



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad del cuidado de atención hospitalaria y satisfacción de
pacientes no Covid-19 en un centro hospitalario de Pasco, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Chavez De la Cruz, Jeissy Katherine (ORCID: 0000-0002-0104-9557)

ASESOR:

Mtro. Ruiz Barrera, Lazaro (ORCID: 0000-0002-3174-7321)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis padres con mucho cariño pues ellos fueron el apoyo y el impulso para lograr cada uno de mis objetivos.

La autora

Agradecimiento

Al director del Centro hospitalario de Pasco, como a los diferentes jefes del área de hospitalización y personal asistencial por su colaboración durante la realización de las encuestas, y a los pacientes por su colaboración.

La autora

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas y figuras	v
Resumen	vii
Abstract	viii
I.INTRODUCCIÓN	08
II.MARCO TEÓRICO	14
III. METODOLOGÍA	25
3.1 Tipo y diseño de investigación	25
3.2 Variables y operacionalización	26
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	27
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.5 Procedimientos	29
3.6 Método de análisis de datos	30
3.7 Aspectos éticos	30
IV.RESULTADOS	31
V. DISCUSIÓN	41
VI. CONCLUSIONES	48
VII. RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS	50
ANEXOS	56
Anexo 1 Matriz de consistencia	
Anexo 2 Matriz de operacionalización	
Anexo 3 Instrumento de recolección de datos	
Anexo 4 Certificado de validez de contenido del instrumento que mide calidad del cuidado de atención hospitalaria	
Anexo 5 Certificado de validez de contenido del instrumento que mide satisfacción de pacientes	
Anexo 6 Certificado de validez de expertos	
Anexo 7 Base de datos	

Índice de tablas y figuras

Tabla 1 Resultado de los pacientes no Covid-19 según edad	31
Tabla 2 Resultado de los pacientes no Covid-19 según tiempo de hospitalización	31
Tabla 3 Resultado de los pacientes no Covid-19 según servicio de hospitalización	32
Tabla 4 Resultados de calidad de atención hospitalaria pacientes no Covid-19	32
Tabla 5 Resultados de la variable satisfacción de la atención hospitalaria en los pacientes no Covid-19	33
Tabla 6 Tabla de correlación	35
Tabla 7 Resultados Correlacionales entre calidad de atención hospitalaria y satisfacción de la atención	35
Tabla 8. Resultados Correlacionales entre componente técnico y satisfacción de la atención	37
Tabla 9. Resultados Correlacionales entre componente interpersonal y satisfacción de la atención	38
Tabla 10. Resultados Correlacionales entre componente confort y satisfacción de la atención	40

Resumen

El presente informe de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Es una investigación de tipo básica, de enfoque cuantitativo y de diseño correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 95 pacientes, utilizándose como técnica la encuesta y como instrumentos los cuestionarios de calidad del cuidado de la atención hospitalaria y de satisfacción del paciente sobre dicha atención, haciendo un total de 29 ítems, trabajados con escala ordinal.

En los resultados se halló que la calidad del cuidado de atención hospitalaria fue “medianamente favorable” en un 50,5%, seguida de un 47,7% “desfavorable” y que la satisfacción de la atención hospitalaria fue “medio” en un 54,7%, seguida de un 41,1% “bajo” según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un Hospital Regional de Pasco. Y como conclusión: existe relación directa moderada entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco, con un valor de correlación (ρ) de 0,539 y un p-valor de 0,00 menor a 0,05 valor estadístico establecido como nivel de significancia en la investigación.

Palabras claves: Calidad de atención, cuidado de atención hospitalaria, satisfacción del usuario

Abstract

The main objective of this research report was to determine the relationship between the quality of hospital care and satisfaction in non-Covid-19 hospitalized patients in a hospital center in Pasco in the year 2021. It is a basic type of research, with a quantitative approach and correlational design, whose sample consisted of 95 patients, using the survey technique and the questionnaires of quality of hospital care and patient satisfaction with such care as instruments, making a total of 29 items, worked with an ordinal scale. The results showed that the quality of hospital care was "moderately favorable" in 50.5%, followed by 47.7% "unfavorable" and that satisfaction with hospital care was "medium" in 54.7%, followed by 41.1% "low" according to non-Covid-19 patients hospitalized in a Regional Hospital of Pasco. And as a conclusion: there is a moderate direct relationship between the quality of hospital care and satisfaction in non-Covid-19 hospitalized patients in a hospital center in Pasco, with a correlation value (ρ) of 0.539 and a p-value of 0.00 less than 0.05 statistical value established as the level of significance in the research.

