobre la calidad de la atención médica. *Salud Pública México*. 1986;28(3):324-7.
19. Padovani Cantón AM, Brito Llano L, Crespo Sellier M, Diego Deulofeu TE, Padovani Clemente S. La calidad en Salud Pública. *Rev Cienc Médicas Pinar Río*. 2012;16(4):64-73.
20. Fitzpatrick R. Surveys of patients satisfaction: I-- Important general considerations. *Br Med J*. 13 de abril de 1991;302(6781):887-9.

21. Cleary PD, Edgman-Levitan S, Walker JD, Gerteis M, Delbanco TL. Using patient reports to improve medical care: A preliminary report from 10 hospitals. *Qual Manag Healthc.* Fall de 1993;2(1):31.
22. Homer CJ, Marino B, Cleary PD, Alpert HR, Smith B, Crowley Ganser CM, et al. Quality of Care at a Children's Hospital: The Parents' Perspective. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1 de noviembre de 1999;153(11):1123-9.
23. Alva Diaz C, García-Mostajo JA, Gil-Olivares F, Timana R, Pimentel P, Canelo Aybar C. Guías de práctica clínica: evolución, metodología de elaboración y definiciones actuales. *Acta Médica Perú.* octubre de 2017;34(4):317-22.
24. González-Guevara Y, Estévez-González NR. Procedimiento para evaluar la servucción en los servicios profesionales de consultoría económica. *Cienc Holguín.* 2021;27(3):38- 52.
25. Pinto JDJ, Soto NY, Gutiérrez A, Castillo LJ. Ajuste, estructura y ambiente como factores claves en la teoría de contingencias. *Estud Gerenciales.* septiembre de 2003;19(88):67- 86.
26. Rivas Tovar LA. Nuevas formas de organización. *Estud Gerenciales.* marzo de 2002;18(82):13-45.
27. Rodríguez Pérez P. Perspectiva histórica sobre la Calidad de la Atención Sanitaria: evolución, tendencias y métodos. *Arbor Cienc Pensam Cult.* 30 de octubre de 2001;170.
28. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. 1988. 1988;64(1):12-40.
29. Matsumoto Nishizawa R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Rev Perspect.* octubre de 2014;(34):181-209.
30. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev Fac Med Humana.* julio de 2020;20(3):397-403.
31. Ortenstrand A, Westrup B, Broström EB, Sarman I, Akerström S, Brune T, et al. The Stockholm Neonatal Family Centered Care Study: effects on length of stay and infant morbidity. *Pediatrics.* febrero de 2010;125(2): e278-285.
32. Izquierdo-Sánchez L, Ferrer-Ribot M, Izquierdo-Sánchez L, Ferrer-Ribot M.

- Las experiencias del padre en las Ucin: una revisión desde la perspectiva de género. *Rev Latinoam Cienc Soc Niñez Juv.* junio de 2018;16(1):55-69.
33. Malusky SK. A concept analysis of family-centered care in the NICU. *Neonatal Netw NN.* 2005;24(6):25-32.
 34. Saturno-Hernández PJ, Poblano-Verástegui O, Flores-Hernández S, Martínez Nicolas I, Vieyra-Romero W, Halley-Castillo ME. Carencias y variabilidad en la calidad de la atención a neonatos hospitalizados en México. *Salud Publica Mex.* 26 de febrero de 2021;63(2, Mar-Abr):180-9.
 35. Pediatrics AA of, Meerkov M, Weiner G, Zaichkin J. Understanding the NICU: What Parents of Premies and Other Hospitalized Newborns Need to Know [Internet]. American Academy of Pediatrics; 2023 [citado 30 de junio de 2023]. Disponible en: <https://publications.aap.org/aapbooks/book/739/Understandingthe-NICU-WhatParents-of-Premies>
 36. Henao Colorado LC. Calidad de servicio y valor percibido como antecedentes de la satisfacción de los clientes de las empresas de telecomunicaciones en Colombia. *Contad Adm.* 2020;65(3):36.
 37. Duarte Castillo CR. Satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida en hospitalización pediátrica, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero-marzo 2017. 2017;72-72.
 38. Maggi Vera WA. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. 2 de febrero de 2018 [citado 1 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
 39. Jaramillo Santiago LX, Osorio Galeano SP, Salazar Blandón DA, JaramilloSantiago LX, Osorio Galeano SP, Salazar Blandón DA. Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en unidad neonatal. *Investig Educ En Enferm* [Internet]. abril de 2018 [citado 30 de julio de 2023];36(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120530720180010100008&lng=en&nrm=iso&tlng=es

