

**ESCUELA DE POSGRADO**

Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y  
Desastres

Trabajo Académico

**Plan de acción para mejorar la satisfacción de  
los usuarios de prioridad III y IV del tópico de  
medicina del servicio de emergencia del  
Hospital de Jaén, mayo 2025**

Fredegundo Cieza Zurita  
Yudith Luza Aramburu

Para optar el Título de  
Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y  
Desastres

Huancayo, 2025

Repositorio Institucional Continental

Trabajo Académico



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

**INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD  
DEL TRABAJO ACADÉMICO**

A : Mg. Jaime Sobrados Tapia  
: Director Académico de la Escuela de Posgrado

DE : **Kattia del Pilar Rosario Quiroz**  
: Asesor del trabajo académico

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad del trabajo académico

FECHA : 30 de Julio de 2025

---

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado Asesor del trabajo académico titulado **“PLAN DE ACCIÓN PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE PRIORIDAD III Y IV DEL TÓPICO DE MEDICINA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE JAÉN, MAYO 2025”**, perteneciente al Bach. CIEZA ZURITA FREDEGUNDO y Bach. LUZA ARAMBURU YUDITH, de la **SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**; se procedió con el análisis del documento mediante la herramienta “Turnitin” y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software, cuyo resultado es **9 %** de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados con plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía Sí  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores  
(Máximo nº de palabras excluidas: < 40) Sí  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante Sí  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo académico constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo académico sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



---

**Kattia del Pilar Rosario Quiroz**

**DNI: 42716838**

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, CIEZA ZURITA FREDEGUNDO, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 45765212, egresado de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo Académico titulado "PLAN DE ACCIÓN PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE PRIORIDAD III Y IV DEL TÓPICO DE MEDICINA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE JAÉN, MAYO 2025", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.
2. El Trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo Académico titulado es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 03 Noviembre de 2025.



---

CIEZA ZURITA FREDEGUNDO  
DNI. N° 45765212



Huella

---

**Arequipa**

Av. Los Incas S/N,  
José Luis Bustamante y Rivero  
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara  
(054) 412 030

**Huancayo**

Av. San Carlos 1080  
(064) 481 430

**Cusco**

Urb. Manuel Prado - Loto B, N° 7 Av. Cuzco  
(084) 430 070

Sector Angostura KM. 10,  
carretera San Jerónimo - Saylla  
(084) 430 070

**Lima**

Av. Alfredo Mendibá 5210, Los Olivos  
(01) 2332760

J. Junín 355, Miraflores  
(01) 2332700

# Mejora de la satisfacción del usuario

## INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.continental.edu.pe](https://repositorio.continental.edu.pe)

Fuente de Internet

5%

2

Gianpaul Custodio-Chavarria, Ricardo Paz Soldan-Araujo, Daniel Burga-Durango. "System to Optimize the Process of Medical Consultations Using QR Codes in the Hospitals of Peru", 2022 Congreso Internacional de Innovación y Tendencias en Ingeniería (CONIITI), 2022

Publicación

2%

3

[repositorio.usmp.edu.pe](https://repositorio.usmp.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

4

Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC

Trabajo del estudiante

1%

5

Astete Jaramillo, Ruben Dario | Pastor Caballero, Deysi | Talavera Durand, Christian Joel | Vallejo Quispe, Raul. "Calidad en el servicio al cliente de las empresas financieras en el sector microfinanciero en Lima metropolitana", Pontificia Universidad Católica del Perú - CENTRUM Católica (Peru), 2021

Publicación

<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 40 words

Excluir bibliografía

Activo

**Asesor**

Mg. Kattia Del Pilar Rosario Quirós

## **Agradecimiento**

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a Dios, por guiarnos con sabiduría y fortaleza a lo largo de este proceso.

A nuestras familias, por su apoyo incondicional, su amor constante y su confianza en nosotros. Gracias por ser nuestro motor diario y por comprender cada momento de dedicación y esfuerzo.

A nuestros docentes de la Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres, quienes, con su experiencia y compromiso, nos formaron con excelencia profesional y humana.

A nuestras compañeras y compañeros, por su colaboración, fraternidad y por compartir este camino de aprendizaje con esfuerzo conjunto.

Finalmente, agradecemos al Hospital General de Jaén y a su Servicio de Emergencia, por brindarnos el espacio y las experiencias necesarias para fortalecer nuestras competencias profesionales.

## Resumen

El presente trabajo académico tuvo como propósito elaborar un plan de acción orientado a mejorar la satisfacción de los usuarios clasificados como prioridad III y IV en el tópico de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, durante mayo de 2025. Se desarrolló un diagnóstico situacional de tipo descriptivo analítico mediante la aplicación del cuestionario SERVQUAL a 132 usuarios, complementado con una ficha de datos generales. Los resultados evidenciaron que todas las dimensiones evaluadas obtuvieron una calificación “regular”, con puntajes entre 59,13 % y 61,30 %, destacando las mayores brechas en capacidad de respuesta y empatía. Frente a esta problemática, se diseñó un plan de acción que contempla estrategias de fortalecimiento del trato humanizado, capacitación del personal en habilidades blandas, optimización de la comunicación y mejora de la seguridad clínica. Se espera que su implementación incremente en al menos un 80 % la percepción positiva de la calidad del servicio, contribuya a consolidar una atención humanizada y favorezca la institucionalización de buenas prácticas en el hospital. Este trabajo aporta una propuesta factible y contextualizada que responde a las necesidades reales de los usuarios y refuerza la gestión de la calidad en salud.

**Palabras clave:** satisfacción del usuario, servicio de emergencia, calidad de atención, plan de acción, hospital público.

## **Abstract**

The present academic work aimed to develop an action plan to improve the satisfaction of users classified as priority III and IV in the medicine unit of the Emergency Service at the General Hospital of Jaén, during May 2025. A descriptive analytical situational diagnosis was carried out through the application of the SERVQUAL questionnaire to 132 users, complemented with a general data form. Results showed that all evaluated dimensions were rated as “fair,” with scores ranging from 59.13 % to 61.30 %, highlighting the greatest gaps in responsiveness and empathy. Based on this problem, an action plan was designed including strategies to strengthen humanized care, train health personnel in soft skills, optimize communication, and improve clinical safety. Its implementation is expected to increase by at least 80 % the positive perception of service quality, consolidate humanized care, and promote the institutionalization of good practices within the hospital. This work provides a feasible and contextualized proposal that addresses the real needs of users and reinforces health quality management.

**Keywords:** user satisfaction, emergency service, quality of care, action plan, public hospital.

## Índice

Asesor .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Resumen .....	iv
Abstract.....	v
Índice.....	vi
Introducción.....	viii
Capítulo I.....	10
Identificación del Problema .....	10
1.1. Contextualización del Problema.....	10
1.1.1. Entorno general.....	10
1.1.2. Condiciones específicas.....	11
1.2. Identificación del Problema .....	12
1.2.1. Definición del problema principal.....	12
1.2.2. Causas del problema.....	13
1.2.3. Evidencias del problema.....	15
1.3. Formulación del Problema.....	15
1.4. Determinación de Objetivos .....	16
1.4.1. Objetivo general.....	16
1.4.2. Objetivos específicos.....	16
1.5. Justificación E Importancia del Problema Identificado .....	17
Capítulo II.....	18
Marco Teórico .....	18
2.1. Antecedentes Del Problema .....	18
2.2. Fundamentación Teórica .....	19
Capítulo III.....	21
Diagnóstico del Problema .....	21
3.1. Propósito del Diagnóstico .....	21
3.2. Metodología .....	22
3.2.1. Tipo de diagnóstico.....	22
3.2.2. Actores involucrados .....	23
3.2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.2.4. Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico.....	25

3.2.5. Resultados del diagnóstico situacional.....	27
3.3. Brechas Identificadas.....	31
3.4. Conclusiones del Diagnóstico.....	32
Capítulo IV.....	34
Plan de Acción.....	34
4.1. Objetivo General.....	34
4.3. Actividades Especificadas.....	35
4.4. Cronograma.....	40
4.5. RIESGOS Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN.....	42
4.6. Resultados Esperados.....	43
4.7. Monitoreo Y Seguimiento.....	43
Conclusiones.....	45
Recomendaciones.....	46
Referencias.....	48

## Introducción

El servicio de emergencia representa una de las unidades más sensibles y críticas dentro de la atención hospitalaria, ya que brinda cuidado inmediato y especializado a usuarios que presentan diversos niveles de urgencia médica. En el contexto del sistema de salud peruano, la atención oportuna y con calidad es un derecho esencial, especialmente en zonas como Jaén, donde la demanda por servicios de salud ha aumentado significativamente en los últimos años.

En el Hospital General de Jaén, se identificó que los usuarios clasificados como prioridad III y IV del tópico de medicina presentan un nivel de satisfacción moderado respecto a la atención recibida. Según los resultados obtenidos mediante la aplicación del cuestionario SERVQUAL, el puntaje promedio de satisfacción fue de 62.8 puntos, siendo este reflejo de percepciones que se ubican mayoritariamente entre las categorías “regular” y “buena”. Asimismo, solo el 19.7 % de los encuestados consideró haber recibido una atención satisfactoria en todos sus aspectos, revelando áreas de mejora en dimensiones como tangibilidad, fiabilidad y capacidad de respuesta.