Keywords: Quality of care, hospital care, user satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

Investigaciones realizadas en los últimos años en Perú, han develado la estrecha relación entre los niveles de satisfacción de pacientes, a los que se les ha suministrado atención médica, con el alcance de adecuados resultados en el mejoramiento de su estado de salud. Ello devela, los índices de calidad de la asistencia médica brindada, en el transcurso de la estadía hospitalaria. En este sentido, es posible aseverar que la satisfacción de los pacientes, se articula a diferentes factores, entre los que se considera oportuno mencionar, la eficacia del tratamiento, confianza transmitida al paciente, adherencia terapéutica, racionalización de insumos, rapidez y calidad en la atención, así como supervisión continua de los resultados alcanzados, como indica Chapoñan (2020).

La variable calidad en la atención sanitaria, ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como garantía de acceso a la totalidad de medios y servicios de diagnóstico y tratamiento que debe tener todo paciente, que le procuren una idónea atención médica, para la preservación de su salud. Por tanto, se deben tener en consideración indicadores de calidad, percepción del paciente y el servicio médico brindado, que posibiliten alcanzar mejores resultados, con el mínimo de riesgo y elevados niveles de satisfacción del usuario. Sin embargo, Molina (2011), menciona que el cuidado de atención hospitalaria, se soporta esencialmente en el enfermero, quien desempeña misiones precisas y con alto contenido humanitario para brindar con calidad el servicio de salud al paciente.

Al abordar esta temática es pertinente destacar, que la calidad en el cuidado al enfermo, ha sido definida por el Colegio de Enfermeros del Perú, como una actividad endógena, con la que se persigue fomentar una cultura de excelencia en la asistencia brindada, implementando procedimientos de autorregulación que favorezcan la praxis asistencial, la continua actualización y el placer por el buen trabajo desplegado, según lo referido por Samanamú (2016). Karaca (2019), explica que la variable calidad de atención hospitalaria, puede ser medida por las valoraciones y criterios de los usuarios y su familia, al tener en cuenta, que esta opinión se convierte en el indicador esencial del nivel de calidad alcanzado en la atención hospitalaria (5).

La variable satisfacción, ha sido definida como competencia, que posibilita propiciar un amplio espectro de vivencias reconfortantes en los pacientes y su familia, que reciben atención sanitaria en algún centro de salud. Ello reclama, por tanto, de continuidad y persistencia en la prestación de los servicios asistenciales, caracterizados por la mejora en la calidad, que garanticen la recuperación de la salud del usuario, así lo señala Mendes et al. (2017).

Palese et al. (2017), asevera que el goce que experimenta el paciente, en relación a la atención de calidad en los cuidados hospitalarios, se convierte en un indicador de la satisfacción global, generada durante la estadía hospitalaria. Esta percepción está supeditada a una amplia gama de componentes, entre los que se reconocen el equipamiento de tecnología de punta, profesional médico altamente calificado y gestión orientada al aseguramiento de elevados niveles de calidad en los servicios asistenciales.

Por tanto, la satisfacción experimentada por el usuario, es un medidor de la calidad de la atención hospitalaria. Provee información sobre la labor desempeñada por el prestador, para cumplir con las demandas y necesidades de los pacientes. Ello se evidencia, en la disminución de demandas provocadas por desatención e imprudencia en la prestación de los servicios sanitarios, tal como lo indica Xesfingi y Vozikis (2016).

La revisión de investigaciones relacionadas con la temática, ha develado un significativo impacto en la atención hospitalaria, soportada en un modelo de mejora continua de los procedimientos asistenciales, con apego a la eficiencia y calidad en la asistencia, la reducción de costos, disminución de la estadía hospitalaria y gradual mejoría de la condición de salud del paciente, como indica Salim et al. (2019). Es reconocido que, los niveles de satisfacción experimentado por el paciente que recibe su alta hospitalaria, se miden por los criterios y valoraciones que emite sobre la atención sanitaria recibida, de acuerdo a lo mencionado por Chumbler (2016).