40. Delgado Mendoza MA. Satisfacción del usuario respecto a la calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de neonatología del Hospital Nacional Hipólito Unanue- 2017. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 25 de febrero de 2019 [citado julio de 2023]; Disponible en:
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/3217>
41. Pisfil Llontop MG. Estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque. Repos Inst - USS [Internet]. 2020 [citado 1 de julio de 2023]; Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6692>
42. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Mc Graw Hill educación; 2018[citado 28 de julio de 2023].
<http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
43. Pineda EB, Alvarado EL, Canales FH, Salud OP de la. Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud. Ser PALTEX Para Ejecutores Programas Salud35 [Internet]. 1994 [citado 28 de julio de 2023]; <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3132>

ANEXOS

TÍTULO: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN LOS ACOMPAÑANTES DE NEONATOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO NIVEL II, AÑO 2021						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	POBLACIÓN	METODOLOGÍA
Problema General: ¿Cómo se relaciona la calidad de atención y la satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos del servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021?	Objetivo general: Determinar la relación existente entre la calidad de atención con la satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.	Hipótesis general: H^a= La calidad de atención se relaciona directamente con la satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021. H^o= La calidad de atención no se relaciona directamente con la satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.	Calidad de Atención	Confiabilidad Responsabilidad Seguridad Empatía	La población de la presente investigación está conformada por 80 padres que llevaron a los neonatos durante el año 2021 al servicio de emergencia del Hospital Regional de Ayacucho. Criterios de exclusión. – Acompañantes que no deseen participar en el estudio.	La investigación desarrollada es de tipo no experimental. Es de nivel descriptivo, correlacional y transversal. Donde: M: Muestra O1: Observación De la calidad de atención. O2: Observación De la variable satisfacción r: Correlación entre dichas variables
Problemas específicos: 1° ¿Cuáles son las	Objetivos específicos: 1° Identificar las características	Hipótesis específicos: 1° H^a= Existen				

<p>Características Generales como edad, sexo, grado de instrucción y estado civil de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021?</p> <p>2° ¿Cuál es el nivel de calidad de atención percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021?</p>	<p>generales como la edad, sexo, grado de instrucción y estado civil de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.</p> <p>2° Determinar el nivel de calidad de atención percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital</p>	<p>características generales como la edad, sexo, grado de instrucción y estado civil de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.</p> <p>H⁰= No existen características generales como la edad, sexo, grado de instrucción y estado civil de los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.</p> <p>2°</p> <p>H^a= Existe un alto nivel de calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de</p>				
--	--	---	--	--	--	--

<p>3° ¿Cuál es el nivel de satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021?</p>	<p>Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.</p> <p>3° Determinar el nivel de satisfacción percibida en los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.</p>	<p>Ayacucho nivel II, año 2021.</p> <p>H⁰= No existe un alto nivel de calidad de atención percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.</p> <p>3°</p> <p>H^a= Existe un alto nivel de satisfacción percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de Ayacucho nivel II, año 2021.</p> <p>H⁰= No existe un alto nivel de satisfacción percibida por los acompañantes de neonatos que acuden al servicio de emergencia del hospital Regional de</p>				
---	---	--	--	--	--	--

		Ayacucho nivel II, año 2021.				
--	--	------------------------------	--	--	--	--

