

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



Calidad de atención y satisfacción del usuario con acceso al Seguro Integral de Salud post pandemia por Covid-19

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en enfermería

Autores:

Flor de Maria Mego Gonzales

Zoila Esther Aliaga Ramirez

Asesor:

Mg. María Magdalena Diaz Orihuela

Lima, 10 de Julio 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo, María Magdalena Díaz Orihuela, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Calidad de atención y satisfacción del usuario con acceso al Seguro Integral de Salud post pandemia por Covid-19”** constituye la memoria que presenta la Bachiller Aliaga Ramirez Zoila Esther y la Bachiller Mego Gonzales Flor de Maria tiene un índice de similitud de 20 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 10 días del mes Julio del año 2023.



Dra. María Magdalena Díaz Orihuela

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Ñaña 28 días del mes de Junio del año 2023 siendo las 15:40 horas se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del (de la) presidente(a): **Presidente: Mg. Gamarra Bernal Francis, Secretario: Mtro. William de Borba, Vocal: Mg. Norma Magaly Rojas Regalado, Asesor: Mg. María Magdalena Díaz Orihuela** con el propósito de administrar el acto académico de sustentación del trabajo de investigación titulado: "Calidad de atención y satisfacción del usuario con acceso al Seguro Integral de Salud post pandemia por Covid-19" De la (los) egresada (os): a) **Bach. Flor de María Mego Gonzales** b) **Bach. Zoila Esther Aliaga Ramírez**, conducente a la obtención de título profesional de licenciada en enfermería.

La presidenta inició el acto académico de sustentación invitando a las candidata(as) hacer uso del tiempo determinado para su exposición, concluida la exposición el presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por las candidatas. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato/(a): **Bach. Flor de María Mego Gonzales**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	16	B	Con nominación de bueno	Muy Bueno

Candidato/(a): **Bach. Zoila Esther Aliaga Ramirez**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	16	B	Con nominación de bueno	Muy Bueno

Finalmente, la presidenta del jurado invitó a las candidatas para recibir la evaluación final y concluir el acto de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.


Secretario/a

Agradecimiento

Agradezco a Dios por su misericordia, a mis padres Enrique Mego y Marilú Gonzales, y a mi hermana Greicy por su apoyo y comprensión.

Flor Mego Gonzales

Agradezco, en primer lugar, a Dios, a mi madre Elena por ser mi principal soporte, a mi padre Bernabé por su apoyo, y a mis docentes por la formación que he recibido de ellos.

Zoila Aliaga Ramirez

Índice

Declaración jurada de autoría de Tesis	2
Acta de sustentación de Tesis	3
Agradecimientos	4
RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	8
METODOLOGÍA	10
RESULTADOS	12
<i>Resultados 1</i>	12
<i>Resultados 2</i>	14
<i>Resultados 3</i>	145
<i>Resultados 4</i>	145
<i>Resultados 5</i>	16
DISCUSIÓN	127
REFERENCIAS	22
Anexo 1	24
Anexo 2	25
Anexo 3	27
Anexo 4	28
Anexo 5	33

Calidad de atención y satisfacción del usuario con acceso al Seguro Integral de Salud post pandemia por Covid-19

Mego Gonzales Flor de Maria ¹, Aliaga Ramirez Zoila Esther²

Bachiller de Enfermería, correo: flormego@upeu.edu.pe, Orcid <https://orcid.org/0000-0002-6301-2039>¹
Bachiller de Enfermería, correo: estheraliaga@upeu.edu.pe, Orcid <https://orcid.org/0000-0002-4495-1911>²

EP. Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima Peru¹
EP. Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima Peru²

RESUMEN

La calidad de atención y satisfacción del usuario ha sido motivo de estudio amplio precedente a la pandemia; las circunstancias han cambiado, de manera que, este estudio busca contribuir con una perspectiva post pandemia. **Objetivo:** Determinar la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en pacientes atendidos en dos hospitales públicos en dos regiones del Perú. **Metodología:** Estudio de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, correlacional, de corte transversal y prospectivo. **Resultados:** El 52,9% de los encuestados son de sexo femenino, los factores sociodemográficos están asociados a la satisfacción del usuario y a la calidad de atención, el 51.1% presentaron un nivel de satisfacción medio. Concerniente a la dimensión humana, se manifestó una satisfacción alta en un 59.2%, en la dimensión técnico-científico un 51.0% y en la dimensión entorno 60.2%, El 52.9% presentó un nivel de calidad de atención alta, al igual que en las dimensiones elementos tangibles, capacidad de respuesta y seguridad, con 58.7%, 55,1% y 63.6%, respectivamente. **Conclusión:** se determinó que existe una asociación directa y altamente

significativa entre la satisfacción del usuario, los factores sociodemográficos y la calidad de atención con sus respectivas dimensiones.

Palabras clave: Calidad de la Atención de Salud; Satisfacción del paciente; Factores Sociodemográficos.; Hospitales Públicos.

ABSTRACT

Quality of care and user satisfaction has been extensively studied prior to the pandemic; circumstances have changed, so this study seeks to contribute a post-pandemic perspective.

Objective: To determine the association between quality of care and user satisfaction in patients attended in two public hospitals in two regions of Peru. **Methodology:** Non-experimental design, quantitative, correlational, cross-sectional and prospective study.

Results: 52.9% of respondents were female, sociodemographic factors were associated with user satisfaction and quality of care, 51.1% presented a medium level of satisfaction. Regarding the human dimension, 59.2% showed high satisfaction, 51.0% in the technical-scientific dimension and 60.2% in the environmental dimension. 52.9% showed a high level of quality of care, as well as in the tangible elements, responsiveness and safety dimensions, with 58.7%, 55.1% and 63.6%, respectively. **Conclusion:** it was determined that there is a direct and highly significant association between user satisfaction, sociodemographic factors and quality of care with their respective dimensions.

Keys Words: Quality of Health Care; Patient Satisfaction; Sociodemographic Factors; Public hospitals.