El diario Expreso (2020) publicó un artículo en el que refiere, que el Sector de la Salud, manifiesta carencias y debilidades, agudizadas por la situación epidemiológica acontecida a nivel nacional e internacional. En relación a ello, emerge como el sector más perjudicado por las deficientes políticas públicas direccionadas por el Estado.

Ello ha provocado que los pacientes expresen que los centros hospitalarios evidencian carencias de fármacos, insumos, equipamiento y profesionales que respondan a las demandas presentadas. También, se ha declarado que el Sistema Integral de Salud (SIS) se muestra fracturado, sin que se aprecien estrategias, programas y políticas para fortalecerlo y transformar la situación en la que se muestra.

En relación a ello, cabe destacar que el Centro Hospitalario de Pasco, afronta de un modo similar a otros nosocomios, una diversidad de reclamos por parte de los usuarios, como quejas por la obtención de citas médicas, falta de medicamentos y exigencias dirigidas al alcance de mejores indicadores en la atención. Se debe reconocer, que un área actualmente crucial es hospitalización no Covid-19. La misma que se caracteriza por ser una prestación sanitaria de mediana complejidad por la heterogeneidad de usuarios, primordialmente derivados de cirugía, traumatología, ginecología y medicina, ya que debido a sus diagnósticos y terapias que requieren, se hospitalizan.

Es por ello, que los pacientes acompañados por miembros de su familia acceden al Centro Hospitalario de Pasco, para recibir asistencia en el servicio de hospitalización, por parte de profesionales médicos, de enfermería y técnicos, con la esperanza de obtener los cuidados necesarios, como corresponde a todo enfermo en condición de hospitalizado.

En tal sentido, la investigación de la cual es portadora esta tesis, permitirá determinar la relación entre calidad de la atención hospitalaria y la satisfacción de pacientes hospitalizados no Covid-19 en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Igualmente, se identificarán los indicadores de calidad de la prestación sanitaria recibida en el curso de la estadía hospitalaria, esenciales para garantizar su satisfacción. Con estas contribuciones el personal de salud en su totalidad, podrá desplegar renovados procedimientos asistenciales, sustentados en principios bioéticos, que posibiliten mejores prestaciones sanitarias.

La situación descrita, permite formular como problema científico de la presente investigación la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021? Como problemas

específicos se formularon: ¿Cuáles son las características según los estratos de los pacientes hospitalizados no Covid-19 pertenecientes a la muestra de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?; ¿Cómo es la calidad de atención hospitalaria según los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021? ¿Cómo es la satisfacción de la atención según los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?; ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión componente técnico de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?; ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión componente interpersonal de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?; ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión componente confort de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?

El trabajo de investigación reconoce su justificación metodológica, puesto que se llevó a cabo con todas las restricciones de bioseguridad que correspondía a la prestación del servicio de hospitalización brindado en el Hospital Minsa de Pasco, lo cual contribuye a consolidar la modalidad de ejecución de este tipo de investigaciones.

El trabajo declara valor desde el punto de vista teórico, al intentar conocer el comportamiento de las variables seleccionadas, a partir de la percepción de pacientes en la condición de hospitalizados. Esta información es considerada de suma importancia, puesto que no hay estudios que se hayan realizado en la región de Pasco sobre la temática abordada, y menos aún en condiciones de pandemia. Por consecuencia el aporte de estos nuevos conocimientos, va a contribuir a la formulación de soluciones por parte de los especialistas responsables de la atención a los pacientes hospitalizados.

En cuanto al propósito de este estudio, se planteó como objetivo general: determinar la relación que existe entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Y como objetivos específicos se plantearon: Caracterizar las

variables calidad de atención hospitalaria y satisfacción según el estrato de los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021; Identificar la calidad de atención hospitalaria según los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021; Identificar la satisfacción de la atención según los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021; Determinar la relación que existe entre la dimensión componente técnico de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021; Determinar la relación que existe entre la dimensión componente confort de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Con respecto a la hipótesis general del presente trabajo investigativo, se asevera que existe relación significativa entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Como hipótesis específicas: existe relación significativa entre la dimensión componente técnico de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021; existe relación significativa entre la dimensión componente interpersonal de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021 y existe relación significativa entre la dimensión componente confort de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid- 19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En relación con los antecedentes internacionales del estudio se presentan:

Yépez et al. (2018) desarrolló una investigación dirigida a conocer la percepción de pacientes, de una red pública, municipio de Pasto, Colombia, en relación con la calidad de los servicios sanitarios correspondientes al primer nivel de atención. En cuanto a la metodología optó por el enfoque, con predominio de método histórico hermenéutico. La muestra seleccionada estuvo integrada por 28 usuarios de zonas rurales y urbanas. En cuanto a sus conclusiones fueron: lograr superiores niveles de calidad en la prestación sanitaria, con miras a la integralidad con la intención de garantizar el mantenimiento y protección de la salud y la vida decorosa de los usuarios.

Ibarra et al. (2016), realizaron un trabajo investigativo para determinar la calidad de la atención ofrecida por el personal del área de enfermería de cirugía del Hospital Eugenio Espejo y su correlación con la satisfacción del enfermo. Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, transversal, con una muestra integrada por 32 pacientes. Se recurrió a una encuesta, con la pretensión de recopilar la información necesaria, para la medición de las variables seleccionadas.

Pintado et al. (2016), en la investigación direccionaron su objetivo a la determinación de la satisfacción de gestantes en relación con la atención brindada por el equipo de enfermería de maternidad, Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015. La muestra seleccionada fue de 100 usuarias. En las conclusiones indicaron un elevado nivel de satisfacción en correspondencia con el servicio recibido.

Puch. et al. (2016), concretaron su estudio en la determinación de la correlación entre las dimensiones de la atención de enfermería con la satisfacción de usuarios en edad adulta hospitalizados. La muestra estuvo integrada por 296 pacientes de un centro asistencial de segundo nivel de atención, Mérida Yucatán. En las conclusiones develaron que no existía relación entre edad, género, estado civil, nivel escolar, área hospitalaria y diagnóstico de los usuarios, con el cuidado de enfermería. Sin embargo, el estatus socioeconómico y la condición laboral mostraron relación con la satisfacción mostrada por pacientes en correspondencia con el cuidado de enfermería.

Se considera pertinente mencionar a Silva et al. (2015), investigadores que se concentraron en la determinación y asociación de la percepción del usuario hospitalizado en correspondencia con la atención de enfermería en relación a factores sociodemográficos y la estadía intrahospitalaria en el área de medicina de un centro asistencial público, México. La metodología respondió al enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal. La muestra no probabilística estuvo integrada por 50 pacientes de género femenino y masculino, con edades por encima de 18 años. En las conclusiones afirmaron, la urgencia de desarrollar procesos de reflexión y sensibilización por el personal de enfermería, que coadyuvé a alcanzar mayores indicadores de calidad en el cuidado al paciente para el mantenimiento de su salud.

Pat-Pech y Soto-Morales (2015), en México, intencionaron un estudio para la valoración de la satisfacción del enfermo en edad adulta y en condición de hospitalizado, con el trato de los profesionales de enfermería del Hospital General Regional 12 Yucatán, México. Se optó por una metodología observacional, transversal y descriptiva. Se seleccionó una muestra de 155 usuarios por turnos, de los servicios de la especialidad de medicina interna y la especialidad de cirugía general, que tuvieron una estadía que superó las 24 horas. De manera conclusiva develaron que un 95% de los usuarios hospitalizados se muestran satisfechos con el trato ofrecido por los profesionales de enfermería, al obtener que Chi cuadrado = 124.6, $p > 0.05$, el valor es mayor al valor crítico con un 93.9 por tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Los estudiosos Ruales y Ortiz (2015) desplegaron un trabajo investigativo, dirigido a la evaluación de la atención en enfermería del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito 2015, en el cuidado de neonatos, tomando en consideración el criterio de las madres. Se optó por un diseño descriptivo, transversal simple y observacional. Para cumplimentar el objetivo propuesto se seleccionó una muestra de 45 pacientes. De manera conclusiva reafirmaron que la calidad apreciada en las dimensiones técnico, interpersonal y confort, poseen indicadores valorados de bueno y excelente. Y en cuanto a los antecedentes nacionales destacan:

Céspedes y Lévano (2020). Se centraron, en la determinación de la correlación entre percepción de la calidad del cuidado por parte del personal de enfermería y la

satisfacción del enfermo en condición de hospitalizado en el área de cirugía, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Essalud, Callao. Consideraron 61 pacientes, cuya estadía hospitalaria ocurrió entre los meses de diciembre del año 2019 y enero del año 2020. De manera simultánea aplicaron dos instrumentos para la recopilación de la información, y de esta forma medir las variables seleccionadas. En las conclusiones develaron, que un elevado por ciento de los especialistas debe proyectarse por la mejora de los cuidados que ofrece, velando por la atención con eficiencia de urgencias primarias y secundarias de la patología que aqueja al enfermo.

Jiménez (2018) realizó su investigación con la finalidad de identificar la relación entre satisfacción del usuario y calidad de la atención del personal de enfermería, área de hospitalización del Hospital Regional Moquegua, año 2018. El diseño fue no experimental, correlacional y transeccional. Se optó por un muestreo probabilístico aleatorio, que permitió seleccionar a 136 pacientes. Concluye develando una correlación notablemente significativa entre las variables medidas.

Arteaga (2017) centró su propósito en la determinación de la influencia de la calidad de atención, para el logro de la satisfacción del paciente del área gineco-obstetricia, en la condición de hospitalizados, del Centro de Salud II-2 Tarapoto, de enero a junio del 2016. El diseño fue descriptivo y correlacional. Seleccionó a 62 puérperas para el estudio. De manera conclusiva aseveró que la calidad con que se brinda el servicio incide en la complacencia del paciente.

Cárdenas y Villafuerte (2017) el trabajo investigativo desplegado, se centraron en la determinación del grado de satisfacción del enfermo, con respecto a la calidad del cuidado que ofrece el personal de enfermería en el salón de cirugía del centro hospitalario San Juan de Lurigancho, en el año 2016. La metodología respondió al enfoque cuantitativo, aplicativo, descriptivo simple de corte transversal. Se seleccionó la muestra con el uso del muestreo probabilístico de proporciones para poblaciones finitas, conformada por un total de 40 usuarios. De manera conclusiva, expusieron que casi la totalidad de los pacientes expresaron sentirse medianamente satisfecho a satisfecho con el cuidado que brinda la enfermera. Un por ciento bajo se siente complacido, ya que reconocen que ella realiza el control de las funciones vitales, hace uso del barandal de la camilla para asegurar la movilidad hacia el área de

operaciones, efectúa la revisión de las historias clínicas para verificar que todo esté correcto, comprueba la operatividad del equipamiento biomédico y emplea una comunicación adecuada. En relación a ello, un bajo por ciento de la muestra, señala insatisfacción con la atención brindada por la enfermera, ya que no acude al llamado del paciente, no ofrece orientación sobre el proceder antes del ingreso salón de operaciones y no provee información sobre el proceder quirúrgico.

Sifuentes y Pesantes (2016), direccionaron su estudio a la determinación de la correlación entre el grado de satisfacción del paciente en condición de hospitalización y la calidad de la atención del personal de enfermería en el área de cirugía A del Hospital Regional Docente de Trujillo. Se conformó la muestra con 194 usuarios. Para la recopilación de la información aplicaron dos instrumentos, la escala para medir nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado sustentada en el modelo Donabedian. Concluyeron indicando una correlación significativa ($p < 0.05$) entre las variables medidas.

Sifuentes (2016) realizó su estudio centrado en la determinación de la correlación entre la satisfacción de pacientes hospitalizados durante el mes de abril y la calidad de la atención de enfermería en el área de cirugía A del Hospital Regional Docente de Trujillo. Se optó por un diseño descriptivo, correlacional de corte transversal. Se seleccionaron para la conformación de la muestra a 194 pacientes. En las conclusiones se devela una correlación significativa ($p < 0.05$) entre las variables evaluadas.

Rosales (2016) desplegó una investigación, para identificar la calidad de la atención ofrecida por la enfermera y la satisfacción del paciente de la tercera edad, del área de medicina del Hospital Cayetano Heredia, en el transcurso del mes julio, año 2016. La metodología fue aplicada, descriptiva y de corte transversal. Su conclusión refiere la correlación entre las variables estudiadas.

