

Factores organizacionales y la satisfacción de los usuarios en los centros de salud en Puno

Organizational factors and user satisfaction in health centers in Puno

Raúl Alberto Rengifo Lozano

<https://orcid.org/0000-0002-6545-6442> - rrengifolo@unmsm.edu.pe

Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Lima, Perú

Andrés Ultreras Rodríguez

<https://orcid.org/0000-0003-0621-9508> - andresultreras@uas.edu.mx

Universidad Autónoma de Sinaloa - Mazatlán, Sinaloa, México

Recibido: 5/04/2023 – Revisado: 20/05/2023 - Publicado: 29/07/2023

Resumen:

El objetivo del estudio es analizar si los factores organizacionales tales como la calidad del servicio, la infraestructura, la calidad del cuidado de enfermería y la motivación del personal mejoran la satisfacción de los usuarios que acuden a los centros de salud localizados en el departamento de Puno en el Perú. La investigación se desarrolló teniendo en cuenta un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y un diseño no experimental correlacional. La conclusión a la que se llegó es que las variables estadísticamente significativas fueron la calidad del servicio (X1), motivación del personal de salud (X2) e infraestructura de salud (X4) con un valor “p” de 0.000. En lo que respecta a la variable (X3) calidad del cuidado de enfermería, a pesar de que se acepta la hipótesis alterna, sus resultados no fueron tan significativos en comparación con las otras variables, toda vez que los pacientes valoran otros atributos de calidad del hospital.

Palabras clave: factores organizacionales, satisfacción, motivación del personal, infraestructura de salud, calidad del servicio.

Abstract:

The objective of the study is to analyze whether organizational factors such as service quality, infrastructure, quality of nursing care and staff motivation improve the satisfaction of users who come to health centers located in the department of Puno in Peru. The research was developed taking into account a quantitative, descriptive approach and a correlational non-experimental design. The conclusion reached is that the statistically significant variables were the quality of the service (X1), motivation of health personnel (X2) and health infrastructure (X4) with a "p" value of 0.000. Regarding the variable (X3) quality of nursing care, despite the fact that the alternative hypothesis is accepted, its results were not so significant in comparison with the other variables, since the patients value other quality attributes of the nursing care hospital.

Keywords: organizational factors, satisfaction, staff motivation, health infrastructure, service quality.

Introducción

La satisfacción de los pacientes es una temática ampliamente estudiada, con el objetivo de mejorar la calidad del sistema de salud mundial y que el mismo pueda cumplir los objetivos y propósitos que tiene en relación al bienestar físico, mental y emocional de la población. Por ello, se estudia considerando las diferentes dimensiones que pueden ser determinantes para que un paciente se encuentre satisfecho o insatisfecho, una vez atendido en un centro de salud pública. En este sentido, es preciso considerar que la satisfacción del paciente, en su definición más básica, corresponde a la valoración positiva que hace el usuario de los servicios de salud, es decir, de la atención médica recibida, de acuerdo al cumplimiento de sus expectativas en relación a las diferentes aristas que componen dicha atención.

La Organización Mundial de la Salud (2021) define la satisfacción del paciente como el nivel de complacencia del usuario. Considerando como punto de partida lo que espera del servicio y que se relaciona básicamente por las condiciones en la cual se brinda la complacencia, en cuanto a la infraestructura, la atención médica, los cuidados recibidos por el personal de enfermería, entre otros que determinan la calidad del servicio.

Reconociendo la importancia del tema, se considerarán la influencia de diferentes variables estudiadas con anterioridad por separado en relación a la satisfacción del paciente. Teniendo en cuenta ello, el presente estudio se considera relevante para el estudio de la satisfacción del paciente, puesto que, en la revisión de los antecedentes, se evidencia que pese a que es una variable ampliamente estudiada, siempre la relacionan con un único aspecto, por tanto el presente estudio, al considerarla como un problema multidimensional, aportará datos significantes y de profundidad que permitan dar una visión más amplia sobre dicho problema y por tanto, aportar nuevos conocimientos que puedan ser usados como referentes en investigaciones posteriores.

De igual forma, pretende aportar datos significativos con respecto a la atención del servicio de salud de los centros médicos del departamento de Puno y, por ende, conocer los factores que pueden intervenir de forma positiva o negativa, en la salud de la población indicada y establecer recomendaciones que se traducirán en el mejoramiento de la calidad de vida dicha población.