⁴Autor de correspondencia: Orfelina Arpasi-Quispe

Km. 19 Carretera Central, Ñaña, Lima

E-mail: orfelinaarpasi@upeu.edu.pe

Celular: 01943756354

INTRODUCCIÓN

En el mundo se evidencia una deficiencia considerable en los servicios de salud, según la OMS (1), después de la pandemia por COVID-19 las cifras señalaban que el 90% de países presentaron suspensiones en los servicios de salud. En siete hospitales de países latinoamericanos se demostró que el 57.7% de los encuestados se encontraban insatisfechos (2).

En Perú, Febres y Mercado (3), indican que se prioriza la satisfacción del usuario y la calidad de atención a fin de satisfacer las expectativas y garantizar la confianza del asegurado hacia los profesionales de salud, ya que la satisfacción es un indicador directo de calidad.

La realidad del Seguro Integral de Salud (SIS) es distinta. El SIS fue implementado por el Gobierno del Perú con el propósito de asegurar a la población peruana de recursos económicos bajos y lograr que los peruanos tengan acceso libre y seguro a cualquier Establecimientos de Salud (EE.SS) (4), de acuerdo con el INEI (5), los usuarios afiliados al SIS eran 13 039 920 hasta el 2017, equivalente al 43% de la población peruana.

Un estudio realizado por Obregón, Pante, Barja y Mera (6), reveló que en el primer nivel de atención, existe una satisfacción del 28,57% en los adolescentes de 12 a 14 años. Así mismo Hernández, Rojas, Prado y Bendezú (7), muestran que el 74,3% de los habitantes atendidos en los establecimientos del Ministerio de Salud reportaron una satisfacción de nivel “bueno o muy bueno”; no obstante, la existencia de factores que se asocian a un menor nivel de satisfacción, tales como una enfermedad crónica, un dialecto distinto y vivir en aglomeraciones poblacionales, a diferencia de las personas que residen en la selva, que frecuentemente se ve asociado a un mayor nivel de satisfacción en relación a la atención recibida.

La satisfacción del usuario se considera como un indicador que mide la calidad de atención que brindan los servicios prestadores de salud, a través del que se busca mejorar las deficiencias y reforzar las fortalezas continuamente, con el fin de proporcionar una atención de alta calidad en consonancia con las demandas de los pacientes asegurados (8). Este indicador puede verse reflejado positivamente si es que se alcanza o supera las expectativas del usuario en el servicio brindado (3).

También, Suárez (9), describe la calidad como un grado de armonía que deriva de la perspectiva del cliente y la forma en la que interviene la entidad que la proporciona. Así como, la calidad de atención en los hospitales es una herramienta que ha evolucionado con el fin de brindar servicios enfocados entre el personal asistencial que labora y el paciente a través de la “efectividad, distribución adecuada de recursos, participación comunitaria y

políticas de calidad de servicio”(10). Además, la OMS (11), menciona que la calidad de atención está basada en conocimientos profesionales que se sustentan en evidencia y son necesarios para alcanzar una cobertura sanitaria universal.

El Estado Peruano trabaja mediante políticas de salud para lograr una mayor cobertura sanitaria. Sin embargo, los programas y proyectos en salud no son continuados por los gestores y líderes políticos sujetos al periodo de mandato, estancando e impidiendo que se realicen mejoras de la calidad de atención a largo plazo (12).

Por lo tanto, este trabajo de investigación tiene el objetivo de determinar la asociación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en pacientes atendidos en dos hospitales públicos en dos regiones del Perú.

METODOLOGÍA

Este estudio fue de diseño no experimental, porque no se manipularon ninguna de las variables, sino que se recogió la información de situaciones existentes. Con un enfoque cuantitativo, porque se analizaron y midieron las variables seleccionadas estadísticamente. De tipo correlacional, debido a que se determinó la relación que existe entre las variables. De corte transversal ya que se recolectaron datos en un solo tiempo y se analizó la información en un momento dado (13).

Este estudio se basó en una población de estudio de 60.710 y 36.815 en Lima y Tarapoto respectivamente a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, con una muestra de 377 pacientes atendidos en Lima y 376 pacientes atendidos en Tarapoto. Los pacientes

incluidos en el estudio fueron mayores de edad, con acceso al SIS y que recibieron atención en el Hospital II-1 de Huaycán y Hospital II-E Banda de Shilcayo; así mismo se consideró su sexo, lugar de atención, tipo de trabajo y aquellos que de aceptaron el consentimiento correspondiente.

La encuesta de satisfacción del usuario fue creada en Perú por el Ministerio de la Salud - MINSA en el año (2002), modificada y validada mediante juicio de expertos por estas autoras mediante la herramienta V de Aiken dando como resultado 0,99 y con una confiabilidad de 0.951, según alfa de cronbach, lo que indica que es altamente confiable, está conformada por 15 ítems agrupados en 3 dimensiones. Presenta una escala de medición tipo Likert que va de nunca a siempre equivalentes de 0 a 4 respectivamente. Baremos: 0-20 satisfacción baja, 21-40 satisfacción media, 41-60 satisfacción alta.

La encuesta sobre calidad de atención fue creada por Parasuraman, Zeithaml y Berry en el año 1988 (14), modificada y validada por Mora (15), con una confiabilidad de 0,831; así mismo validada por las autoras mediante la herramienta V de Aiken con un resultado de 0,98 y obteniendo una confiabilidad de 0.960 según alfa de cronbach, lo que indica que es altamente confiable, está conformada por 19 ítems agrupados en 5 dimensiones. Presenta una escala de medición tipo Likert que va de nunca a siempre equivalentes de 0 a 4 respectivamente. Baremos: 0-25 nivel bajo, 26-50 nivel medio, 51-76 nivel alto.

Una vez aprobada, se realizó un juicio de expertos para la validación utilizando la herramienta V de Aiken y se aplicaron 50 pruebas como piloto para medir la confiabilidad.

La investigación fue aprobada por el Comité de ética constancia signada con el número 2023-CE-FCS – UPEU-002. Posterior a ello, se realizó la recolección de datos, los participantes firmaron el término de consentimiento para participar de la investigación, respetando los derechos de los participantes y la privacidad, considerando los principios bioéticos de beneficencia- no maleficencia, la participación en esa investigación fue voluntaria, anónima y sin riesgos.