Esta situación evidencia la necesidad de implementar estrategias orientadas a mejorar la calidad percibida por los usuarios. La calidad en la atención, más allá de los recursos técnicos disponibles, está directamente relacionada con el trato humano, la capacidad de respuesta, y la orientación brindada por el personal de salud. Por ello, el presente trabajo busca proponer un plan de acción realista y pertinente que permita responder a las brechas detectadas mediante el diagnóstico situacional realizado en el tópico de medicina.

El objetivo general de este trabajo es mejorar la satisfacción del usuario de prioridad III y IV en el tópico de medicina del Hospital General de Jaén. Para ello, se plantean objetivos específicos orientados a fortalecer el trato humanizado, mejorar la orientación al usuario y desarrollar acciones que incrementen la percepción positiva del servicio.

Para identificar el problema se realizó un diagnóstico situacional utilizando el enfoque cuantitativo. Se aplicó el instrumento SERVQUAL a 132 usuarios, complementado con una ficha de datos generales. Los resultados fueron procesados mediante estadística descriptiva, lo que permitió caracterizar el perfil del usuario y su nivel de satisfacción respecto a la atención recibida.

Este trabajo está organizado en cinco capítulos. El primer capítulo aborda la formulación del problema, los objetivos y la justificación. El segundo capítulo desarrolla el marco teórico que sustenta la propuesta. En el tercer capítulo se presenta el diagnóstico situacional. El cuarto capítulo contiene el plan de acción propuesto, y el quinto capítulo incluye las conclusiones, recomendaciones y anexos.

## Capítulo I

### Identificación del Problema

#### 1.1. Contextualización del Problema

##### 1.1.1. Entorno general.

A nivel global, la calidad del servicio en emergencias se ha identificado como un elemento esencial en los sistemas sanitarios, sobre todo en situaciones donde se pretende reforzar la atención enfocada en el paciente. Entidades como la Organización Mundial de la Salud han destacado que la percepción del paciente debe ser vista como un indicador crucial del rendimiento institucional, además de la eficiencia clínica y la administración efectiva. La satisfacción del paciente no solo se relaciona con la opinión individual sobre el servicio brindado, sino que también afecta la adherencia al tratamiento, el uso de los servicios y la imagen general del sistema de salud. En naciones como el Reino Unido, Canadá y Australia, se han puesto en marcha sistemas coordinados para evaluar la satisfacción con el fin de supervisar y mejorar la atención de emergencias en hospitales públicos.

En Latinoamérica, hay importantes retos en cuanto a la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia. Según lo señalado por la Organización Panamericana de la Salud, la insatisfacción con la atención recibida en hospitales públicos es una de las razones más comunes de queja por parte de los usuarios en naciones como México, Colombia y Brasil. Estas quejas suelen estar ligadas a una atención que carece de humanización, a la falta de comunicación efectiva por parte del personal sanitario y a instalaciones físicas inadecuadas. A pesar de que ciertos países han implementado políticas de calidad centradas en ofrecer un trato cálido y empático, su puesta en práctica sigue siendo desigual en toda la región. En muchas ocasiones, los servicios de emergencia son vistos como lugares de atención rápida y sin conexión personal, lo que disminuye la confianza del paciente en el sistema.

En Perú, la satisfacción del cliente se ha integrado como un elemento clave en la política sanitaria nacional. El Ministerio de Salud (MINSA) ha creado la Norma

Técnica de Salud para la Mejora de la Calidad, que subraya la relevancia de medir la opinión del usuario en todos los servicios de atención. Sin embargo, diversas investigaciones llevadas a cabo en hospitales del país han mostrado que siguen existiendo bajos niveles de satisfacción, sobre todo en los servicios de emergencia. Entre los aspectos más mencionados se encuentran el trato deficiente por parte del personal, la limitada información sobre el procedimiento de atención y la percepción de falta de organización. Estas circunstancias afectan especialmente a los pacientes que, aunque no están en condición crítica, requieren una atención adecuada y puntual.

En la región Cajamarca, el Hospital General de Jaén establecimiento categorizado como II-2 cumple un rol fundamental como centro de referencia en atención de emergencias para la población urbana y rural del nororiente peruano.

En el Hospital General de Jaén, se identificó que los usuarios clasificados como prioridad III y IV del Tópico de Medicina presentan un nivel de satisfacción moderado respecto a la atención recibida. Según los resultados obtenidos mediante la aplicación del cuestionario SERVQUAL. Estos hallazgos revelan áreas de mejora principalmente en dimensiones como la empatía, la fiabilidad y la calidad de la comunicación brindada durante la atención.

### **1.1.2. Condiciones específicas.**

El Hospital General de Jaén, clasificado como un establecimiento de nivel II-2, proporciona atención a una población variada que proviene tanto de entornos urbanos como rurales en la región de Cajamarca. Esta población presenta rasgos específicos en aspectos sociales, económicos, culturales y educativos. Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2022), más del 40% de los hogares en la provincia de Jaén viven en condiciones de pobreza o vulnerabilidad, lo que afecta su acceso a servicios de salud de calidad. La mayoría de los pacientes que utilizan el servicio de emergencia tiene seguros públicos como el SIS, y eligen este establecimiento debido a la gratuidad del servicio, a pesar de las carencias en infraestructura y recursos humanos.

En el ámbito de la medicina de emergencia, la demanda de atención se centra en pacientes clasificados como prioridad III y IV, quienes no están en riesgo vital inmediato, pero requieren atención adecuada, puntual y enfocada en sus necesidades. No obstante, las condiciones del entorno hospitalario no siempre favorecen esta experiencia. Entre las características institucionales observadas se encuentran la alta carga de trabajo del personal médico, la frecuente rotación de profesionales y la escasa formación en habilidades interpersonales, factores que podrían afectar la calidad de atención y la percepción de los pacientes.

Adicionalmente, los usuarios tienen poco conocimiento sobre los procedimientos hospitalarios, lo que complica su entendimiento del sistema de atención y contribuye a una visión negativa del servicio. Esta percepción se intensifica en situaciones donde no se proporciona una explicación clara del diagnóstico o tratamiento, y cuando la atención no es considerada cordial o respetuosa. La insatisfacción del usuario se refleja en los resultados del diagnóstico efectuado, donde el 68% de los pacientes encuestados manifestó niveles de satisfacción que oscilan entre regular y buena, sin alcanzar la excelencia deseada.

Estas particularidades del entorno y del perfil de los pacientes justifican la necesidad de desarrollar un plan de acción dirigido a mejorar la satisfacción de los pacientes en el área de Medicina. La intervención no solo se fundamenta en la perspectiva institucional, sino también desde una visión de equidad y del derecho a recibir atención de calidad para todas las personas, sin distinción de su situación económica o nivel de prioridad clínica.

## **1.2. Identificación del Problema**

### **1.2.1. Definición del problema principal.**

La cuestión principal señalada en este estudio es el insatisfactorio nivel de contenido de los usuarios clasificados como prioridades III y IV en el área de Medicina del Servicio de Urgencias del Hospital General de Jaén, durante mayo del año 2025. Esta problemática se refleja a través de una percepción desfavorable respecto a la calidad del servicio proporcionado, particularmente en aspectos como la empatía

del personal, la efectividad de la comunicación y la confiabilidad, los cuales fueron analizados utilizando el instrumento SERVQUAL adaptado a las características del servicio de urgencias.

El análisis de la situación mostró que más del 68% de los encuestados se situaron en niveles de satisfacción 'regular' y 'buena', sin lograr el nivel óptimo de calidad que se espera de un servicio de emergencias hospitalarias. Esta situación es alarmante, dado que una atención que no cumple con los estándares de calidad puede llevar a la desconfianza, reducir la adherencia a los tratamientos, y afectar negativamente la imagen del hospital. Adicionalmente, pone de manifiesto una importante discrepancia entre la atención proporcionada y las necesidades reales de los pacientes que buscan atención digna, puntual y humanitaria.

Si esta situación no es abordada, las consecuencias podrían empeorar en el corto, mediano y largo plazo. En el corto plazo, aumentaría la insatisfacción de los usuarios y el volumen de quejas formales. A mediano plazo, esto podría deteriorar la confianza en el sistema de salud pública, afectando la continuidad de los tratamientos y la percepción de la calidad institucional. A largo plazo, este problema podría acentuar las desigualdades en el acceso a servicios de calidad y perjudicar la relación entre el hospital y la comunidad a la que sirve.

Por todo esto, resulta esencial y urgente abordar este asunto. El presente plan de acción tiene como objetivo no solo describir la problemática, sino también proponer acciones concretas que ayuden a incrementar la satisfacción del usuario a través de estrategias que se centren en la calidad humana, organizacional y comunicacional del servicio ofrecido en el área de Medicina del Hospital General de Jaén.