El objetivo de la investigación es analizar si los factores organizacionales tales como la calidad del servicio, la infraestructura, la calidad del cuidado de enfermería y la motivación del personal mejoran la satisfacción de los usuarios que acuden a los centros

de salud localizados en el departamento de Puno en el Perú. A partir de ello, se desarrollan y se procede a desarrollar las variables de estudio.

En lo que respecta a la satisfacción del usuario, tenemos la Teoría del Valor Expectativa, propuesta por Linder-Pelz (1982), que aborda la satisfacción desde un enfoque socio-psicológico que surge de la comparación que el paciente realiza no solo de forma intrapersonal, sino de acuerdo a comparaciones grupales, es decir, que las expectativas que se crean los pacientes van a depender del grupo social en el cual se encuentra. De esta manera, la satisfacción dependerá de la percepción que se tenga comparando la nueva experiencia, con las experiencias previas y creencias que tiene el paciente, lo cual influirá en el juicio o valoración individual que realizará.

Asimismo, la Teoría de la disconformidad, según Oliver (1993), que hace referencia a que los consumidores de servicios se forman expectativas y percepciones, que en contraste forman un juicio, que corresponde a la satisfacción o insatisfacción, según sea el resultado o el grado de divergencia entre la percepción y la expectativa. (Velandia, et. al, 2007). También tenemos la Teoría de la asimilación-contraste, según Thompson y Suñol (1995), corresponde a un estudio teórico de cómo se puede interpretar la disconformidad en relación a la satisfacción. De esta manera, la insatisfacción va asociada directamente a la presentación de un evento negativo dentro de la experiencia del servicio. De acuerdo a Pacha (2019) la satisfacción del paciente comprende el nivel de congruencia que existe entre las expectativas que tiene el paciente en relación a su ideal y en base a experiencias previas y la percepción que el mismo realiza en cuanto al servicio de salud recibido, es importante destacar, que este último elemento es afectado por las emociones de los pacientes, pues, se considera un elemento totalmente subjetivo. El autor manifiesta que la satisfacción del paciente, es un concepto multifactorial, en el cual se considera desde: (a) los elementos más tangibles relacionados con la institución en la cual se presta el servicio, las condiciones del espacio, la operatividad de los equipos, la disponibilidad de los medicamentos, entre otros; (b) así como también factores intangibles relacionados con el personal que realiza la atención, en cuanto a la calidad de los cuidados, la continuidad de los cuidados, la empatía del personal, la adecuada y oportuna comunicación con el paciente, entre otros.

La satisfacción del paciente es el juicio que emite tras recibir los servicios de salud, analizando en principio si se han cumplido sus expectativas, es decir, las esperanzas o concepciones previas que el paciente se crea basada en experiencias pasadas (Asnawi, et

al., 2019). El autor además plantea, que son innumerables los estudios que relacionan la satisfacción del paciente con la calidad del servicio ofrecido, evidenciando que este depende de diversos elementos entre los cuales se destaca la forma de atención del personal médico (tanto para realizar el diagnóstico, como para ejecutar los procedimientos del tratamiento médico), como la prontitud y oportunidad de la atención un elemento fundamental, para que el paciente se considere satisfecho del servicio recibido.

En ese escenario, Valdivia (2019) señala que la satisfacción del paciente, posee tres elementos fundamentales que son:

- (a) El rendimiento percibido, comprende la valoración que hace el paciente considerando el resultado que obtuvo del servicio basado específicamente en su percepción, pues, considera no solo el razonamiento que efectúa sino también su estado de ánimo, así mismo, dentro de este elemento se suele considerar las opiniones de los otros pacientes;
- (b) Las expectativas del usuario, que son básicamente las esperanzas que tiene del servicio que recibirá, el cual se basa en la promesa que hace la institución de salud, por ejemplo, de atender la totalidad de los casos o si hace mención a la rápida atención, o si cuenta con todas las especialidades médicas;
- (c) los niveles de satisfacción, que se pueden obtener en base a la comparación o contraste de los dos elementos anteriores, que van desde la insatisfacción (cuando no se alcanzan las expectativas) hasta la complacencia (cuando se superan las expectativas).