Los datos de este estudio de investigación fueron procesados por el programa estadístico SPSS versión 25, previa codificación para evitar errores. La limpieza de datos se hizo teniendo en cuenta los casos que obtuvieron un valor perdido y que posteriormente se eliminaron. Los datos fueron analizados y procesados por estadística descriptiva y mediante valores numéricos, porcentajes, frecuencia y media. Para probar la hipótesis se utilizó la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, según el análisis de las variables y sus dimensiones presentan una distribución no normal debido a que el coeficiente obtenido (K-S) es significativo ($p < 0.05$). Por consiguiente, se empleó estadística no paramétrica de Rho Spearman para los análisis estadísticos

RESULTADOS

Resultados 1

Tabla 1

Análisis bivariado según la satisfacción del usuario y factores sociodemográficos

Categorías	Satisfacción del usuario
------------	--------------------------

		baja		media		alta		Total		
		n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	
Edad	Joven	4	0.5	113	15.0	106	14.1	233	29.6	p=0.001
	Adulto	13	1.7	235	31.2	205	27.2	453	60.2	
	Adulto Mayor	9	1.5	37	4.9	31	4.1	77	10.2	
Sexo	Femenino	17	2.3	196	26.0	185	24.6	398	52.9	p=.0.296
	Masculino	9	1.2	189	25.1	157	20.8	355	47.1	
Ciudad de procedencia	Lima	22	2.9	279	37.1	76	10.1	377	50.1	p=0.000
	Tarapoto	4	0.5	106	14.1	266	35.3	376	49.9	
Estado Civil	Soltero	4	0.5	104	13.8	107	14.2	215	28.6	p=0.006
	Casado	6	0.8	107	14.2	94	12.5	207	27.5	
	Conviviente	2	1.3	144	19.1	116	15.4	270	35.9	
	Divorciado	4	0.3	22	2.9	9	1.2	33	4.4	
	Viudo	2	0.3	8	1.1	16	2.1	28	3.7	
Tipo de Trabajo	Dependiente	11	1.5	133	17.7	146	19.4	289	38.5	p=0.000
	Independiente	5	0.7	145	19.3	135	17.9	285	37.8	
	Jubilado	1	0.1	12	1.6	11	1.5	24	3.2	
	No labora	9	1.2	95	12.6	50	6.5	154	20.5	

De acuerdo con la tabla 1, 100% de los encuestados el 52.9% fueron mujeres y el 47.1% hombres. Asimismo, la mayoría eran adultos entre 30 y 59 años (60.2%), el 50.1% tienen como procedencia de Lima y 49.9% Tarapoto, el 35.9% son convivientes y el 27.5% casados, el 38.5% labora de manera dependiente y el 37.8% independiente. También se evidencia que los factores sociodemográficos como edad ($p=0.001$), ciudad de procedencia ($p=0.000$), estado civil ($p=0.000$) y tipo de trabajo ($p=0.000$) están asociadas a la satisfacción del usuario.

Resultados 2

Tabla 2

Análisis bivariado según la calidad de atención y factores sociodemográficos

	Categorías	Nivel de Calidad								p
		baja		media		alta		Total		
		n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	
Edad	Joven	3	0.4	105	13.9	115	15.3	223	29.6	p=0.362
	Adulto	10	0.3	199	26.4	244	2.4	453	60.2	
	Adulto Mayor	4	0.5	34	4.5	9	44.8	5	10.2	
Sexo	Femenino	8	1.1	190	25.2	200	0.6	398	52.9	p=0.242
	Masculino	9	1.2	148	19.7	198	26.3	355	47.1	
Ciudad de procedencia	Lima	14	1.9	237	31.5	126	16.7	377	50.1	p=0.000
	Tarapoto	3	0.4	101	13.4	272	36.1	376	49.9	
Estado Civil	Soltero	2	0.5	91	12.1	120	15.9	215	28.6	p=0.252
	Casado	3	0.4	93	12.4	111	14.7	207	27.5	
	Conviviente	6	0.8	127	16.9	137	18.2	270	35.9	
	Divorciado	2	0.3	18	2.4	13	1.7	33	4.4	
	Viudo	2	0.3	9	1.2	17	2.3	28	3.7	
Tipo de Trabajo	Dependiente	8	1.1	117	15.5	165	21.9	290	38.5	p=0.000
	Independiente	4	0.5	117	15.5	164	21.8	285	37.8	
	Jubilado	0	0.0	10	1.3	14	1.9	24	3.2	
	No labora	5	0.7	94	12.5	55	7.3	154	20.5	

De acuerdo con la tabla 2, los factores sociodemográficos asociados de manera significativa y directa a la calidad de atención son ciudad de procedencia ($p=0.000$) y tipo de trabajo (0.000). Factores como edad, sexo y estado civil no presentan relación.

Resultados 3

Tabla 3
Distribución de la variable Satisfacción del usuario y sus dimensiones

Variable	categoría	n°	%	K-S	P
Satisfacción del usuario	Baja	26	3.50	0.055	.0000
	Media	385	51.10		
	Alta	342	45.40		
Dimensiones					
Humana	Baja	22	2.90	0.102	.000
	Media	285	37.80		
	Alta	446	59.20		
Técnico científico	Baja	25	3.30	0.112	.000
	Media	344	45.70		
	Alta	384	51.00		
Entorno	Baja	18	2.40	0.143	.000
	Media	282	37.50		
	Alta	453	60.20		

En la Tabla 3 se muestran las variables de estudio, el 51.1% presentaron un nivel de satisfacción medio, por otro lado, se encontró una satisfacción alta en las dimensiones humana con 59.2%, técnico-científico 51.0% y entorno con 60.2%.