EXPECTATIVAS									
<p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de EMERGENCIA, utilice una escala numérica del 1 al 7.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>									
Nº	PREGUNTAS		1	2	3	4	5	6	7
E	1	Qué los neonatos sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica							
E	2	Qué la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del neonato							
E	3	Qué su atención en emergencia esté a cargo del médico especialista en neonatología							
E	4	Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted para explicarles el seguimiento del problema de salud del neonato.							
E	5	Qué la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetará el médico neonatólogo.							
E	6	Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida							
E	7	Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida y de acuerdo a la gravedad del neonato							
E	8	Qué la atención para tomarse los Exámenes radiológicos							
E	9	(radiografías, ecografías, otros) sea rápida y de acuerdo a la gravedad del neonato							
E	10	Qué la atención en la farmacia de emergencia sea rápida y de acuerdo a la gravedad que el neonato presente.							

E	11	Qué el médico le brinde el tiempo necesario al familiar para contestar sus dudas o preguntas sobre el problema de salud del neonato							
E	12	Qué durante su atención en emergencia se respete su privacidad del nonato.							
E	13	Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido el neonato.							
E	14	Qué el problema de salud del neonato se resuelva o mejore							
E	15	Qué el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia al neonato							
E	16	Qué el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante la atención al neonato							
E	17	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención del neonato.							
E	18	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán al neonato.							
E	19	Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá el menor: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos							
E	20	Qué los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia para la atención sean adecuados para orientar a los familiares del neonato.							
E	21	Qué la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los familiares de los neonato							

E	22	Qué la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención del paciente neonato.							
---	----	---	--	--	--	--	--	--	--

PERCEPCION									
<p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de EMERGENCIA, utilice una escala numérica del 1 al 7.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>									
Nº		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
P	1	¿El neonato fue atendido inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?							
P	2	¿El neonato fue atendido(a) considerando la gravedad de su salud?							
P	3	¿La atención del neonato en emergencia estuvo a cargo del médico especialista en neonatología?							
P	4	¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted para explicarles el seguimiento del problema de salud del neonato?							
P	5	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el neonatólogo al menor?							
P	6	¿La atención en caja o el módulo de Admisión fue rápida?							
P	7	¿La atención al neonato en el laboratorio de emergencia fue rápida?							
P	8	¿La atención para tomar exámenes radiológicos entre otros exámenes auxiliares al neonato fue rápida?							
P	9	¿La atención en la farmacia de emergencia al llevar al neonato fue rápida?							

P	10	¿El médico que atendió al neonato le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
P	11	¿Durante la atención del neonato en emergencia se respetó su privacidad?							
P	12	¿El neonatólogo que atendió al neonato le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
P	13	¿El problema de salud por el cual fue atendido el neonato se ha resuelto o mejorado?							
P	14	¿El personal de emergencia trató al acompañante del neonato con amabilidad, respeto y paciencia?							
P	15	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante la atención del neonato?							
P	16	¿Usted comprendió la explicación que el neonatólogo le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención del neonato?							
P	17	¿Usted comprendió la explicación que el neonatólogo le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron al neonato?							
P	18	¿Usted comprendió la explicación que el médico neonatólogo le brindó sobre el tratamiento que recibió el menor: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
P	19	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientarlo como acompañante del neonato?							

P	20	¿La emergencia contó con personal capacitado para informar y orientarlo como acompañante del neonato?								
P	21	¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención del neonato?								
P	22	¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?								