En contraste, Chuquitaype & Roque (2018) explica que los elementos de la satisfacción del paciente son: (a) la disponibilidad, que es el porcentaje en el cual, el servicio se encuentra disponible de acuerdo a la necesidad del paciente; (b) accesibilidad, que el nivel de acceso del paciente a los servicios; (c) cortesía, mostrada por el personal tratante del paciente,; (d) la agilidad, relacionado con la rapidez y prontitud de atención; (e) la confianza, respecto a las competencias y habilidades que muestra el personal en la atención y por último, (f) la comunicación, que es un elemento determinante de la satisfacción o insatisfacción del paciente, puesto que influye y afecta en gran medida el proceso de recuperación del paciente, a través de la claridad de la situación y de las indicaciones que debe seguir.

El instrumento ideal para realizar la medición de la satisfacción del paciente es un cuestionario, que contenga las siguientes dimensiones: (a) La Evaluación de la labor y actitud del personal de enfermería, no solo a nivel de las competencias técnicas, sino

considerando también la actitud tomada durante la atención; (b) Evaluación de las condiciones ambientales y sociales del hospital, donde se consideran las condiciones del ambiente donde se atiende el paciente, tales como equipos, eliminación, higiene, entre otros; (c) Evaluación de la mejoría física percibida, que se asocia al progreso en la recuperación del bienestar del paciente de acuerdo a la atención recibido por la enfermera; (d) Información de enfermería proporcionada, con respecto al progreso y a los procedimientos que se llevan a cabo durante la atención; (e) Valoración del rendimiento del servicio, en cuanto a las tareas del personal de enfermería.

En lo que respecta a las investigaciones aplicadas relacionadas a Satisfacción del Usuario tenemos a Rahim et al. (2021), su objetivo de estudio se basó en definir los parámetros de calidad del servicio (SERVQUAL) apoyándose en las reseñas de hospitales en Facebook utilizando un clasificador de aprendizaje automático e investigar su relación con la insatisfacción del paciente. Entre 2017 y 2019, se realizó un estudio empírico en el que se recopiló POR de las páginas oficiales de Facebook de un hospital público de Malasia. Después de tener en cuenta las variables hospitalarias, se encontró que todas las dimensiones del SERVQUAL, excepto el material y la seguridad, se asociaron significativamente con la insatisfacción del paciente (confianza, $p < 0,001$; respuesta, $p = 0,016$; y empatía, $p < 0,001$). Los hospitales rurales se caracterizan por una mayor probabilidad de insatisfacción de los pacientes ($p < 0,001$).

Asimismo, Gómez et al. (2020) tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Docente de Cajamarca en Perú durante el periodo de enero a febrero del 2019. La metodología fue de tipo descriptivo, y como muestra fueron 118 usuarios externos hospitalizados. El instrumento utilizado fue el SERVQUAL. Como resultados se obtiene que el nivel de satisfacción del usuario en cuanto a la dimensión fiabilidad fue de 45,9 %; en la dimensión capacidad de respuesta, 44,9 %; en la dimensión seguridad, 49,4 %; en la dimensión empatía, 57,5 % y en la dimensión aspectos tangibles, 51,1 %.

Partiendo de la idea que la satisfacción del paciente como un elemento multifactorial, es preciso que para poder orientar la temática y como parte de la presente investigación detallar a continuación las variables independientes tales como Calidad de Servicio, Motivación del Personal de Salud, Calidad del servicio de enfermería e infraestructura. En lo que respecta a la calidad del servicio y la satisfacción del paciente son un elemento importante en la prestación de un servicio de salud. En ese contexto, valorar un servicio

de salud con base en las percepciones de los usuarios es importante para la mejora continua de estos sistemas. No obstante, el comportamiento previo de la satisfacción de los ciudadanos hacia los servicios de salud no ha logrado proporcionar un marco heurístico para comprender las interrelaciones entre la calidad del servicio, y la satisfacción de los usuarios. El enfoque seleccionado para esta investigación combina la teoría de la cadena de medios-fines con un modelo de evaluación de la calidad del servicio de salud y comprender mejor la percepción de los usuarios sobre estas instituciones (Upamannyu, et al., 2022).

La teoría de la cadena medio-fin; basado en la cadena de valor-consecuencia del modelo de Zeithaml y el modelo de cadena calidad-valor-lealtad de Parasuraman respectivamente, son las la teorías más representativa que explora la relación entre los valores de los clientes o usuarios y sus comportamientos, es decir, cómo los atributos de los productos o servicios afectan las percepciones de los clientes o usuarios sobre los beneficios o costos y cómo estas percepciones coinciden con sus valores y afectan sus decisiones de utilización y consumo del servicio.