Teorías

Teoría de la calidad desde la mirada de Avendis Donabedian

Al referido autor se le considera Padre de la calidad. Sus argumentos defienden que el paciente al hospitalizarse, determina la calidad de la atención percibiendo su condición de salud funcional y sensorial, y declarando su satisfacción sobre la atención ofrecida por el personal de enfermería. En relación a ello, Donabedian

expresa que la calidad en la atención de salud, es la asistencia que debe garantizar de forma óptima el bienestar de los pacientes, tomando en consideración el equilibrio de beneficios y perjuicios relacionados con las prestaciones que brinda el personal de enfermería. (p534).

Donabedian expone que la calidad asistencial puede ser evaluada en la medida que se logra el equilibrio ideal entre riesgo y beneficio para el mantenimiento de la salud. Por tal razón, alude a factores, componentes o unidades de calidad, que contribuyen a que el cliente externo aprecie la calidad en dependencia de las expectativas alcanzadas, cultura y grupo social, según Pino (2014).

La calidad en la atención estudiada por dicho autor, citada en un artículo de Comtec Quality muestra tres enfoques de información del cuidado, los cuales son: estructura (componente técnico), proceso (componente interpersonal) y resultado (componente Confort), entendidos como:

a. Componente técnico: implementación de avances científicos y tecnológicos para solucionar problemáticas, evidenciadas por el cliente interno sobre la base de sus conocimientos y experiencias, de manera que ofrezca la mayor ganancia al cliente externo, minimizando riesgos y ofreciendo atenciones con eficiencia y con destreza.

b. Componente interpersonal: Este componente se sustenta en la premisa de la interrelación de los individuos, siguiendo normativas y valores que rigen la relación de estos de forma global. Dichas normativas se modifican por las disposiciones étnicas de la profesión, perspectivas y pretensiones de las personas. Considerando el conjunto de posturas y la conducta del personal sanitario y de los administrativos que impactan en la atención de los usuarios; considerando la relación entre el personal (usuario interno) y gerentes.

c. Componente de confort: conjunto de componentes del medio de los usuarios que le propician una atención reconfortante. Toma en consideración la operatividad de los servicios asistenciales, organización y la disposición del personal de salud para la atención eficiente al paciente, ofreciendo confort.

La percepción del bienestar del usuario externo, su familia y del proveedor se vuelve un encargo persistente, con el propósito de brindar un servicio de calidad, y forjar instalaciones reconocidas por la eficiencia, adoptada por los

directivos del sector salud.

Teoría del modelo de las necesidades humanas de Virginia

Según Raille, quien menciona la teoría de Henderson, la enfermería está asociada a la asistencia y monitoreo de la condición de salud del paciente. Los cuidados de enfermería, se vinculan con el mantenimiento de la salud, que dicho personal debe conceder a un cliente externo. Respecto a este concepto surgieron varias teorías de enfermería, considerando pertinente mencionar a Virginia Henderson quien sugiere que las personas sin excepción alguna, poseen las iguales necesidades elementales y que la atención de enfermería, se originan del análisis y la búsqueda de métodos para garantizar la satisfacción de dichas necesidades, en correspondencia con las prioridades de la persona.

La teoría de dicha autora, refleja un enunciado autónomo para conceptualizar la enfermería, considerado una proyección primordial, que propone a la profesión de enfermería desvincularla de la profesión médica. Tal aspiración significa la definición de la profesión y resalta la asistencia de enfermería de la forma siguiente: asistir al usuario sano o enfermo en la ejecución de las acciones que favorezcan su salud, protección, rehabilitación y deceso con dignidad. En igual sentido, se centra en garantizar que el enfermo alcance su autonomía en la mayor brevedad posible.

Por tal razón, jerarquiza al personal de enfermería como entes encargados de ofrecer cuidados, que posibilitan ayudar al cliente externo y a su familia, incorporando en sus postulados la valoración del enfermo al recibir dichas prestaciones sanitarias.

La conceptualización ofrecida por Henderson resulta compleja, posee diversos nexos aclaratorios. Su propuesta ha incidido en el establecimiento y perfeccionamiento de diversos programas de estudio. Actualmente sus aportes son introducidos en la práctica en la atención de enfermería. Ello responde, a que, la función primordial del profesional de enfermería se concreta en brindar cuidados, misión que lo diferencia del médico. La enfermera forja una relación de mayor cercanía con el enfermo y los familiares. Es la persona que, al ofrecer sus servicios, procura la satisfacción con calidad de las demandas del enfermo, que en reiteradas ocasiones sobrepasen las perspectivas que este posee con respecto a este personal.