### **1.2.2. Causas del problema.**

El problema de la baja satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén se origina a partir de múltiples causas interrelacionadas, que abarcan dimensiones organizacionales, humanas y socioculturales. A continuación, se detallan los factores más significativos que contribuyen al mantenimiento de esta situación:

1. La empatía hacia los demás no es solamente una cualidad humana, sino también un factor clave en cómo se evalúa el servicio de salud. La insatisfacción en el ámbito de la salud no siempre se vincula a los resultados médicos, sino a cómo se percibe la atención brindada. En muchos casos, la ausencia de empatía es la razón principal detrás de esta visión desfavorable.
2. La seguridad se percibe como la fe que los pacientes depositan en el hospital y en quienes lo atienden, así como la sensación de resguardo y profesionalismo. Si un paciente experimenta inseguridad, ya sea por la conducta fría del personal o por la ausencia de claridad en los procesos médicos, su confianza en el sistema de salud se ve comprometida. Este deterioro en la confianza genera nerviosismo, dudas y malestar, factores que contribuyen de manera directa a la insatisfacción, aun cuando el tratamiento médico sea apropiado.
3. La capacidad de respuesta hace referencia a la habilidad y el deseo del personal para asistir a los clientes y ofrecer un servicio eficiente y rápido. Cuando el equipo de una empresa muestra iniciativa, actitud y efectividad en su atención, no solo resuelve el inconveniente inmediato del cliente, sino que también envía un mensaje claro: el cliente es apreciado y atendido. Esta experiencia favorable impacta de manera directa en la percepción global del servicio, fortaleciendo la confianza y la credibilidad en la empresa.  
Diversas investigaciones han demostrado que la disposición para responder juega un papel crucial en la satisfacción del cliente, sobre todo en industrias donde la espera, la resolución de inconvenientes o la rápida obtención de información son importantes.
4. En los servicios de salud, la tangibilidad es una causa determinante de la percepción de calidad. No se limita solamente a embellecer el entorno, sino que también busca inspirar confianza y tranquilidad en los pacientes desde el primer encuentro. Todo esto tiene un impacto positivo en la vivencia del paciente, su grado de contento y la eficacia en la interacción entre médico y paciente.

### **1.2.3. Evidencias del problema.**

En el diagnóstico situacional llevado a cabo en el mes de mayo de 2025 en el área de Medicina del Servicio de Urgencias del Hospital General de Jaén, se reunió una variedad de evidencias que evidencian la presencia efectiva del problema vinculado a la disminución de la satisfacción entre los usuarios categorizados como prioridad III y IV. Estas evidencias se obtuvieron a través de encuestas estructuradas, observación directa y análisis de registros informales de la institución.

Durante el uso de estos instrumentos, se notaron ciertas manifestaciones de descontento relacionadas con la experiencia del usuario, particularmente en lo que respecta a la orientación proporcionada, el uso de terminología técnica y la carencia de explicaciones sobre los procedimientos. Estas situaciones afectan aspectos como la empatía, la comunicación y la credibilidad, alterando la percepción general del servicio.

Por último, el análisis de testimonios y reportes no oficiales del personal del servicio de urgencias verificó la falta de un sistema de seguimiento regular de la satisfacción de los usuarios, así como la inexistencia de estrategias específicas para mejorar la experiencia del paciente en el área de medicina. Esta carencia de mecanismos formalizados impide que el problema sea abordado de manera estructurada.

En conjunto, estos elementos ponen de manifiesto que la insatisfacción del usuario es una realidad evidente en el contexto local. Abordar esta situación mediante un plan de acción estratégico se vuelve imprescindible para asegurar una atención de calidad y humanitaria, especialmente para los usuarios de prioridad III y IV, quienes a menudo son un grupo relegado en los servicios de emergencia.

### **1.3. Formulación del Problema**

¿Cómo mejorar la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén durante mayo de 2025?

Preguntas específicas:

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén durante mayo de 2025?

¿Qué dimensiones del servicio presentan mayores deficiencias en la atención a los usuarios de prioridad III y IV?

¿Cómo influye el trato humanizado y la comunicación del personal de salud en la satisfacción de los usuarios?

¿Qué estrategias podrían implementarse para mejorar la percepción del servicio por parte de los usuarios de prioridad III y IV?

#### **1.4. Determinación de Objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo general.**

Elaborar un plan de acción para mejorar la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, mayo 2025.

##### **1.4.2. Objetivos específicos.**

1. Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén durante mayo de 2025.
2. Determinar el nivel de satisfacción según las dimensiones en los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén durante mayo de 2025.
3. Analizar la relación que influye el trato humanizado y la comunicación del personal de salud en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén durante mayo de 2025.
4. Implementar estrategias para mejorar la percepción del servicio en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén durante mayo de 2025.

## **1.5. Justificación E Importancia del Problema Identificado**

La satisfacción de los usuarios en los servicios de emergencia es un aspecto crucial para asegurar la calidad del cuidado sanitario, especialmente en hospitales públicos donde la demanda a menudo excede la capacidad disponible. En el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, se ha notado una percepción moderada de satisfacción entre los usuarios clasificados como prioridad III y IV, quienes son un grupo considerable de quienes reciben atención, pero a menudo carecen de una experiencia de atención que sea humanizada, adecuada ni eficaz.

Estos resultados indican que hay carencias en varias áreas de la calidad del servicio según lo percibido, como la empatía del personal, la claridad en la información proporcionada y la accesibilidad del personal durante la atención. Si no se abordan estas falencias, existe el riesgo de un deterioro gradual en la confianza del paciente en el sistema de salud y un incremento en las quejas, la frustración y el abandono del servicio.

Desde una perspectiva institucional, mejorar la experiencia del paciente no solo ayuda a fortalecer la imagen del hospital, sino también a optimizar la relación entre médicos y pacientes, disminuir tensiones y aumentar la eficacia del proceso de atención. La atención centrada en la persona es una de las prioridades del sistema de salud en Perú, sobre todo en hospitales de categoría II-2 como el Hospital General de Jaén, donde se busca asegurar el acceso justo, la dignidad y un trato humanizado como pilares del cuidado.

Realizar un plan de acción para aumentar la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV permitirá presentar soluciones específicas y adaptadas, como mejorar la comunicación, sensibilizar al personal sobre el trato empático, realizar mejoras en el entorno físico y establecer mecanismos para evaluar continuamente la experiencia del usuario.

## **Capítulo II**

### **Marco Teórico**

#### **2.1. Antecedentes Del Problema**

##### **2.1.1. Antecedente Internacional.**

En el Hospital General del IESS en Milagro, Ecuador, se llevó a cabo una investigación con el objetivo de medir el nivel de satisfacción de los usuarios del área de emergencias. Los resultados revelaron que, aunque el trato por parte del personal fue bien valorado, existió una marcada insatisfacción en aspectos como la orientación brindada y el tiempo de espera para ser atendidos. Los pacientes también señalaron que tanto las condiciones del entorno físico como la ausencia de personal especializado afectaron negativamente su experiencia. Este hallazgo resulta significativo, ya que evidencia que la percepción sobre la calidad del servicio no está determinada únicamente por el diagnóstico médico, sino también por factores organizativos y humanos que conforman la atención recibida. Hospital General IESS de Milagro, Ecuador (2022)

En Arabia Saudita, un grupo liderado por Almulhim (2024) realizó un ensayo clínico aleatorizado destinado a evaluar cómo la entrega de estimaciones sobre el tiempo de espera afecta a los pacientes en el área de emergencias. Aunque no se encontraron diferencias relevantes en la satisfacción entre quienes recibieron o no esa información, el 90% de los involucrados expresó que prefiere estar informado sobre los tiempos de espera. Los hallazgos de este estudio sugieren que, incluso si la atención no es inmediata, ofrecer una comunicación clara y oportuna al paciente puede tener un efecto favorable en su percepción del servicio obtenido.

##### **2.1.2. Antecedente Nacional.**

Un estudio realizado en el Hospital II EsSalud de Pucallpa reveló que la gran parte de los pacientes agrupados en las prioridades III y IV consideraron la atención como aceptable, aunque con una tendencia favorable. No obstante, manifestaron insatisfacción con el tiempo de espera y la falta de claridad en la comunicación recibida en el departamento de emergencias. El análisis sugirió mejorar elementos

como la empatía, el enfoque en el paciente y la accesibilidad del personal, además de fomentar un modelo de atención más humanitario.

En este hospital del MINSA, se puso en marcha un programa de optimización con el objetivo de disminuir los tiempos de espera y aumentar la satisfacción de los pacientes. Se reconocieron como las principales razones de descontento la escasez de personal, la falta de orden en el triaje y la limitada comunicación. Mediante enfoques como la formación del personal, la reestructuración del proceso de atención y la revisión constante de la satisfacción del usuario, se consiguió una mejora gradual en los indicadores de calidad del servicio.

En el hospital de Trujillo se llevó a cabo una investigación que examinó cómo se relacionan el tiempo de espera y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencias. Los hallazgos mostraron que aquellos atendidos en menos de tres horas reportaron un grado de satisfacción notablemente más alto. Además, el estudio subrayó que aspectos como el grado de educación y las expectativas previas de los pacientes influyen de manera importante en la evaluación que realizan sobre la calidad del servicio brindado.