Con énfasis en el modelo de Zeithaml, la calidad observada tiene un impacto positivo en el valor percibido de los clientes, y este afecta, a su vez, positivamente la intención de utilización del medio, revelando la importancia del efecto mediador de este proceso en la relación entre la calidad del servicio y los comportamientos del usuario. De manera análoga, con el uso de las instituciones de salud por parte de los ciudadanos, la formación de la intención de reutilización de los usuarios depende en gran medida del valor percibido del servicio y, además, se considera tanto una referencia primaria para la lealtad del usuario, como una consecuencia directa de la calidad de servicio percibido (Upamannyu, et al., 2022).

Respecto al modelo de cadena calidad-valor-lealtad de Parasuraman se tiene que la satisfacción y la utilidad de la calidad percibida pueden afectar directamente la intención de uso continuo, y la confirmación de este proceso puede ejercer un impacto indirecto, es decir, la satisfacción es el predictor más fuerte de la intención de reutilización, y la relación entre la satisfacción y la intención de uso continuo muestra una mayor consistencia de la calidad de servicio (Widayati et al., 2018).

En cuanto a la definición de calidad, corresponde a la satisfacción de todos los pacientes que hacen uso del servicio, por tanto, un excelente servicio es aquel que puede satisfacer las necesidades de sus usuarios (Chuquitaype & Roque, 2018). Asnawi, et al. (2019)

define la calidad del servicio, como la contrastación entre el servicio que espera recibir el paciente y la percepción que el mismo se crea a partir de su experiencia real, esta acepción es similar a lo que algunos autores definen como la satisfacción de paciente. De allí la relación evidente entre ambas variables. Conforme a ello, se define la calidad como la superación de las expectativas y necesidades de los usuarios del servicio.

De acuerdo a las consideraciones anteriores, las dimensiones de la calidad del servicio son:

(a) Confiabilidad; que se define como la capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa. En sentido amplio, la confiabilidad significa las promesas de las empresas de servicios sobre la entrega, la prestación del servicio, la resolución de problemas y la fijación de precios (Ramya et al., 2019).

(b) Empatía; se conceptualiza como la atención personalizada e individualizada que brindan a los clientes y usuarios las organizaciones de servicios. Esta dimensión trata de transmitir el significado a través de servicios personalizados o individualizados de que los usuarios o clientes son únicos y especiales para las instituciones (Ramya et al., 2019).

(c) Capacidad de respuesta: se refiere a la disposición para ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido. Esta dimensión se enfoca en la actitud y prontitud para atender las solicitudes, preguntas, quejas y problemas de los clientes. También se centra en la puntualidad, presencia, compromiso profesional, etc., de los empleados o personal (Ramya et al., 2019).

(d) Seguridad; el aseguramiento se ha definido como la cortesía y el conocimiento de los empleados, y su capacidad para transmitir seguridad y confianza a los clientes y usuarios. Esta dimensión se centra en el conocimiento y la habilidad del trabajo, la precisión, la cortesía, entre otros de los empleados y la seguridad garantizada por la organización e institución.

(e) Tangibilidad; se define como la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, materiales de comunicación y tecnología. Todos estos proporcionan suficientes pistas a los clientes sobre la calidad del servicio de la organización (Upamannyu, et al, 2022).

En lo que respecta a la variable motivación personal de salud se abordan diversas teorías como la Maslow, quien define la motivación como el compendio de necesidades que un individuo posee y jerarquiza de acuerdo a las circunstancias que posee, dicha jerarquización y priorización las presenta en forma piramidal, agrupando 5 categorías, iniciando por: (a) las necesidades fisiológicas, es decir, aquellas de las cuales depende la

existencia y supervivencia del ser humano, tales como, el sueño, hambre, sed, sexo, entre otros; (b) necesidades de seguridad, las cuales están asociadas al resguardo de riesgos que pueden ser imaginarios o reales; (c) necesidades de afiliación, que se relaciona con las carencias sociales, de poder pertenecer a un grupo o sentirse identificado con un grupo, además de poder relacionarse a través del afecto; (d) necesidades psicológicas, que se asocian al ego, al amor propio y finalmente (e) necesidades de autorrealización, considerado el nivel más alto y el desarrollo pleno de las potencialidades y personalidad del individuo.