Resultado 4:

Tabla 4
Distribución de la variable Calidad de atención y sus dimensiones

Variable	Categoría	n°	%	K-S	P
----------	-----------	----	---	-----	---

Calidad de atención	Baja	17	2.30	0.069	.000
	Media	338	44.90		
	Alta	398	52.90		
Dimensiones					
Elementos tangibles	Baja	25	3.30	0.126	.000
	Media	286	38.00		
	Alta	442	58.70		
Fiabilidad	Baja	29	3.90	0.141	.000
	Media	544	72.20		
	Alta	180	23.90		
Capacidad de respuesta	Baja	54	7.20	0.101	.000
	Media	284	37.70		
	Alta	415	55.10		
Seguridad	Baja	22	2.90	0.081	.000
	Media	252	33.50		
	Alta	479	63.60		
Empatía	Baja	20	2.70	0.136	.000
	Media	519	68.90		
	Alta	214	28.40		

En cuanto a la Tabla 4 variable de estudio, el 52.9% presentó un nivel de calidad de atención alta, al igual que en las dimensiones elementos tangibles con 58.7%, capacidad de respuesta con 55.1% y seguridad con 63.6%; a diferencia de las dimensiones de fiabilidad con nivel de calidad atención medio 72,2% y empatía con 68,9%.

Resultados 5

Tabla 5.

Correlación de las variables satisfacción del usuario y calidad de atención

Variables	Satisfacción del usuario	
	rho	P

Calidad de atención	0.803	0.000
Elementos tangibles	0.701	0.000
Fiabilidad	0.609	0.000
Capacidad de respuesta	0.693	0.000
Seguridad	0.644	0.000
Empatía	0.658	0.000

De acuerdo con la Tabla 5 se identificó, Rho 0.803 se determina que existe una asociación positiva y altamente significativa entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención con sus respectivas dimensiones ($p < 0.05$). También se evidencia correlación positiva y altamente significativa con las dimensiones de Calidad de Atención: elementos tangibles (Rho 0.701), fiabilidad (Rho 0.609), capacidad de respuesta (Rho 693), Seguridad (Rho 0.644) y Empatía (Rho 0.658).

DISCUSIÓN

En el presente trabajo se encuentra mayor proporción de adultos de 30 a 59 años, viven con su pareja, la mayoría trabaja activamente y, residen en Lima. Del mismo modo que Becerra, Pecho y Gómez (16) en su trabajo de investigación revelan que el 41% de los usuarios encuestados son adultos entre 41 y 50 años y predomina el sexo femenino entre ellos. Por otro lado, se encuentra asociación entre la satisfacción del usuario y los factores sociodemográficos como: edad, ciudad de procedencia, estado civil y tipo de trabajo. Al

respecto, Hernández, Rojas, Prado y Bendezu (7), mencionan que la edad, el estado civil y lugar de procedencia se asocian significativamente a la satisfacción del usuario.

Con relación a la variable calidad de atención se evidenció que está asociada significativamente con la ciudad de procedencia y tipo de trabajo; de acuerdo con la investigación de Soto (17), el tipo de trabajo presenta una asociación significativa con la calidad de atención.

La satisfacción de los pacientes atendidos en los hospitales es de nivel medio en un 51.10% y alto en un 45.40%, sin embargo en las dimensiones predominan un nivel de satisfacción alta. Paredes (18) menciona que estas dimensiones se relacionan de manera significativa con la calidad de atención. En el mundo posterior a la pandemia, los parámetros de satisfacción del cliente han cambiado considerablemente, a causa del incremento del miedo, la ansiedad y la alteración del estado de ánimo (19). De acuerdo con Dávila, Casaro Torres y Castillo (2), más del 50% de los encuestados en su investigación estaban insatisfechos con la calidad de atención que recibían.

La dimensión técnico-científico presenta el mayor porcentaje en satisfacción media equivalente al 45.7%. Pablo et al., (20), muestra porcentajes similares en su investigación, a su vez mostró en sus resultados que el problema más frecuente es la demora en la atención, la mediana del tiempo de espera en los establecimientos de salud peruanos fue de 60 minutos, siendo el tiempo más corto de 30 minutos y el más prolongado de 150 minutos. Espinoza (12) considera que este problema deriva de una inadecuada gestión.

En cuanto a la variable calidad de atención el 52.9% presenta un alto nivel de calidad, al igual que en las dimensiones elementos tangibles, capacidad de respuesta y seguridad, gracias a que los usuarios consideran los ambientes limpios y apropiados, del mismo modo el personal procura resolver los problemas de manera oportuna y rápida, de igual manera buscan garantizar el bienestar del paciente haciendo uso adecuado de las medidas de bioseguridad. Por otro lado Torres, Torres y Morera (21), revelaron que el 86.5% de usuarios atendidos en los establecimientos de salud percibieron una calidad satisfactoria y el porcentaje minoritario equivalente al 13.5% se sienten insatisfechos a causa de la infraestructura en el área de espera. Se reveló que el 44.9% de usuarios perciben una calidad de atención de nivel media. De igual manera, que en la investigación de Montalvo, Estrada y Mamani (22), donde muestra que el 65.1% de los usuarios perciben que la calidad de atención del servicio que han recibido es de nivel medio.

También se encontró que la variable calidad de atención y sus dimensiones están significativamente asociadas con la satisfacción del usuario (Rho 0.803), sin embargo, la dimensión elementos tangibles presenta una correlación positiva y alta (Rho 0.701). A diferencia de las dimensiones fiabilidad (Rho 0.609), capacidad de respuesta (Rho 0.693), Seguridad (Rho 0.644) y Empatía (Rho 0.658), que presentan correlación moderada, eso sugiere que el nivel de calidad de atención influye de manera directa y significativa en el nivel de satisfacción. El resultado no representa una relación causal, más se sugiere que según la relación significativa identificada, con mayores niveles de calidad en la atención, la

satisfacción del usuario aumentará. Identifica que las dimensiones de calidad de atención, Fiabilidad, elementos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad y empatía tiene una asociación significativa que sugiere que también influyen el nivel de satisfacción del usuario. En estudios similares de Carvalho y Rodrigues se evidencia en las mismas dimensiones una correlación moderada (23).