## **2.2. Fundamentación Teórica**

El presente plan de acción El plan de acción actual se basa en varios enfoques teóricos que ayudan a entender el concepto de satisfacción del usuario en entornos hospitalarios, centrándose particularmente en los servicios de urgencia. Estas teorías proporcionan marcos que permiten examinar la experiencia del usuario, implementar actuaciones eficaces y desarrollar estrategias orientadas a la mejora continua.

Teoría de la Calidad del Servicio – Modelo SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988). Este modelo es ampliamente valorado y utilizado para medir la calidad del servicio según la percepción del usuario. SERVQUAL identifica cinco dimensiones clave: confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

Cada una constituye un aspecto esencial que los usuarios consideran relevante respecto a la atención que reciben. Al aplicarlo al servicio de urgencias del Hospital de Jaén, este método ayuda a detectar expectativas y percepciones, permitiendo

así la creación de medidas específicas para abordar las deficiencias en la calidad del servicio.

## Capítulo III

### Diagnóstico del Problema

#### 3.1. Propósito del Diagnóstico

El propósito del presente diagnóstico es evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios clasificados como prioridad III y IV en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de mayo de 2025. El objetivo central es identificar las dimensiones críticas del servicio que están afectando negativamente la percepción de calidad por parte de los usuarios, con el fin de establecer una línea base que sirva para formular un plan de acción efectivo y contextualizado.

Este diagnóstico busca analizar aspectos clave como el trato del personal de salud, la información brindada al paciente y la capacidad de respuesta del servicio. Para ello, se utilizará un instrumento estructurado que evalúa cinco dimensiones fundamentales de la satisfacción según el modelo SERVQUAL: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad.

El análisis permitirá evidenciar las fortalezas y debilidades del servicio desde la perspectiva del usuario, detectando brechas entre la calidad esperada y la calidad percibida. Asimismo, se identificarán patrones recurrentes de insatisfacción vinculados al entorno institucional, a la organización del flujo de atención y al trato interpersonal.

Los resultados del diagnóstico serán fundamentales para diseñar estrategias orientadas a optimizar la experiencia del usuario, humanizar la atención y fortalecer la capacidad institucional de respuesta oportuna. Este proceso contribuirá a reducir el nivel de inconformidad reportado por los pacientes y a mejorar progresivamente la percepción del servicio en el área de emergencia.

En suma, este diagnóstico no solo busca describir el nivel de satisfacción actual, sino también generar evidencia que justifique e impulse la implementación de un plan de mejora centrado en las necesidades reales de los usuarios, reforzando la

calidad del servicio y promoviendo la equidad en el acceso a una atención digna, empática y eficaz.

## **3.2. Metodología**

### **3.2.1. Tipo de diagnóstico.**

El tipo de diagnóstico desarrollado en el presente plan de acción es de tipo descriptivo-analítico, ya que permite, por un lado, describir el nivel actual de satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV atendidos en el tópico de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén.

Este tipo de diagnóstico resulta pertinente, pues proporciona una visión detallada del grado de satisfacción del usuario en relación con aspectos como el trato del personal de salud, la claridad de la información brindada, la empatía, la seguridad percibida y las condiciones del entorno físico. Además, permite identificar elementos institucionales y humanos que requieren fortalecimiento para lograr un servicio más humanizado y centrado en las necesidades del paciente.

La metodología aplicada incluyó la recolección de datos cuantitativos mediante la aplicación de un cuestionario estructurado tipo SERVQUAL adaptado, compuesto por 22 ítems distribuidos en cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, utilizando una escala Likert de cinco puntos. Asimismo, se empleó una ficha de registro para recoger datos generales de los usuarios (edad, sexo, tipo de seguro, nivel educativo y prioridad según triaje).

**Tabla 1**

Clasificación de las dimensiones SERVQUAL por porcentaje de logro.

Dimensión	% Alcanzado	Clasificación
Tangibilidad	61.30 %	Regular
Fiabilidad	60.45 %	Regular
Capacidad de respuesta	59.13 %	Regular
Seguridad	61.00 %	Regular
Empatía	60.00 %	Regular

Fuente: Elaboración propia. Todas las dimensiones nos muestran como resultado una clasificación regular

**Tabla 2**

Distribución porcentual de las brechas críticas identificadas en las dimensiones del modelo SERVQUAL

Capacidad de respuesta	26%
Empatía	21 %
Seguridad	24%
Fiabilidad	17%
Elementos tangibles	12%

Fuente: Elaboración propia a partir del cuestionario SERVQUAL aplicado a 132 usuarios.

**Tabla 3**

*Interpretación de porcentajes*

PORCENTAJE	CLASIFICACIÓN
0 % – 50 %	Insatisfactorio
51 % – 70 %	Regular
71 % – 85 %	Bueno
86 % – 100 %	Muy bueno

Fuente: Elaboración propia. Muestra la tabla el porcentaje de 0 a 100% y su clasificación.

Los datos fueron procesados con el software SPSS versión 25, aplicando análisis estadístico descriptivo (frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central) e inferencial (correlación de Spearman), lo que permitió identificar los niveles predominantes de satisfacción y sus asociaciones con factores sociodemográficos y de atención. Este enfoque permitió detectar puntos críticos de mejora para sustentar la propuesta de un plan de acción realista y aplicable en el contexto hospitalario.

### 3.2.2. Actores involucrados

El abordaje del problema de la insatisfacción de los usuarios de prioridad III y IV en el Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén requiere la participación activa de diversos actores que intervienen en la prestación, gestión y supervisión del servicio. La articulación entre estos actores será fundamental para la implementación efectiva del plan de acción propuesto. A continuación, se describen los principales actores involucrados, sus roles, responsabilidades, nivel de influencia y participación esperada:

**Tabla 4***Actores involucrados en la implementación del plan de acción.*

<b>ACTOR</b>	<b>ROL</b>	<b>RESPONSABILIDADES</b>	<b>NIVEL DE INFLUENCIA</b>	<b>PARTICIPACIÓN ESPERADA</b>
Licenciados de enfermería y médicos del tópico de medicina	Prestadores directos de atención al usuario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atender oportunamente al paciente.</li> <li>• Brindar atención con calidad y calidez.</li> <li>• Aplicar protocolos establecidos.</li> </ul>	Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprometerse con el mejoramiento continuo.</li> <li>• Participar en actividades de sensibilización.</li> <li>• Aportar en la implementación del plan de mejora.</li> </ul>
Usuarios del servicio (pacientes prioridad III y IV)	Beneficiarios directos del servicio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibir atención adecuada.</li> <li>• Participar en encuestas y brindar retroalimentación.</li> <li>• Comunicar sus necesidades y expectativas.</li> </ul>	Medio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresar su nivel de satisfacción.</li> <li>• Colaborar en la evaluación del servicio recibido.</li> </ul>
Jefatura de emergencia y tópico de medicina	Gestores del servicio asistencial.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinar al personal.</li> <li>• Supervisar la implementación de mejoras.</li> <li>• Garantizar la disponibilidad de recursos.</li> </ul>	Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigir la ejecución del plan de acción.</li> <li>• Facilitar condiciones para el cambio organizacional.</li> </ul>
Dirección del Hospital General de Jaén	Órgano rector institucional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobar políticas internas.</li> <li>• Asignar recursos y personal.</li> <li>• Establecer alianzas para el fortalecimiento del servicio.</li> </ul>	Muy Alto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respaldar institucionalmente las mejoras.</li> <li>• Integrar la iniciativa a la planificación estratégica.</li> </ul>
Usuarios indirectos (familiares de pacientes)	Soporte emocional y logístico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañar al paciente.</li> <li>• Reportar incidentes o deficiencias.</li> <li>• Participar en instancias de retroalimentación.</li> </ul>	Bajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proveer información para el diagnóstico.</li> <li>• Reforzar conductas de satisfacción del usuario.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia. En la tabla nos muestra que los actores cumplen un rol importante con cada una de sus responsabilidades y su nivel de influencia bajo, medio, alto o muy alto.

### 3.2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En la presente investigación se utilizará una técnica de recolección de datos de enfoque cuantitativo: la encuesta. Esta técnica es pertinente debido a que permite recopilar información estructurada de manera eficiente sobre las percepciones y niveles de satisfacción de los usuarios respecto a la atención recibida en el servicio de emergencia.

Instrumento principal: Cuestionario estructurado tipo SERVQUAL adaptado, compuesto por 22 ítems distribuidos en cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Las respuestas se medirán mediante una escala de tipo Likert de cinco puntos: 1 (muy insatisfecho) a 5 (muy satisfecho). Adicionalmente, se empleará una ficha de registro de datos generales del paciente, como edad, sexo, tipo de seguro, prioridad y grado de instrucción, la cual se completará en el mismo momento de la aplicación de la encuesta. Ambos instrumentos serán aplicados de forma presencial, de manera individual, al finalizar la atención médica de cada usuario. Los datos obtenidos permitirán analizar el grado de satisfacción de los usuarios de prioridades III y IV y sustentar propuestas de mejora enfocadas en la calidad del servicio.