Asimismo, tenemos la Teoría de los dos factores de la motivación, llamada comúnmente como la teoría de la Motivación Higiene, es autoría de Frederick Herzberg, quien, a finales de los cincuenta, expone los factores que pueden generar en un trabajador satisfacción o insatisfacción laboral (Oyague, 2018). De esta manera, la teoría establece los factores y clasifica aquellos factores que pueden generar bienestar en el trabajador y aquellos que por el contrario generarán malestar, partiendo de que el individuo tiene un sistema doble de necesidades, uno que se orienta al crecimiento y desarrollo del mismo y el otro que busca de una forma u otra evitar situaciones desagradables. En el aspecto laboral, esto puede ser entendido por la existencia de factores preventivos, llamados por la teoría factores higiénicos, que evitan la insatisfacción, pero que no por ello, van a producir satisfacción en el trabajador, tal es el caso del sueldo, las condiciones laborales, los beneficios, los mecanismos de control y administración de la organización, las relaciones interpersonales, entre otros. Partiendo de estas teorías, la motivación en su sentido más básico es la energía que existe en cada individuo y que lo mueve a realizar una determinada acción, que por lo general busca satisfacer una necesidad (Oyague, 2018).

En el campo netamente de la salud, Rivera, et al. (2018) señala que la motivación posee un rol muy importante para lograr una mejoría en las actividades del personal de salud, donde no solo se debe considerar el salario, sino una serie de elementos psicosociales, que permitirán que el personal que labora en un servicio tan complejo pueda rendir adecuadamente y estar presto a la atención que requiere el paciente, por tanto, se deben considerar factores tales como: el tiempo, el nivel de vida, sentido de las tareas asignadas, identificación con el centro para el cual trabaja, clima organizacional acorde, entre otros. En lo que respecta variable Calidad del Cuidado de Enfermería, La OMS (2019) plantea que el cuidado de la enfermería es un componente que va más allá de las competencias

técnicas y profesionales del enfermero que realiza la atención, también tiene un componente intrapersonal, donde la condición humana del paciente debe ser considerada al momento de atenderlo, es decir, debe tener un enfoque del ser humano integral, atendiendo su característica biopsicosocial. Los cuidados del personal de enfermería al paciente consisten en una atención sistémica que contempla sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales. El cuidado, como esencia de la práctica profesional de enfermería, requiere que los profesionales sepan actuar con compromiso ético, fomentar relaciones de comprensión, empatía y respeto, y priorizar acciones para dar respuestas oportunas a las dificultades, porque el cuidado humanizado, para ser significativo, debe basarse en la reciprocidad de los profesionales ante los problemas de salud.

Sin embargo, nadie ignora que los servicios de salud son vistos como lugares estresantes y superpoblados para los pacientes, lo que provoca desgaste emocional en los profesionales como consecuencia de la sobrecarga de trabajo y la falta de recursos, lo que hace que la gestión del cuidado sea un desafío actual para los profesionales de la salud, especialmente para las enfermeras. Por tal razón promover el cuidado humanizado durante el trabajo diario de los profesionales de la salud implica promover la universalidad del derecho a la salud como un elemento esencial y donde no debe haber distinciones de ningún tipo (OMS, 2019).

En lo que respecta a la variable Infraestructura en Salud, es definida como el elemento tangible que permite que la sociedad funcione, ya que, para el cumplimiento de los objetivos sociales, se requieren instalaciones comunes donde los ciudadanos puedan asistir para la consecución de algún servicio, por ende, en la organización social, se pueden evidenciar diferentes tipos de establecimientos, tales como: centros de salud, entretenimiento, centros educativos, entre otros (Mamani, 2018). Dicho de otra forma, la infraestructura, es definida como las diferentes instalaciones públicas en las cuales se proporcionan los servicios básicos y por lo general públicos, que se requieren para la sociedad.

Ite Vargas (2019) define la infraestructura como el elemento vital para el desarrollo local, encaminada a brindar las condiciones necesarias para que se ofrezcan a la población los servicios que requiere, encontrando dentro de este el servicio de salud, para el cual la infraestructura juega un papel fundamental a fin de poder garantizar el acceso oportuno a

toda la población, más que por ser un servicio esencial, por ser un derecho que se debe garantizar desde las instituciones públicas.