ANEXO A

GESTOR DE BIBLIOGRAFIA

Ayuda (H)

a teoría de los dos factores... X Rol de las expectativas en e... X Modelos de evaluación de l... X Percepción de la calidad de... X Evaluación de la calidad de... X

Título, Creador, Año

Título	Tipo de elemento
A concept analysis of family-centered care in the NICU	Artículo de revista académica
A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future ...	Artículo de revista académica
A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future ...	Artículo de revista académica
Administración para la calidad total	Artículo de revista académica
Ajuste, estructura y ambiente como factores claves en la teoría de cont...	Artículo de revista académica
Aproximación teórica de los modelos conceptuales de la calidad del s...	Página web
Atención a neonatos en una unidad de urgencias pediátricas	Artículo de revista académica
Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emerge...	Artículo de revista académica
Calidad de la atención en salud, una mirada desde la teoría de sistema...	Tesis
Calidad de servicio en centros materno-pediátricos del estado Zulia en...	Artículo de revista académica
Calidad de servicio y valor percibido como antecedentes de la satisfac...	Artículo de revista académica
Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién na...	Artículo de revista académica
Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre...	Libro
Carencias y variabilidad en la calidad de la atención a neonatos hospit...	Artículo de revista académica
Criterios y métodos de evaluación de la calidad asistencial. La Calidad ...	Artículo de revista académica
Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del ser...	Artículo de revista académica
Directorio REVISTA RUA	Artículo de revista académica
El problema de la percepción: su lugar en la metodología de la ciencia	Documento
Estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes del ...	Artículo de revista académica
Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción ...	Artículo de revista académica
Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgen...	Artículo de revista académica
Garantía de calidad en salud	Libro
Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo e...	Libro
Guías de práctica clínica: evolución, metodología de elaboración y def...	Artículo de revista académica
Hospitalización neonatal desde el servicio de urgencias en un centro h...	Artículo de revista académica
La calidad en Salud Pública	Artículo de revista académica
La calidad: Evolución de su significado y aplicación en servicios	Artículo de revista académica
La definición del concepto de percepción en psicología con base en la...	Artículo de revista académica
La investigación sobre la calidad de la atención médica	Artículo de revista académica
La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente	Artículo de revista académica
Las experiencias del padre en las Ucin: una revisión desde la perspectiv...	Artículo de revista académica
Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mi...	Libro
Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de person...	Artículo de revista académica
Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y aná...	Artículo de revista académica
Monitoreo de desempeño de gestión en establecimiento de salud I, II ...	Documento

Información Notas Etiquetas Relacionado

Tipo de elemento Artículo de revista académica

Título Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los us... servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro.

▼ Autor Maggi Vera, Wendy Angelina

(...) Resumen Background:The quality of care in health services indicates that it is a subject of

Publicación

Volumen

Número

Páginas

Fecha 2018-02-02

Serie

Título de la serie

Texto de la serie

Abrev. de revista

Idioma spa

DOI

ISSN

Título corto

URL <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>

Accedido 1/7/2023 20:47:46

Archivo

Posición en archivo

Catálogo de biblioteca repositorio.ucsg.edu.ec

Signatura

Derechos info:eu-repo/semantics/openAccess

Adicional Accepted: 2018-03-21T20:35:59Z

Publisher: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Fecha de adición 1/7/2023 20:47:46

Modificado 1/7/2023 20:47:46

ANEXO B

EVIDENCIAS DE RECOJO DE DATOS



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Miguel, 23 de Setiembre del 2022.

CARTA N°001-2022-GRA-DIRESA/UERSSAMI-U.RR.HH/AEC

Sra. KELY M. MARCATOMA LLANOS.

ASUNTO: ACEPTACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

REF : SOLICITUD, con fecha 22 de setiembre del 2022.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para expresarle un cordial saludo a nombre de la Oficina de Recursos Humanos del Hospital de Apoyo de San Miguel y el mío propio; y al mismo tiempo, se pone en conocimiento, que la Sra. KELY M. MARCATOMA LLANOS Con Documento Nacional de Identidad N° 41836436, estudiante de la segunda especialidad en enfermería: mención emergencia, es aceptada para que inicie a recoger datos necesarios de la institución a fin de realizar su tesis antes mencionada en el Hospital De Apoyo San Miguel, desde el 23 de setiembre del 2022.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima persona

Atentamente.