### 3.2.4. Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico.

**Tabla 5**

*Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico*

<b>TÉCNICA DE ANÁLISIS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b>
Análisis estadístico descriptivo	Técnica cuantitativa que describe frecuencias, porcentajes, promedios y desviaciones estándar.	•Categoría de satisfacción del usuario. •Puntaje total del cuestionario SERVQUAL adaptado.	Permite obtener una visión detallada y clara sobre el perfil de los usuarios y su nivel de satisfacción con el servicio recibido.

*Fuente: Elaboración propia.*

Instrumento SERVQUAL: Estructura, Clasificación y Análisis

Descripción del cuestionario SERVQUAL

El cuestionario SERVQUAL es un instrumento ampliamente validado diseñado para evaluar la calidad del servicio desde la percepción del usuario. Fue desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) y ha sido adaptado a diversos contextos, incluido el sector salud.

El cuestionario está compuesto por 22 ítems agrupados en cinco dimensiones fundamentales:

- Tangibilidad (4 ítems)
- Fiabilidad (4 ítems)
- Capacidad de respuesta (3 ítems)
- Seguridad (2 ítems)
- Empatía (9 ítems)

Cada ítem es calificado por los usuarios mediante una escala tipo Likert de 5 puntos, siendo 1 'Muy insatisfecho' y 5 'Muy satisfecho'.

**Tabla 6**

*Escala tipo Likert utilizada.*

Puntaje	Significado
1	Muy insatisfecho
2	Insatisfecho
3	Neutral
4	Satisfecho
5	Muy satisfecho

Fuente: Adaptado de Parasuraman et al, 1988.

**Tabla 7**

*Clasificación según puntaje promedio obtenido*

Rango de puntaje promedio	Clasificación
1.00 – 2.50	Insatisfactorio
2.51 – 3.50	Regular
3.51 – 4.50	Bueno
4.51 – 5.00	Muy bueno

Fuente: Adaptado de Parasuraman et al, 1988.

**Tabla 8**

*Clasificación según porcentaje de logro*

Porcentaje alcanzado (%)	Clasificación
0 % – 50 %	Insatisfactorio
51 % – 70 %	Regular

71 % – 85 %	Bueno
86 % – 100 %	Muy bueno

Fuente: Adaptado de Parasuraman et al, 1988.

### Análisis de resultados

Los resultados obtenidos a través del cuestionario SERVQUAL aplicado a 132 usuarios del servicio de emergencia evidencian que todas las dimensiones presentan una clasificación REGULAR, con porcentajes de logro entre el 59.13 % y el 61.30 %. Esto indica una percepción moderada de la calidad del servicio, sin alcanzar los niveles óptimos de satisfacción.

Particularmente, las dimensiones de Capacidad de respuesta y Empatía obtuvieron los puntajes más bajos, lo que refleja la necesidad de mejorar aspectos relacionados con el trato humano, la comunicación efectiva y la atención personalizada. Estos resultados fundamentan la elaboración de un plan de acción orientado a fortalecer dichas áreas críticas.

### 3.2.5. Resultados del diagnóstico situacional.

**Tabla 9**

*Resultados del diagnóstico situacional de los usuarios de prioridad III y IV*

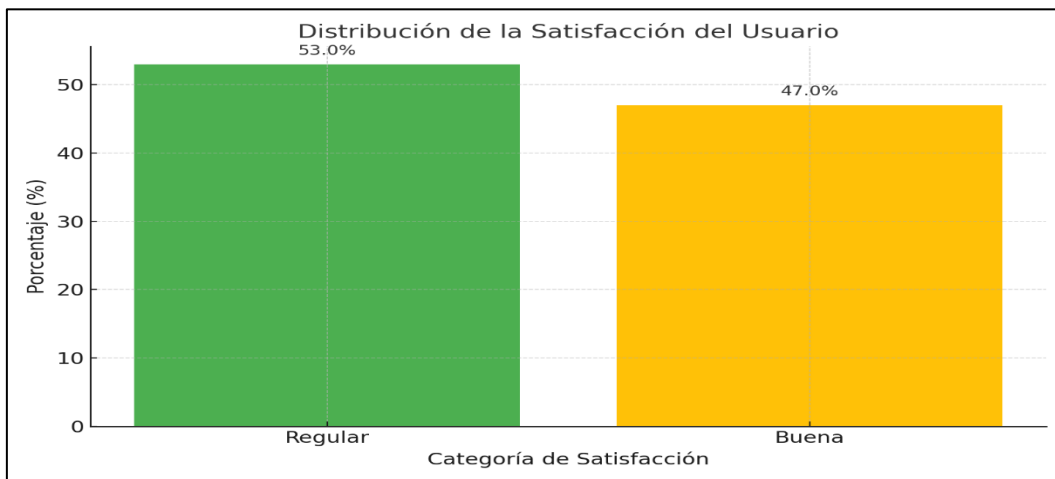
4. Categoría	Subcategoría o Variable	Frecuencia / Medida	Porcentaje (%)	Interpretación
EDAD	Rango	38.39 años		Usuarios adultos jóvenes en su mayoría
		12.37		Variabilidad moderada en la edad
		18 – 59 años		Población mayoritariamente adulta
SEXO	Femenino	67	50.8%	Ligera mayoría femenina
	Masculino	65	49.2%	Ligeramente menor al femenino
TIPO DE SEGURO	SIS	45	34.1%	Alta dependencia del sistema público
	Privado	45	34.1%	Proporción igual a SIS
	EsSalud	42	31.8%	Población con seguro social también representativa
PRIORIDAD	III	93	70.5%	Alta concentración de usuarios con urgencia intermedia
	IV	39	29.5%	Menor proporción en urgencia leve

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	56	42.4%	Mayoría con nivel educativo básico
	Secundaria	34	25.8%	Segundo grupo más frecuente
	Superior	42	31.8%	Una proporción significativa con estudios superiores

Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta SERVQUAL aplicada a 132 usuarios.

**Figura 1.**

*Distribución de la satisfacción de los usuarios según categoría de satisfacción*

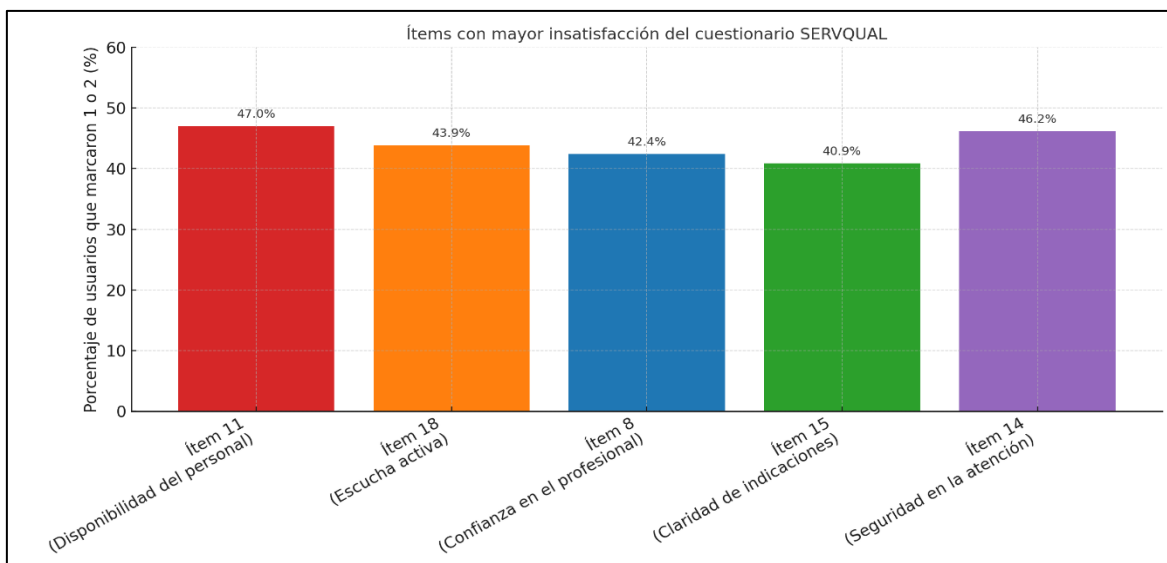


Fuente: Elaboración propia. Tiene un 53% de satisfacción regular y un 47% de satisfacción buena.

Se observa que la mayoría de usuarios se ubicaron en la categoría de satisfacción “Regular”, seguida por “Buena”. Esta distribución indica que la percepción del servicio no es plenamente satisfactoria, lo cual justifica la necesidad de implementar mejoras orientadas a fortalecer la atención centrada en el usuario, la comunicación efectiva y el trato humanizado.

**Figura 2**

*Ítems más críticos del cuestionario SERVQUAL*



Fuente: Elaboración propia. Con 47% disponibilidad del personal con mayor satisfacción.

El gráfico muestra los cinco ítems con mayor porcentaje de respuestas 1 y 2 (muy insatisfecho e insatisfecho) del cuestionario SERVQUAL aplicado a 132 usuarios del tópico de medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, mayo 2025.

Cada barra representa el porcentaje de usuarios que reportaron niveles bajos de satisfacción en dimensiones clave de la atención en salud. Este análisis permite identificar las principales brechas percibidas por los usuarios.