Por otro lado Muñoz, Arevalo, Morillo y Molina (24), no encontró relación significativa entre la satisfacción y las dimensiones seguridad y elementos tangibles, es decir que se encuentran satisfechos con los ambientes, la infraestructura y la capacidad del personal al momento de la atención, del mismo modo que los resultados de Perera y Dabney (25) en su investigación. Se comprueba la hipótesis evidenciando que existe una asociación significativa positiva y alta entre la calidad de atención de servicio y la satisfacción del usuario, es decir que, a mayor calidad, el usuario se sentirá más satisfecho.

Entre las principales limitaciones el estudio se realizó en dos regiones del Perú, en Lima que es una zona costera y en Tarapoto, selva. Así que no representa la realidad peruana en su totalidad. No puede determinarse una causalidad, sin embargo, este tema una vez identificado la relación entre las variables se debe identificar los factores que afectan esa relación de un modo causal y predictivo a fin de mejorar la calidad y de este modo asegurar evidencias científicas concretas para promover la satisfacción de los pacientes asegurados al SIS. No se consideraron factores como estado de salud, motivo de consulta, atención y otros que podrían ser influyentes en el nivel de satisfacción del usuario.

Se concluye en la satisfacción del usuario está asociada a la calidad de atención y los factores sociodemográficos, comprobando así la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula. Es necesario desarrollar estrategias y planes de mejora que aseguren una mayor calidad de atención, esto mejorará la satisfacción de los usuarios y hará del SIS un seguro más confiable.

Las dimensiones de calidad de atención están significativamente asociadas con la satisfacción del usuario, así mismo las dimensiones de calidad de atención, Fiabilidad, elementos tangibles, capacidad de respuesta, seguridad y empatía tiene una asociación significativa que sugiere que también influyen en la satisfacción del usuario

Se sugiere la interpretación que la satisfacción de los usuarios atendidos depende significativamente del trabajo que realizan el personal de salud y los colaboradores dentro de las instituciones y su capacidad de respuestas, atención, promoviendo la seguridad, empatía y fiabilidad de sus servicios.

Contribución de autoría

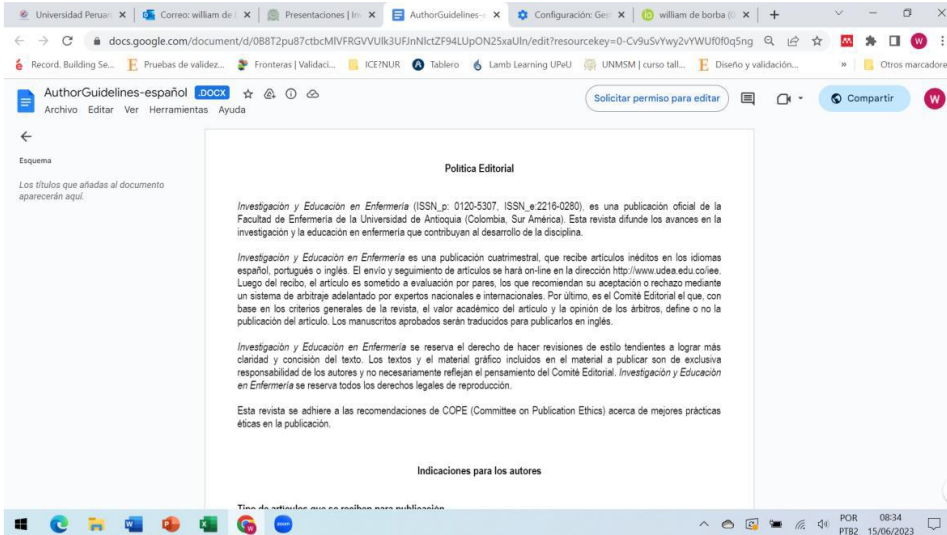
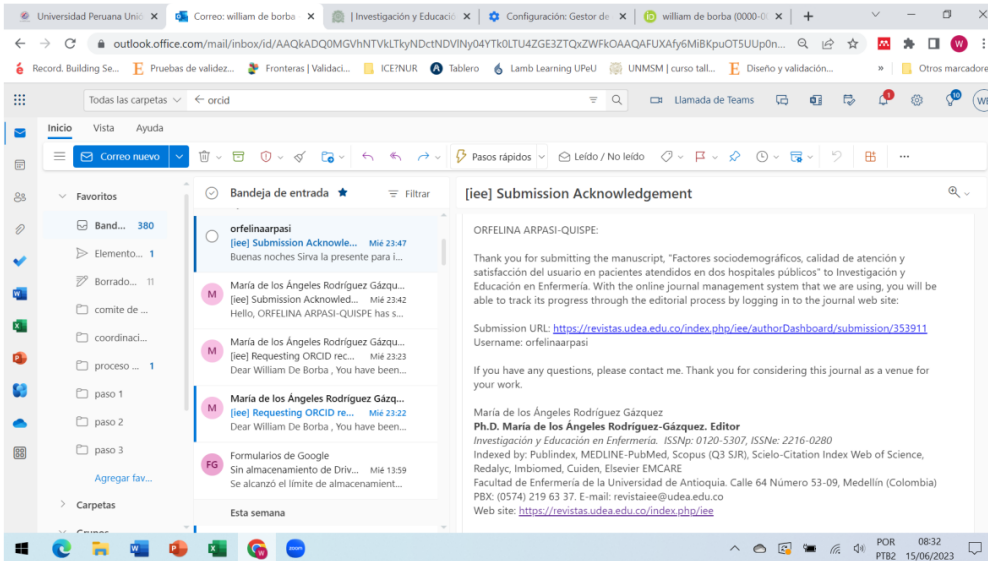
Conceptualización, FMMG Y ZEAL OA-Q.; metodología, FMMG y ZEAR; software, WDB; validación, FMMG, ZEAR y OA-Q.; análisis formal, OA-Q; investigación, FMMG y ZEAR; curación de datos, WDB y OA-Q.; redacción—preparación del borrador original, FMMG y ZEAR; redacción—revisión y edición, FMMG, ZEAR, WDB y OA-Q.; supervisión, WDB y OA-Q.; administración del proyecto, OA-Q Todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito.