De esta manera el autor plantea, que la infraestructura en salud tiene como meta primordial garantizar el acceso al servicio de salud y poder atender adecuadamente las necesidades de la población en una forma integral. Por tanto, es necesario, la conservación de dicha infraestructura en condiciones óptimas que no entorpezcan las actividades realizadas por el personal, así como la disposición de los recursos y equipamientos necesarios.

Considerando estas relaciones es vital que el diseño de la infraestructura de salud, se realice en pro de tener espacios funcionales, seguros y privados para la atención del paciente, es por ello, que Mamani (2018), señala la importancia de humanizar los centros de salud, que va orientado a poder comprender desde la infraestructura las necesidades reales del servicio que se desarrolla. De acuerdo a ello el autor considera como dimensiones de esta variable, las siguientes:

- (a) Calidad del espacio físico, que comprende la organización del espacio y como este debe generar confort, considerando detalles tales como: la circulación fácil y rápida del personal que realiza la atención, la adecuada señalización, los colores para identificar las diferentes zonas, los colores a emplear, entre otros.
- (b) Calidad físico ambiental, relacionado especialmente con la importancia del aire en el interior del centro de salud, por tanto, debe contar con una adecuada temperatura y ventilación. Así como espacios, para poder almacenar de forma adecuada los medicamentos de acuerdo a las condiciones que requieran y los residuos que se generan. Así mismo, se debe considerar la iluminación, tanto natural como artificial.
- (c) Aspectos Funcionales, que van asociados a la organización y distribución del centro de salud. Entre lo que se debe considerar, las amplias salas de espera, la ubicación de la emergencia y consultorios externos en la planta baja, la ubicación estratégica de la farmacia y el laboratorio que debe ser accesible para el paciente.
- (d) Servicios Complementarios, entre los cuales se encuentran los servicios higiénicos públicos requeridos por los ciudadanos.

Metodología

El enfoque de la investigación es cuantitativo; asimismo, según su propósito y el problema planteado en el Informe Final de Tesis, el estudio es de tipo básico. El nivel de investigación es descriptivo correlacional; las variables de las cuales se recogerá

información son “factores organizacionales” y “satisfacción de los usuarios”; es también correlacional en la medida que se pretende establece la relación entre las variables.

En la investigación se utilizó el método hipotético deductivo, teniendo en cuenta que después de una exhaustiva revisión bibliográfica, se afirman una serie de hipótesis, las cuales van a ser comprobadas.

Según su diseño, la investigación es no experimental transversal en la medida en que la investigación no se manipularon las condiciones en las que se presenta el fenómeno que estamos estudiando (Hernández, et al., 2014), así mismo será transversal porque se llevará a cabo en un momento en particular.

El instrumento que se presentan en los anexos 1 y 2. El primero se denomina “Factores organizacionales”, consta de cuatro variables independientes, las cuales son calidad del servicio (X1), motivación del personal de salud (X2), calidad del cuidado de enfermería (X3) y infraestructura de salud (X4), para determinar el impacto en la variable dependiente “satisfacción de los usuarios en los centros de salud público” (Y1). Es necesario mencionar que las preguntas fueron elegidas luego de una revisión de diversas bibliografías, en el caso de la variable “Factores organizacionales” se consideraron 20 ítems y para la variable “satisfacción de los usuarios en los centros de salud público” 22 ítems.

Se utiliza como unidad de medida la escala tipo Likert con opciones de 5 puntos del 1 al 5 en donde 1 equivale a Totalmente en Desacuerdo, 2 equivale a en desacuerdo, 3 equivale a Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 Equivale a de acuerdo y 5 equivale a Totalmente de acuerdo.

La población estuvo conformada por todos los usuarios de los servicios de salud del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en el periodo enero a marzo del 2022 que asciende a 580 personas según información del Dirección Regional de Salud Puno. La muestra estará conformada por 150 usuarios de los servicios de salud del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en el periodo enero a marzo del 2022.

Resultados

La Tabla 1 presenta las correlaciones de Pearson del modelo utilizado en el presente estudio, donde la variable dependiente satisfacción del usuario (Y) cuenta con una correlación positiva alta con las variables independientes calidad del servicio (X1), motivación del personal de salud (X2), calidad del cuidado de enfermería (X3) y

infraestructura de salud (X4). Asimismo, las correlaciones entre variables independientes son positivas altas.