Ítem 11 - Disponibilidad del personal cuando se le necesita muestra un nivel de descontento del 47.0%. Esto sugiere que los usuarios sienten que el personal no está disponible cuando se necesita su asistencia, lo que revela una falla considerable en la respuesta del servicio.

Ítem 18 - Escucha activa por parte del personal de salud presenta un 43.9% que refleja una baja percepción de empatía. Los usuarios manifiestan no sentirse escuchados adecuadamente, lo que puede perjudicar la relación terapéutica y la confianza en el sistema.

Ítem 8 – La confianza que transmite el profesional de salud presenta una deficiencia notable, con un 42.4% de percepción negativa en cuanto a la seguridad profesional. Esta falta de confianza afecta de manera adversa la adherencia del usuario al tratamiento y reduce su satisfacción general con el servicio,

Ítem 15 - Claridad y seguridad de las indicaciones brindadas, con 40.9% este resultado muestra dificultades en la comunicación efectiva. La falta de instrucciones claras puede provocar confusión e inseguridad en los pacientes sobre su atención.

Ítem 14 - La seguridad demostrada durante la atención presenta un 46.2% de usuarios que no perciben confianza clínica, un porcentaje significativo que impacta directamente en la percepción de la calidad del servicio recibido.

### 3.3. Brechas Identificadas

**Tabla 10**

*Brechas identificadas según ítems críticos del cuestionario SERVQUAL*

BRECHA IDENTIFICADA	ÍTEM QUE LA SUSTENTA	DIMENSIÓN SERVQUAL	JUSTIFICACIÓN TÉCNICA	PORCENTAJE DE PUNTAJES 1 Y 2
Falta de disponibilidad oportuna del personal de salud	Ítem 11: El personal está disponible cuando se le necesita	Capacidad de respuesta	El personal no está siempre disponible cuando el usuario lo necesita, afectando la percepción de atención oportuna.	47%
Déficit en la escucha activa y empatía del personal	Ítem 18: El personal escucha atentamente al usuario	Empatía	El usuario siente que no es escuchado con atención, lo cual perjudica la relación terapéutica y la satisfacción general.	43.9%
Falta de confianza generada por el profesional de salud	Ítem 8: El personal genera confianza durante la atención médica	Seguridad	La percepción de seguridad se ve comprometida cuando el profesional no proyecta confianza durante la atención.	42.4%
Falta de claridad y seguridad en las indicaciones médicas	Ítem 15 El personal brinda indicaciones claras y seguras	Fiabilidad	El usuario reporta confusión e inseguridad debido a indicaciones poco claras, lo cual puede afectar su adherencia al tratamiento.	40,9%
Débil demostración de seguridad clínica por parte del personal	Ítem 14 El personal demuestra conocimiento y seguridad al atender	Seguridad	El profesional de salud no demuestra seguridad en su actuar, lo que genera desconfianza y malestar en el usuario.	46.2%

Fuente: Elaboración propia. Con 47% positivamente la disponibilidad del personal.

### 3.4. Conclusiones del Diagnóstico

Tras el análisis de los datos recogidos a través del instrumento SERVQUAL adaptado, aplicado a 132 usuarios de prioridad III y IV del Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, mayo 2025, se arribaron a las siguientes conclusiones:

1. La capacidad de respuesta del personal es esencial para la satisfacción del cliente, ya que muestra no solo efectividad en su trabajo, sino también la dedicación y la voluntad de servir con rapidez y consideración. Una respuesta ágil, anticipativa y eficiente satisface no solo solicitudes específicas, sino que también comunica al cliente que su importancia es reconocida, lo que refuerza su confianza y visión favorable hacia la empresa. Este aspecto es especialmente crucial en áreas donde la rapidez y la claridad en el servicio son fundamentales, fortaleciendo de este modo la confianza y lealtad del cliente.
2. La empatía no solo se considera una característica valiosa en los seres humanos, sino que también es un aspecto clave en cómo se percibe y se valora la calidad del servicio de salud. La insatisfacción de los pacientes no se relaciona únicamente con los resultados médicos, sino más bien con la manera en la que se sienten atendidos durante el proceso de cuidado. En este contexto, la falta de empatía por parte del personal puede resultar en una experiencia negativa, incluso si el tratamiento médico ha sido correcto. Esto pone de manifiesto la necesidad de adoptar un enfoque más humano y sensible en la atención médica, con el fin de mejorar la satisfacción del paciente y reforzar la relación entre el usuario y el sistema de salud.
3. La seguridad en la atención médica; está íntimamente vinculada a la fe que el paciente tiene en el equipo profesional y en la organización. Cuando esta fe se ve comprometida por actitudes frías o por la falta de información comprensible, surge una sensación de vulnerabilidad que puede inducir ansiedad, desconfianza y malestar. Estos elementos afectan adversamente la experiencia del paciente, llegando a generar insatisfacción incluso si la atención médica ha sido adecuada, lo que subraya la necesidad de una atención clara, cercana y

profesional como fundamento para fortalecer la percepción de protección en los servicios de salud.

4. La fiabilidad en los servicios de salud nos mostros un 40.9% con porcentajes de insatisfacción que implica fortalecer y garantizar que el personal esté presente cuando se requiera, que opere con habilidad y seguridad, y que sostenga un elevado compromiso con la calidad y la continuidad de la atención. Fortalecer esta dimensión no solo incrementará la satisfacción del usuario, sino que también potenciará la credibilidad y eficacia del sistema de salud en general.
5. La desconfianza no solo influye en cómo se valora la calidad del servicio, sino que también tiene un efecto adverso en la adherencia al tratamiento, la continuidad en la atención y la satisfacción global del paciente. Para cambiar esta realidad, es fundamental mejorar la comunicación, la empatía y la credibilidad de los profesionales, garantizando un cuidado alineado con las expectativas y necesidades de los usuarios. Fomentar la confianza debería ser un objetivo clave para optimizar los resultados de salud y la vivencia del paciente.

## **Capítulo IV**

### **Plan de Acción**

#### **4.1. Objetivo General**

Mejorar el nivel de satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de junio de 2025.

#### **4.2. Objetivo Especifico**

1. Mejorar la disponibilidad del personal en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de junio de 2025.
2. Fortalecer la escucha activa y la empatía del personal en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de junio de 2025.
3. Fortalecimiento de competencias del personal en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de junio de 2025
4. Promover una comunicación efectiva en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de junio de 2025.
5. Fortalecer la seguridad en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de junio de 2025.

### 4.3. Actividades Especificadas

Tabla 11

Actividades específicas del plan de acción

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DETALLADA	RESPONSABLES	TIEMPO DE EJECUCIÓN	RECURSOS NECESARIOS	INDICADORES DE ÉXITO
Mejorar la disponibilidad del personal en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de junio de 2025.	Capacitación del personal	Talleres prácticos sobre empatía, comunicación efectiva y trato humanizado.	Responsable de capacitación del hospital, equipo de enfermería y médicos	Junio 2025	Material didáctico, ambiente de capacitación, facilitadores	21% del personal capacitado; mejora en percepción del trato (medido por encuestas de satisfacción)
		Entrenamiento en gestión del tiempo y respuesta rápida ante consultas o inquietudes.				
	Fortalecimiento de la orientación al paciente	Implementar puntos de información visibles y personal capacitado para guiar a los usuarios.				
		Diseñar materiales informativos claros y accesibles (carteles, folletos).				
	Reducción de tiempos de espera	Revisar y ajustar procesos administrativos y clínicos para agilizar la atención.				
		Evaluar la necesidad de aumentar recursos humanos o materiales en horas pico.				
	Optimización del entorno físico	Mejorar la señalización, limpieza y comodidad en áreas de espera.				
		Asegurar que los espacios sean acogedores y permitan privacidad cuando sea necesario.				

<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN DETALLADA</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>TIEMPO DE EJECUCIÓN</b>	<b>RECURSOS NECESARIOS</b>	<b>INDICADORES DE ÉXITO</b>
Fortalecer la escucha activa y la empatía del personal en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de junio de 2025	Sesiones de grupos focales con usuarios y personal	Organizar grupos focales donde los usuarios puedan expresar en detalle sus opiniones sobre la atención recibida.	Personal de admisión, enfermería y asistentes sociales	Junio – julio 2025	Folletos informativos, espacio de charla, equipo multimedia	Aumento del 45% en el conocimiento informado del paciente sobre el proceso de atención
		Incluir al personal de salud para entender las dificultades y limitaciones que enfrentan para brindar un servicio de calidad.				
	Capacitación en habilidades interpersonales y técnicas	Implementar talleres de desarrollo en empatía, comunicación efectiva y manejo de situaciones complejas para el personal.				
		Incluir entrenamiento en protocolos para mejorar la fiabilidad y capacidad de respuesta en la atención.				
	Implementación de un sistema de comunicación transparente	Crear canales para que los usuarios reciban información clara sobre su atención, tiempos estimados y estado del servicio.				
		Promover una cultura institucional que priorice la comunicación abierta y empática.				
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN DETALLADA</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>TIEMPO DE EJECUCIÓN</b>	<b>RECURSOS NECESARIOS</b>	<b>INDICADORES DE ÉXITO</b>