REFERENCIAS

1. OMS. Según una encuesta mundial de la OMS, el 90% de los países han sufrido interrupciones de sus servicios de salud esenciales desde el inicio de la pandemia de COVID-19. OMS. 2020.
2. Dávila G, Casaro G, Torres V, Castillo Y. Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en Latinoamérica: Una realidad preocupante. *Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2018; 11; 199–200.
3. Febres RJ, Mercado MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev la Fac Med Humana*. 2020; 20; 397–403.
4. Solis ME. Impacto Sentido del Seguro Integral de Salud (SIS) desde los Beneficiarios y Prestadores. Región Tumbes – Perú. *Manglar*. 2018; 14; 145–56.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población afiliada a algún seguro de salud [Internet]. *Censos Nacionales 2017*. 2018.
6. Obregón DM, Pante GG, Barja J, Mera A. Satisfacción con la atención recibida en un servicio diferenciado para adolescentes de un establecimiento de salud de primer nivel de atención. *Horiz Médico*. 2021; 21; 1–8.
7. Hernández A, Rojas C, Prado FJ, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019; 36; 620–8.
8. Hernández LL, León CA, Miranda AJ, Hernández LC. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Rev Cubana Enferm*. 2022; 37; 1–23.
9. Suárez GJ, Robles RE, Serrano GL, Serrano HG, Armijo AM, Anchundia RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cuba Investig Biomédicas*. 2019; 38; 1–17.
10. Mejías Y. Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista. *INFODIR*. 2019; 30.
11. OMS. Calidad de la atención. OMS. 2022.
12. Espinoza EE. La hipótesis en la investigación. *MENDIVE*. 2018; 16; 122–39.
13. Villalobos LR. Enfoques y diseños de investigación social: cuantitativos, cualitativos y mixtos. *Dialnet*. 2019; 18; 96–9.

14. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERQUAL: A Multiple-Item scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *J Retail*. 1988;64; 28.
15. Mora CE. La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. *Remark*. 2011; 10; 146–62.
16. Becerra B, Pecho L, Gómez M. Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia covid-19. *PANACEA*. 2020; 9; 1–7.
17. Soto P, Virú MA, Elorreaga OA, Amaya E, Mezones E, Ramírez R, et al. Factores asociados a la calidad de la atención en población adulta afiliada a la Seguridad Social: El caso peruano. *RCMHNA*. 2020; 13; 14–25.
18. Paredes C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Recien*. 2020; 9; 1–15.
19. Monmousseau P, Marzuoli A, Feron E, Delahaye D. Impact of Covid-19 on passengers and airlines from passenger measurements: Managing customer satisfaction while putting the US Air Transportation System to sleep. *Transp Res Interdiscip Perspect*. 2020; 7; 100–79.
20. Pablo J, Bellido L, Huamani P, Gamica G, Munares O, Carmen J. Satisfacción y tiempo de espera de usuarios de establecimientos de salud peruanos: análisis secundario de ENSUSALUD 2014-2016. *An la Fac Med*. 2019; 80; 1–10.
21. Torres RM, Torres R, Morera M. Calidad de la atención médica percibida en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. *Infodir*. 2020; 32.
22. Montalvo S, Estrada E, Mamani H. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Cienc Desarro*. 2020; 23; 21.
23. Carvalho J, Rodrigues N. Calidad Percibida y Satisfacción de los Usuarios con las Alianzas Público-Privadas en el Sector Salud. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19; 8188.
24. Muñoz RM, Arevalo RA, Morillo BR, Molina JG. Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. *Rev Científica Enfermería*. 2022; 2; 88–95.
25. Perera S, Dabney B. Calidad del servicio de gestión de casos y atención centrada en el paciente. *J Health Organ Manag*. 2020; 34; 551–68.

Anexos 1: Evidencia de Sumisión del artículo en una revista de prestigio



Anexo 2: Resolución de Inscripción del Perfil de Proyecto de tesis en formato articulo



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo ”

RESOLUCIÓN N° 0786-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, 18 de abril de 2023

VISTO:

El expediente de **Flor De Maria Mego Gonzales**, identificada con código universitario N° **201810038**, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión.

CONSIDERANDO:

Que el Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud, en su sesión del 18 de abril de 2023, aprobó la modificación del título del perfil del proyecto en formato articulo de **Flor De Maria Mego Gonzales** como sigue: “*Calidad de atención del servicio y satisfacción del usuario con acceso al Seguro Integral de Salud post pandemia por Covid-19.*”;

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;


De conformidad con la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada 18 de abril de 2023, y con las disposiciones establecidas por el Reglamento General de la Grados y Títulos de la Universidad, la Directiva para el Otorgamiento de Grados y Títulos;

SE RESUELVE:


1. Aprobar la modificación de título del perfil del proyecto en formato articulo de **18 de abril**, registrado a partir de la fecha de la siguiente manera: “*Calidad de atención del servicio y satisfacción del usuario con acceso al Seguro Integral de Salud post pandemia por Covid-19.*”, y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **DRA. MARÍA MAGDALENA DIAZ ORIHUELA** como ASESOR para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato articulo el cual fue dictaminado por: **MTRO. WILLIAM DE BORBA** y **MG. NORMA MAGALY ROJAS REGALADO** otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.
2. Dejar sin efecto el título anterior registrado en su inscripción del proyecto de tesis.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Lili Albertina Fernandez Molocho
DECANA




MS. Mary Luz Solorzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

CC:
- Interesado
- Asesor
- Archivo

RESOLUCIÓN N° 0787-2023/UPEU-FCS-CF

Lima, 18 de abril de 2023

VISTO:

El expediente de **Zoila Esther Aliaga Ramirez**, identificada con código universitario N° **201810783**, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión.