Tabla 1
Correlaciones de variables independientes y dependiente

		Correlaciones				
		Satisfacción de los usuarios de los centros de salud públicos del departamento de Puno	Calidad del servicio	Motivación del personal de salud	Calidad del Servicio de Enfermería	Infraestructura de Salud
Satisfacción de los usuarios de los centros de salud públicos del departamento de Puno	Correlación de Pearson	1	,974**	,981**	,953**	,967**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,000
	N	150	150	150	150	150
Calidad del servicio	Correlación de Pearson	,974**	1	,993**	,966**	,980**
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000
	N	150	150	150	150	150
Motivación del personal de salud	Correlación de Pearson	,981**	,993**	1	,973**	,987**
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,000
	N	150	150	150	150	150
Calidad del Servicio de Enfermería	Correlación de Pearson	,953**	,966**	,973**	1	,960**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000		,000
	N	150	150	150	150	150
Infraestructura de Salud	Correlación de Pearson	,967**	,980**	,987**	,960**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	
	N	150	150	150	150	150

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

Fuente: Elaboración propia a partir de datos recolectados

Asimismo, es importante identificar las variables de mayor importancia a través de la media de cada una de ellas y su dispersión obtenida mediante su desviación estándar. En tal sentido, en la Tabla 1, se muestra que la variable motivación del personal de salud (X2) es la más relevante con una dispersión mínima, mientras que la variable calidad del servicio de enfermería (X3) es la menos importante, con una alta dispersión.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la sección anterior, se concluye como hallazgos de la presente investigación, que las variables la calidad del servicio (X1) y la infraestructura (X4) influyen de manera positiva y significativa en la satisfacción de los

pacientes de la escuela de negocios de universidades privadas. Por lo tanto, en la Tabla 2, se resume las hipótesis comprobadas de la investigación.

Tabla 2
Resultados de las hipótesis

Hipótesis	Resultado
H1: La calidad del servicio es un factor organizacional que mejora la satisfacción de los usuarios de los centros de salud del departamento de Puno.	Se acepta
H2: La infraestructura en salud es un factor organizacional que mejora la satisfacción de los usuarios de los centros de salud del departamento de Puno.	Se acepta
H3: La calidad del servicio de enfermería es un factor organizacional que mejora la satisfacción de los usuarios de los centros de salud del departamento de Puno.	Se acepta
H4: La motivación del personal de salud es un factor organizacional que mejora la satisfacción de los usuarios de los centros de salud del departamento de Puno.	Se acepta

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos

Discusión

Los resultados del estudio indican que la calidad del servicio, la infraestructura, la calidad del cuidado de enfermería y la motivación del personal son factores organizacionales que mejoran la satisfacción de los usuarios de los centros de salud, existe una fuerte correlación de Pearson con un valor de ,974** entre las variables factores organizacionales y la satisfacción de los usuarios de los centros de salud públicos, lo que quiere decir que, si se mejoran los factores organizacionales la satisfacción de los usuarios mejorará; en ese sentido, los resultados son comparables a los de Linder-Pelz (1982), quien señala que la satisfacción depende de la percepción que se tenga comparando la nueva experiencia, con las experiencias previas y creencias que tiene el paciente, lo cual influirá en el juicio o valoración individual que realizará; asimismo, la insatisfacción va asociada directamente a la presentación de un evento negativo dentro de la experiencia del servicio. En resumen, al consolidar las expectativas del consumidor, se produce la satisfacción del mismo. (Velandia, et. al, 2007).

En ese sentido, los resultados de la presente investigación son relevantes teniendo en cuenta que los centros de salud del departamento de Puno se beneficiarán beneficiará a los centros de salud, puesto que se ha logrado conocer la percepción que tienen los usuarios en relación al servicio recibido en lo que respecta a los factores organizacionales que inciden en su satisfacción, por lo que a partir de ello, se pueden desarrollar estrategias para mejorar la calidad del servicio (X1), la motivación del personal de salud (X2), la

calidad del cuidado de enfermería y la infraestructura de salud (X4), con el objetivo de generar un alto valor público en la entrega de los servicios de salud y cerrar las brechas sociales. En ese sentido, es importante destacar lo señalado por Camarena (2019), quien indica que este tipo de estudios aportan a la sociedad, puesto que permiten corregir una problemática de índole social, que afecta el pleno desenvolvimiento de la misma. Así mismo, plantea que se considera que, resolviendo los problemas relacionados a la calidad del servicio, considerando sus diversas dimensiones, aumentará no solo la satisfacción de los pacientes, sino que permitirá recobrar la confianza en el sistema de salud público del país.