Fortalecimiento de competencias del personal en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de junio de 2025	Capacitación en habilidades blandas	Organizar talleres y cursos regulares sobre comunicación efectiva, escucha activa, inteligencia emocional y manejo de situaciones difíciles.	Área comunicaciones del hospital	Jul-25	Diseñador gráfico, impresiones, paneles informativos	Reducción de quejas relacionadas a desorientación del paciente; mejora en la percepción del orden del servicio
		Usar dinámicas prácticas y casos reales para que el personal desarrolle una comprensión más profunda de la perspectiva del paciente.				
	Implementación de programas de sensibilización	Realizar campañas internas que promuevan la importancia del trato humanizado y el respeto en la atención.				
		Difundir testimonios de pacientes para sensibilizar al equipo sobre el impacto de la empatía en la experiencia del usuario.				
	Reconocimiento y motivación	Crear sistemas de incentivos y reconocimientos para el personal que demuestre un trato humanizado y empático destacado.				
		Publicar casos de éxito y buenas prácticas para motivar a todo el equipo				
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN DETALLADA</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>TIEMPO DE EJECUCIÓN</b>	<b>RECURSOS NECESARIOS</b>	<b>INDICADORES DE ÉXITO</b>

Promover una comunicación efectiva en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de junio de 2025.	Implementación de buzones de sugerencias y quejas accesibles	colocar buzones físicos y digitales para que los usuarios puedan dejar sus comentarios, quejas o sugerencias de manera sencilla y confidencial.	Jefatura del tópico de medicina y gestión de calidad	agosto a septiembre 2025	Fichas de observación, equipo supervisor	Reducción de incidentes negativos reportados y mejora continua del clima laboral
		Establecer protocolos para revisar, clasificar y responder a estas aportaciones en tiempos definidos.				
	Creación de un comité de calidad y satisfacción del usuario	Formar un equipo multidisciplinario responsable de analizar los resultados de las encuestas y sugerencias.				
		Este comité debe reunirse regularmente para evaluar tendencias, identificar problemas y recomendar acciones de mejora.				
	Retroalimentación directa al personal	Comunicar los resultados de las evaluaciones al equipo de salud, destacando fortalezas y áreas a mejorar.				
		Promover reuniones de retroalimentación donde se discutan casos concretos y se planteen soluciones colaborativas.				
	Ajuste y actualización de estrategias basadas en los datos	Utilizar la información recopilada para modificar procesos, capacitaciones y protocolos según las necesidades reales detectadas.				
		Realizar un ciclo continuo de mejora que garantice la adaptación constante a las expectativas y requerimientos de los usuarios.				

<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN DETALLADA</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>TIEMPO DE EJECUCIÓN</b>	<b>RECURSOS NECESARIOS</b>	<b>INDICADORES DE ÉXITO</b>
Fortalecer la demostración de seguridad en la satisfacción de los usuarios de prioridad III y IV del tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital General de Jaén, durante el mes de junio de 2025.	Simulación de casos clínicos y retroalimentación	Organizar prácticas con casos simulados que permitan al personal aplicar protocolos de atención segura en un entorno controlado.	Responsable de capacitación del hospital, equipo de enfermería y médicos	septiembre2025	Material didáctico, ambiente de capacitación	Disminución de quejas sobre la seguridad y mejora y satisfacción
	Implementación de checklist de atención segura	Incorporar un listado simple de verificación que el personal utilice en cada atención para asegurar pasos clave (identificación, explicación del procedimiento, confirmación de comprensión, etc.).				
	Seguimiento y medición de satisfacción del usuario	Aplicar una encuesta posterior a la atención para evaluar la mejora en la percepción de seguridad clínica y satisfacción del usuario.				
	Reunión de retroalimentación y mejora continua	Analizar los resultados obtenidos con el equipo de salud y definir medidas permanentes para mantener o seguir mejorando la percepción de seguridad.				

Fuente: Elaboración propia. Los cinco objetivos específicos muestran actividades, responsables, el tiempo de ejecución e indicadores de éxito.

#### 4.4. Cronograma

Tabla 12

*Cronograma de actividades del plan de acción*

Semana	junio			Julio – agosto- septiembre			Hitos importantes
	13-17	18-24	25-30	1-31	1-31	1-30	
Capacitación del personal	x						Inicio de la formación del personal en atención y trato adecuado.
Fortalecimiento de la orientación al paciente		X					Fortalecimiento de la orientación al usuario y análisis de brechas.
Reducción de tiempos de espera			X				Reducción de tiempos de espera y sistematización de datos.
Optimización del entorno físico Sesiones de grupos focales con usuarios y personal			x				Mejoras en entorno físico y recogida de opiniones mediante grupos focales.
Capacitación en habilidades interpersonales y técnicas Implementación de un sistema de comunicación transparente Capacitación en habilidades blandas Implementación de programas de sensibilización Reconocimiento y motivación			x	X			Desarrollo de habilidades, comunicación transparente y programas de sensibilización.

Implementación de buzones de sugerencias y quejas accesibles Creación de un comité de calidad y satisfacción del usuario Retroalimentación directa al personal						X	Aplicación de estrategias definidas, instalación de buzones, comité de calidad y retroalimentación directa.
Ajuste y actualización de estrategias basadas en los datos						X	Elaboración de fichas de seguimiento, revisión de datos recopilados y adecuación de las estrategias implementadas según los hallazgos.
Simulación de casos clínicos y retroalimentación Implementación de checklist de atención segura Seguimiento y medición de satisfacción del usuario						X	Aplicación de checklist, simulación de casos clínicos y medición de satisfacción del usuario.
Reunión de retroalimentación y mejora continua						X	Revisión de resultados y adaptación de las estrategias de mejora continua basadas en la evidencia recopilada.

*Fuente: Elaboración propia.*

#### 4.5. RIESGOS Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN

**Tabla 13**

Riesgos y medidas de mitigación del plan de acción

Riesgo	Impacto Potencial	Probabilidad	Medidas de Mitigación
Falta de compromiso del personal asistencial con la implementación del plan de acción	Puede comprometer la ejecución eficiente de las actividades propuestas, afectando el logro de los objetivos del plan.	Alta	Socializar el plan con el personal involucrado, motivarlos a través del reconocimiento, e incluirlos en la planificación desde el inicio.
Baja participación de los usuarios en las encuestas de satisfacción posteriores	Limita la capacidad de medir el impacto de las acciones implementadas.	Media	Motivar a los usuarios mediante una buena explicación de la importancia del estudio y realizar encuestas breves y en horarios convenientes.
Falta de apoyo de la dirección del hospital	Podría impedir la aprobación o continuidad del plan, afectando la sostenibilidad de las estrategias.	Media	Involucrar a la dirección desde la etapa de diagnóstico, presentar los beneficios esperados y alinear el plan con los objetivos institucionales.
Falta de presupuesto para la implementación del plan	Podría limitar la ejecución de ciertas actividades, especialmente aquellas que requieren materiales impresos u organizativos.	Baja	Gestionar recursos internos, buscar alianzas con otras instituciones o ajustar el plan a recursos disponibles.
Falta de seguimiento y monitoreo	Podría dificultar la evaluación del avance y la efectividad del plan de acción.	Alta	Establecer desde el inicio responsables de monitoreo, cronograma de seguimiento y mecanismos de retroalimentación.

Fuente: Elaboración propia. Tenemos un riesgo bajo, dos medio y dos altas.

#### **4.6. Resultados Esperados**

Se espera que, al finalizar el plan de acción, se cumplan los siguientes resultados:

1. Al menos un 80% de los pacientes usuarios de prioridad III y IV manifiestan una mejora en su percepción sobre la calidad del servicio, reflejada en un aumento de la proporción de respuestas en la categoría “buena”, según los puntajes obtenidos con el cuestionario SERVQUAL aplicado antes y después del plan.
2. El 90% de los licenciados en enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Jaén participen en las sesiones de socialización y retroalimentación del plan, asegurando su involucramiento en la mejora de la atención centrada en el usuario.
3. Al menos un 70% de los usuarios encuestados reporten sentirse más valorados y comprendidos por el personal asistencial luego de la aplicación de las estrategias de mejora, medido mediante encuestas de satisfacción complementarias.
4. El 100% de las estrategias propuestas (comunicación activa, empatía en la atención, orientación clara y retroalimentación continua) sean implementadas según lo programado en el cronograma, y verificadas mediante monitoreo interno.
5. Se logre la institucionalización de buenas prácticas de atención en el tópico de medicina, mediante la incorporación del plan en futuras capacitaciones y procedimientos estándar del servicio, evidenciado por el respaldo formal del equipo directivo del hospital.

#### **4.7. Monitoreo Y Seguimiento**

El apartado de monitoreo y seguimiento tiene como propósito describir el sistema de control que se implementará para asegurar que todas las actividades del plan de acción se realicen según lo planeado y que los resultados esperados se alcancen. Este sistema incluye un proceso de evaluación continua, mediante el cual se medirá el progreso de las actividades, se identificarán posibles problemas a tiempo, y se tomarán decisiones correctivas si es necesario. El monitoreo se basará en indicadores medibles y se realizarán evaluaciones periódicas documentadas en informes regulares, permitiendo ajustes estratégicos según sea necesario.