CONSIDERANDO:

Que el Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud, en su sesión del 18 de abril de 2023, aprobó la modificación del título del perfil del proyecto en formato artículo de **Zoila Esther Aliaga Ramirez** como sigue: "*Calidad de atención del servicio y satisfacción del usuario con acceso al Seguro Integral de Salud post pandemia por Covid-19.*";

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

De conformidad con la sesión del Consejo de la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, celebrada 18 de abril de 2023, y con las disposiciones establecidas por el Reglamento General de la Grados y Títulos de la Universidad, la Directiva para el Otorgamiento de Grados y Títulos;

SE RESUELVE:

1. Aprobar la modificación de título del perfil del proyecto en formato artículo de **18 de abril**, registrado a partir de la fecha de la siguiente manera: "*Calidad de atención del servicio y satisfacción del usuario con acceso al Seguro Integral de Salud post pandemia por Covid-19.*", y disponer su inscripción en el registro correspondiente, designar a la **DRA. MARÍA MAGDALENA DIAZ ORIHUELA** como ASESOR para que oriente y asesore la ejecución del perfil de proyecto de tesis en formato artículo el cual fue dictaminado por: **MTRO. WILLIAM DE BORBA** y **MG. NORMA MAGALY ROJAS REGALADO** otorgándoles un plazo máximo de doce (12) meses para la ejecución.
2. Dejar sin efecto el título anterior registrado en su inscripción del proyecto de tesis.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Lili Albertina Fernandez Molocho
DECANA



MSc. Mary Luz Solórzano Aparicio
SECRETARIA ACADÉMICA

cc:
- Interesado
- Asesor
- Archivo

Anexo 3 – Constancia de Aprobación del Comité de Ética



Lima, Ñaña, 22 de Febrero de 2023

EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTA

Que el proyecto de investigación de Flor de María Mego Gonzales identificado (a) con DNI No. 71948072, Zoila Esther Aliaga Ramírez identificado (a) con DNI No. 72049816 y su asesor (a) el María Díaz Orihuela Magdalena identificado (a) con DNI No. 42882799, con el título: **“Calidad de atención y satisfacción del usuario con acceso al Seguro Integral de Salud post pandemia por Covid-19”**, fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerandosu calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la UniversidadPeruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos contar con la carta de autorización de la institución.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2023-CE-FCS - UPeU-002**.



Mg. María Magdalena Díaz Orihuela
Presidente
Comité de Ética de Investigación



Mtro. William de Borba
Secretario
Comité de Ética de Investigación

Anexo 4 – Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Buenos días, estamos realizando un estudio con los usuarios del Hospital de Huaycán-Lima y el Hospital II E Banda de Shilcayo-Tarapoto, para conocer sus necesidades y conocer su opinión del servicio que brinda este establecimiento, esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, por lo cual agradecemos su sincera respuesta.

Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea conveniente.

El instrumento consta de 19 preguntas y de 5 categorías, asignándoles un puntaje:

Siempre=4 Frecuentemente=3 Algunas veces=2 Raras veces= 1 Nunca= 0

Los valores se presentarán en una escala final de tres categorías ordinales:

Calidad alta (siempre)

Calidad media (frecuentemente y algunas veces)

Calidad baja (raras veces y nunca)

DATOS GENERALES

EDAD:

SEXO: (F) (M)

HOSPITAL: Huaycán () Banda de shilcayo ()

ESTADO CIVIL: Soltero/a () Casado/a () Divorciado () Conviviente () Viudo/a ()

TIPO DE TRABAJO: Dependiente () Independiente () Jubilado ()

#	PREGUNTAS	CATEGORIAS				
		SIEMPRE	FRECUENTE MENTE	ALGUNAS VECES	RARAS VECES	NUNCA
		4	3	2	1	0

DIMENSION ELEMETOS TANGIBLES						
01	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del hospital son adecuadas					
02	La limpieza de las instalaciones físicas del hospital es excelente					
03	La presentación del personal que labora en el hospital es excelente					
DIMENSION DE FIABILIDAD						
04	El registro que realizaron de su información como usuario fue excelente.					
05	La información y orientación que le dieron en cuanto a ubicación y trámites necesarios fue suficiente					
06	Al acudir al hospital, usted sintió que lo ayudó a su estado de crisis emocional					
DIMENSION EN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA						
07	El tiempo que esperó para atenderse y/o pedir una cita fue corto					
08	Los trámites que tuvo que realizar para ser atendidos fueron sencillos					
09	Usted percibió que el personal siempre agilizó su trabajo para atender en el menor tiempo posible					
10	La cooperación entre el personal que labora para responder a su necesidad de atención fue apropiada					

11	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió fue oportuna					
DIMENSION EN LA SEGURIDAD						
12	Le brindaron charlas preventivas durante su permanencia					
13	La capacidad de los profesionales para brindarle apoyo en su enfermedad fue alta					
14	Las respuestas del personal fue apropiada					
15	Las explicaciones dadas por el personal sobre su diagnóstico y tratamiento fueron suficientes.					
16	Las explicaciones dadas por el personal sobre su diagnóstico y tratamiento fueron suficientes.					
DIMENSION DE EMPATÍA						
17	En el primer contacto con usted, el personal siempre se identificó o se presentó					
18	La atención a sus necesidades individuales fue excelente					
19	La comprensión de los empleados frente a sus necesidades y sentimientos fue excelente					

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN AL USUARIO

Buenos días, estamos realizando un estudio con los usuarios del Hospital de Huaycán-Lima y Hospital II E Banda de Shilcayo-Tarapoto, para conocer sus necesidades y conocer su opinión del servicio que brinda este establecimiento, esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, por lo cual agradecemos su sincera respuesta.

Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea conveniente.