Conclusiones

Se cumplieron los objetivos metodológicos que fueron propuestos al inicio de esta investigación, asimismo, teniendo en cuenta los resultados del estudio, las variables estadísticamente significativas fueron la calidad del servicio (X1), motivación del personal de salud (X2) y infraestructura de salud (X4) con un valor “p” de 0.000. En lo que respecta a la variable (X3) calidad del cuidado de enfermería, a pesar de que se acepta la hipótesis alterna, sus resultados no fueron tan significativos en comparación con las otras variables, toda vez que los pacientes valoran otros atributos de calidad del hospital.

En lo que respecta a los resultados, la variable motivación del personal de salud (X2) es la más relevante con una dispersión mínima, mientras que la variable calidad del servicio de enfermería (X3) es la menos importante o valorada por las pacientes por su alta dispersión. Por otro lado, se debe destacar que todas las hipótesis alternas planteadas fueran aceptadas.

Referencias

- Asnawi, A., Awang, Z., Afthanorhan, A. y Mohamad, M. (2019). La influencia de la imagen hospitalaria y la calidad del servicio en la satisfacción y lealtad de los pacientes. https://www.researchgate.net/publication/331828124_The_influence_of_hospital_image_and_service_quality_on_patients_satisfaction_and_loyalty
- Camarena, P (2019). La satisfacción de pacientes en el servicio de farmacia del Centro de Salud San Martín De Porres, Distrito Villa El Salvador, 2019. [Tesis, Universidad María Auxiliadora]. [https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/193/34-2019 %28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/193/34-2019%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chuquitaype M. & Roque A. (2018). Nivel de Satisfacción del Paciente Hospitalizado Atendido por el Personal de Nutrición del Hospital III Goyeneche [Tesis]. Universidad Nacional de San Agustín

- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill
- Linder-Pelz S. (1982). Social psychological determinants of patient satisfaction. *Sociol Sciences Medicine*; 16 (5): 583-589
- Oliver, R. L. (1993): “Cognitive, affective and attribute bases of the satisfaction response”. *Journal of Consumer Research*, 20, 418-430.
- Organización Mundial de la Salud (1 de abril de 2021). Cobertura sanitaria universal. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
- Pacha, S. (2019). Nivel de satisfacción del paciente postquirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del Hospital Ilo – Moquegua 2018. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2805602>
- Zeithaml, V., Parasuraman, A. y Malhotra A. (2005). Un marco conceptual para comprender la calidad del servicio electrónico: implicaciones para la investigación futura y la práctica gerencial. Instituto de Ciencias de Marketing, Cambridge
- Rahim, A. I. A., Ibrahim, M. I., Musa, K. I., Chua, S.-L. y Yaacob, N. M. (2021). Evaluación de la satisfacción del paciente y la calidad de la atención hospitalaria en Malasia utilizando SERVQUAL y Facebook. *Atención médica*, 9(10), 1369. <https://doi.org/10.3390/healthcare9101369>
- Rivera, D., Hernández, J., Forgiony, J., Bonilla, N. y Rozo A. (2018). Impacto de la motivación laboral en el clima organizacional y las relaciones interpersonales en los funcionarios del sector salud, *Espacios*, 39 (16), 1 -19
- Thompson, A. y Suñol R. (1995). Expectations as determinants of patient satisfaction: concepts, theory and evidence, *International Journal for Quality in Health Care*, 7 (2)
- Valdivia, E. (2019). Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2019 [Tesis]. Universidad César Vallejo
- Vargas, I. (2019). Caracterización de la infraestructura en salud de la Región Pacífico de Colombia. <https://red.uao.edu.co/handle/10614/11800>
- Widayati, M. et al. (2018). Factors affecting quality of health service and patient satisfaction in community health centers in North Lampung, Sumatera. *Journal of Health Policy and Management*, 2(2). <http://thejhpm.com/index.php?journal=thejhpm&page=article&op=view&path%5B%5D=42&path%5B%5D=0>