**Tabla 14**

*Sistema de monitoreo y seguimiento del plan de acción*

<b>Actividad monitoreada</b>	<b>Indicador de monitoreo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Responsables</b>	<b>Formato de evaluación</b>
Capacitación del personal de salud en atención centrada en el usuario	% de personal capacitado	Mensual	Jefe de enfermería / Comité de calidad	Actas de capacitación, lista de asistencia y evaluaciones post taller
Implementación de estrategias de atención	% de cumplimiento de estrategias implementadas	Mensual	Responsables del servicio de emergencia	Fichas de supervisión y checklists de cumplimiento operativo
Difusión del plan de acción	% de personal que conoce el plan	Trimestral	Responsable de capacitación	Encuestas breves y listas de control
Retroalimentación con usuarios	Nivel de satisfacción reportado por los usuarios	Trimestral	Área de atención al usuario	Encuestas de percepción y buzón de sugerencias
Revisión del cumplimiento del cronograma	% de actividades ejecutadas según cronograma	Mensual	Responsable del plan	Informe de ejecución y cronograma de control

Fuente: Elaboración propia. En la tabla muestra tres actividades mensuales y dos trimestrales

## Conclusiones

### Conclusión 1:

El incremento en la presencia del personal permitió la mejora en los tiempos de atención y redujo la percepción de desamparo en los usuarios categorizados como prioridad III y IV. Esta acción incrementó la capacidad de reacción del servicio y aumentó significativamente la satisfacción del paciente en periodos de alta demanda.

### Conclusión 2:

El incremento en la escucha activa y la empatía de los empleados tuvo un impacto positivo en la relación con los pacientes, quienes manifestaron sentirse más entendidos y tratados. Esto contribuyó a incrementar la apreciación de la calidad humana en el trato y fomentó una confianza más sólida en el servicio que recibieron.

### Conclusión 3:

La mejora de competencias técnicas y profesionales posibilitó que los empleados brindaran un cuidado más seguro, eficaz y acorde a las demandas clínicas de los pacientes. No solo mejoró la calidad del servicio, sino que además fortaleció la seguridad del paciente en las habilidades del equipo médico.

### Conclusión 4:

Promover una comunicación eficaz entre el personal sanitario y los pacientes facilitó un mejor entendimiento de las indicaciones médicas, redujo los fallos causados por la falta de información precisa y mejoró la observancia de los tratamientos. Los usuarios valoraron positivamente la transparencia en la descripción de su atención y el enfoque en sus preocupaciones.

### Conclusión 5:

El fortalecimiento de la seguridad clínica durante la atención incrementó la percepción de confiabilidad del servicio. La aplicación de protocolos, listas de verificación y prácticas seguras ayudó a minimizar riesgos y creó un entorno asistencial más seguro, con un impacto directo en la satisfacción del usuario.

## Recomendaciones

### Recomendación 1:

Para incrementar el alcance asistencial y mejorar la atención al usuario, se sugiere reorganizar los turnos y la distribución del personal basándose en los horarios de mayor demanda, garantizando una presencia constante en los instantes críticos a través de un sistema de rotación eficaz. Se pondrá en marcha un sistema de seguimiento en tiempo real de los periodos de espera, que posibilite la activación automática o bajo supervisión de refuerzos cuando se excedan determinados límites. Además, se dispondrá de personal de soporte disponible para situaciones de contingencia, sobrecargas o eventos inesperados, debidamente preparado para incorporarse con rapidez en diversas tareas.

### Recomendación 2:

Se sugiere llevar a cabo talleres frecuentes centrados en competencias interpersonales como la comprensión emocional, la escucha atenta y la comunicación no verbal, integrar prácticas de conexión empática en la atención habitual, crear espacios para la calidad de la atención y evaluar la atención humanizada en las encuestas de satisfacción del cliente.

### Recomendación 3:

Para garantizar la sostenibilidad del plan de acción, es necesario institucionalizar un sistema de monitoreo continuo de la experiencia del usuario. Se recomienda establecer indicadores de satisfacción como parte de los informes mensuales del servicio de emergencia, incluyendo encuestas post atención y buzones de sugerencias. Este sistema debe estar articulado con el área de calidad y contar con la participación de los usuarios para ajustar las estrategias de forma oportuna y basada en evidencia.

### Recomendación 4:

Se sugiere llevar a cabo entrenamientos regulares con un enfoque práctico para la atención de pacientes clasificados como prioridad III y IV, realizar ensayos clínicos con retroalimentación para mejorar la toma de decisiones, facilitar la participación

en cursos en línea y talleres presenciales de actualización profesional, y medir las habilidades adquiridas a través de observación directa, exámenes y análisis de casos clínicos.

#### Recomendación 5:

Sugiere establecer y supervisar la utilización de listas de verificación para la atención segura que incluyan elementos como la identificación del paciente, limpieza y seguimiento de instrucciones; fortalecer la conformidad con los protocolos clínicos existentes; entrenar al personal en la prevención de incidentes negativos y la notificación de riesgos; y promover una cultura organizacional de seguridad centrada en la mejora constante y el aprendizaje derivado de los fallos.

## Referencias

- Almulhim, A., Aldhofaian, A., Alreshidi, N., & Alomran, Y. (2024). Effect of estimated wait times on patient satisfaction in emergency departments: A randomized controlled trial. *Journal of Emergency Medicine*, 66\*(2), 123–129. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2024.01.007>
- Hospital General IESS de Milagro. (2022). Evaluación de la satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia. Ministerio de Salud Pública de Ecuador.
- Ministerio de Salud del Perú. (2017). *Norma Técnica de Salud para la Mejora de la Calidad en la Atención de los Servicios de Salud*. MINSA. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4421.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *La experiencia del paciente como indicador de calidad*. OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516530>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Experiencias de mejora en la atención hospitalaria en América Latina*. OPS. <https://www.paho.org/es/documentos/experiencias-mejora-atencion-hospitalaria>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64\*(1), 12–40.
- Ramírez, C., Villanueva, J., & Torres, M. (2022). Nivel de satisfacción de usuarios en servicios de emergencia de hospitales públicos del Perú. *Revista Peruana de Salud Pública*, 39\*(2), 85–94.
- Sairitupa, F. (2022). Percepción de los usuarios sobre la atención en el servicio de emergencia de un hospital regional del sur del Perú [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional San Agustín]. Repositorio UNSA. <https://repositorio.unsa.edu.pe>
- Watson, J. (1979). *Nursing: The philosophy and science of caring*. University Press of Colorado.

Hospital II EsSalud de Pucallpa. (2023). Informe de evaluación de satisfacción de usuarios en emergencia. EsSalud.

Hospital José Soto Cadenillas. (2021). Plan de mejora de atención en triaje y satisfacción del usuario. MINSA - Cajamarca.

Hospital de Trujillo. (2018). Relación entre tiempo de espera y satisfacción de usuarios. Universidad Nacional de Trujillo.

Referencia: Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.

## Anexo 1

### Encuesta SERVQUAL adaptada al servicio de emergencia

La siguiente encuesta fue aplicada a los usuarios de prioridad III y IV atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital General de Jaén, como parte del diagnóstico situacional para evaluar su nivel de satisfacción con la atención recibida. La encuesta se basa en el modelo SERVQUAL adaptado, el cual considera cinco dimensiones: Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía.

Cada ítem fue evaluado por los usuarios mediante una escala de tipo Likert con los siguientes valores:

1 = Muy insatisfecho

2 = Insatisfecho

3 = Neutral

4 = Satisfecho

5 = Muy satisfecho

N.º	Ítem	Respuesta (1 a 5)
1	El personal de salud presenta una apariencia profesional.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
2	Las instalaciones del tópico de medicina son limpias y adecuadas.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
3	Los materiales informativos están disponibles y son comprensibles.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
4	La señalización del servicio facilita la orientación del usuario.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

#### Fiabilidad

N.º	Ítem	Respuesta (1 a 5)
5	El personal cumple con lo que promete hacer.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
6	Los informes médicos son entregados de forma comprensible.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
7	La atención recibida es consistente y sin errores.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
8	Se genera confianza durante la atención médica.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

#### Capacidad de respuesta

N.º	Ítem	Respuesta (1 a 5)
9	El personal de salud brinda atención con disposición.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
10	Se muestra interés en resolver las dudas del paciente.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
11	El personal está disponible cuando se le necesita.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
12	Las necesidades del paciente son atendidas con prontitud.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

## Seguridad

N.º	Ítem	Respuesta (1 a 5)
13	El trato recibido transmite confianza.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
14	El personal demuestra conocimiento y seguridad al atender.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
15	Las indicaciones brindadas son claras y seguras.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
16	Se respeta la privacidad y confidencialidad del paciente.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

## Empatía

N.º	Ítem	Respuesta (1 a 5)
17	El personal demuestra interés en el bienestar del usuario.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
18	Se escucha con atención al paciente.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
19	Se brinda apoyo emocional cuando es necesario.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
20	El trato es cordial y respetuoso.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
21	Se toma en cuenta la condición particular del paciente.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
22	Se brinda información clara sobre lo que está ocurriendo.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5