El instrumento consta de 15 preguntas y de 5 categorías, asignándoles un puntaje:

Siempre=4 Frecuentemente=3 Algunas veces=2 Raras veces= 1 Nunca= 0

Los valores se presentarán en una escala final de tres categorías ordinales:

Satisfacción alta (siempre)

Satisfacción media (frecuentemente y (algunas veces)

Satisfacción baja (raras veces y nunca)

DATOS GENERALES

EDAD:

SEXO: (F) (M)

HOSPITAL: Huaycán () Banda de shilcayo ()

ESTADO CIVIL: Soltero/a () Casado/a () Divorciado () Conviviente () Viudo/a ()

TIPO DE TRABAJO: Dependiente () Independiente () Jubilado ()

#	PREGUNTA	CATEGORIAS				
		SIEMPRE	FRECIENTE MENTE	ALGUNAS VECES	RARAS VECES	NUNCA
		4	3	2	1	0
DIMENSION HUMANA						
01	Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindo un trato cordial y amable					
02	El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema					

03	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención					
04	El personal de salud respeta sus creencias con relación a su enfermedad y su tratamiento					
DIMENSION TECNICO-CIENTIFICA						
05	En la consulta, el personal de salud realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo con su dolencia o área afectada					
06	El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va realizar					
07	Durante la atención el personal de salud, le soluciona su problema de salud					
08	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento que le recetaron (medicamento)					
09	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar					
10	El tiempo de espera para ser atendido aproximadamente de 20 minutos					
11	El personal de salud le explico en palabras sencillas y fácil de entender cuál es su problema de salud o resultado de consulta					
12	El horario de atención del establecimiento le parece adecuado					
DIMENSION SOBRE EL ENTORNO						
13	Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento					
14	El establecimiento se encuentra limpio					
15	En términos generales usted se siente satisfecho con la atención recibida					

Anexo 5 – Tablas y Figuras

Tabla 1

Análisis bivariado según la satisfacción del usuario y factores sociodemográficos

	Categorías	Satisfacción del usuario								
		baja		media		alta		Total		
		n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	
Edad	Joven	4	0.5	113	15.0	106	14.1	233	29.6	p=0.001
	Adulto	13	1.7	235	31.2	205	27.2	453	60.2	
	Adulto Mayor	9	1.5	37	4.9	31	4.1	77	10.2	
Sexo	Femenino	17	2.3	196	26.0	185	24.6	398	52.9	p=.0.296
	Masculino	9	1.2	189	25.1	157	20.8	355	47.1	
Ciudad de procedencia	Lima	22	2.9	279	37.1	76	10.1	377	50.1	p=0.000
	Tarapoto	4	0.5	106	14.1	266	35.3	376	49.9	
Estado Civil	Soltero	4	0.5	104	13.8	107	14.2	215	28.6	p=0.006
	Casado	6	0.8	107	14.2	94	12.5	207	27.5	
	Conviviente	2	1.3	144	19.1	116	15.4	270	35.9	
	Divorciado	4	0.3	22	2.9	9	1.2	33	4.4	
	Viudo	2	0.3	8	1.1	16	2.1	28	3.7	
Tipo de Trabajo	Dependiente	11	1.5	133	17.7	146	19.4	289	38.5	p=0.000
	Independiente	5	0.7	145	19.3	135	17.9	285	37.8	
	Jubilado	1	0.1	12	1.6	11	1.5	24	3.2	
	No labora	9	1.2	95	12.6	50	6.5	154	20.5	

Tabla 2

Análisis bivariado según la calidad de atención y factores sociodemográficos

	Categorías	Nivel de Calidad								p
		baja		media		alta		Total		
		n°	%	n°	%	n°	%	n°	%	
Edad	Joven	3	0.4	105	13.9	115	15.3	223	29.6	p=0.362
	Adulto	10	0.3	199	26.4	244	2.4	453	60.2	
	Adulto Mayor	4	0.5	34	4.5	9	44.8	5	10.2	
Sexo	Femenino	8	1.1	190	25.2	200	0.6	398	52.9	p=0.242
	Masculino	9	1.2	148	19.7	198	26.3	355	47.1	
Ciudad de procedencia	Lima	14	1.9	237	31.5	126	16.7	377	50.1	p=0.000
	Tarapoto	3	0.4	101	13.4	272	36.1	376	49.9	
Estado Civil	Soltero	2	0.5	91	12.1	120	15.9	215	28.6	p=0.252
	Casado	3	0.4	93	12.4	111	14.7	207	27.5	
	Conviviente	6	0.8	127	16.9	137	18.2	270	35.9	
	Divorciado	2	0.3	18	2.4	13	1.7	33	4.4	
	Viudo	2	0.3	9	1.2	17	2.3	28	3.7	
Tipo de Trabajo	Dependiente	8	1.1	117	15.5	165	21.9	290	38.5	p=0.000
	Independiente	4	0.5	117	15.5	164	21.8	285	37.8	
	Jubilado	0	0.0	10	1.3	14	1.9	24	3.2	
	No labora	5	0.7	94	12.5	55	7.3	154	20.5	

Tabla 3
Distribución de la variable Satisfacción del usuario y sus dimensiones

Variable	categoría	n°	%	K-S	P
Satisfacción del usuario	Baja	26	3.50	0.055	.0000
	Media	385	51.10		
	Alta	342	45.40		
Dimensiones					
Humana	Baja	22	2.90	0.102	.000
	Media	285	37.80		
	Alta	446	59.20		
Técnico científico	Baja	25	3.30	0.112	.000
	Media	344	45.70		
	Alta	384	51.00		
Entorno	Baja	18	2.40	0.143	.000
	Media	282	37.50		
	Alta	453	60.20		

Tabla 4
Distribución de la variable Calidad de atención y sus dimensiones

Variable	Categoría	n°	%	K-S	P
Calidad de atención	Baja	17	2.30	0.069	.000
	Media	338	44.90		
	Alta	398	52.90		
Dimensiones					
Elementos tangibles	Baja	25	3.30	0.126	.000
	Media	286	38.00		
	Alta	442	58.70		
Fiabilidad	Baja	29	3.90	0.141	.000
	Media	544	72.20		
	Alta	180	23.90		
Capacidad de respuesta	Baja	54	7.20	0.101	.000
	Media	284	37.70		
	Alta	415	55.10		
Seguridad	Baja	22	2.90	0.081	.000
	Media	252	33.50		

Empatía	Alta	479	63.60	0.136	.000
	Baja	20	2.70		
	Media	519	68.90		
	Alta	214	28.40		

Tabla 5.

Correlación de las variables satisfacción del usuario y calidad de atención

Variables	Satisfacción del usuario	
	rho	P
Calidad de atención	0.803	0.000
Elementos tangibles	0.701	0.000
Fiabilidad	0.609	0.000
Capacidad de respuesta	0.693	0.000
Seguridad	0.644	0.000
Empatía	0.658	0.000