Teoría sobre el cuidado humano ofrecida por Jean Watson

Este modelo teórico alude al cuidado asistencial esencialmente humanitario y surge

tomando como fundamento la antología, ética y epistemología para su puesta en práctica. Enfatiza que el cuidado se relaciona de forma intrínseca con la curación. En relación a ello, expresa que los principios y comportamiento ético y la escala de valores sobre la atención, recuperación y salud, abarca el marco profesional y el encargo del profesional de enfermería en relación al paciente, la familia y la sociedad, tal como señala Watson (2002).

Según Watson, mencionado por Poblete (2017), devela que la finalidad del cuidado asistencial humano es: (...) permitir que el enfermo logre la alineación entre alma, mente y cuerpo, suscitando una relación de confianza entre el especialista que ofrece la atención y el enfermo que la recibe, preservando la dignidad, el respeto y el mantenimiento de la salud en un contexto de empatía.

Esta construcción teórica se sustenta en otras posturas filosóficas, entre los que se destacan las concepciones de Nightingale y Henderson su concepción del cuidado al enfermo, se erige señalando que subsiste la amenaza que el personal de enfermería se deshumanice, ocasionado por la presión del trabajo administrativo impuesto por las instituciones. Tal situación encuentra su causa en la burocratización de documentos e incremento de controles que minimizan el tiempo de cuidado que debe ser dedicado al enfermo, tal como lo menciona Nascimento (2008).

Por tal razón, Marriner y Raile, indican que la concepción de Watson requiere analizar e imponer la dimensión moral, humana, espiritual y transpersonal de la atención propiamente dicha y administrativa, partiendo de siete premisas de cuidar.

1. El cuidar es manifestado de manera eficaz e interpersonal.
2. Al cuidar se satisfacen determinadas demandas del ser humano.
3. El cuidado caracterizado por la eficacia, fomenta la salud, el desarrollo individual y de la familia.
4. La respuesta del cuidar acepta al individuo como es y cómo puede ser.
5. El cuidado desarrolla la capacidad humana.
6. Al ofrecer cuidado hay crecimiento biofísico, científico e intelectual
7. La práctica del cuidado es el contenido esencial del personal de enfermería.

Dicha teoría referida por los autores Rivera y Triana (2009), toma en consideración que el estudio de humanidad procura la expansión el pensamiento,

y contribuye a la constante reflexión y el crecimiento personal. Es precursora de la combinación de las humanidades y las ciencias, explorando una interconexión terapéutica elemental entre las personas con atributos relacionales, transpersonales e intersubjetivas.

Enfoques conceptuales

Percepción sobre la calidad del cuidado.

La noción de percepción define al acto y la repercusión de apreciar. Es una función que le permite al organismo adquirir, codificar y comprender la información que se recibe externamente a través de los órganos de los sentidos. En tanto, la calidad de un servicio o de un producto consiste en la impresión construida por el usuario de la prestación recibida, es una configuración mental del usuario o cliente. La calidad en la atención se comprende como la implementación de los adelantos científico-técnicos alcanzados por las ciencias de la salud, que garanticen de forma óptima el mantenimiento de la salud, sin elevar los riesgos, según Ilmore (2000).

En tal sentido, es pertinente destacar que la respuesta del cliente interno a la asistencia ofrecida por el personal de enfermería, depende de cómo cada receptor de la atención la perciba. Por tanto, dichos especialistas deberán reconocer el significado que tiene la apreciación del usuario sobre el cuidado recibido y la satisfacción de sus necesidades asistenciales.

Dicho con otras palabras, la calidad en la asistencia se consolida por el despliegue de una variedad de acciones sistemáticas que cada institución de salud ofrece con la finalidad de evitar y/o solucionar de forma oportuna las afectaciones de la salud que aquejan al cliente externo. En igual sentido, es la apreciación holística de un equipo de profesionales altamente capacitados, que, al ofrecer asistencia con eficiencia y eficacia, en los que prime la igualdad, y haciendo uso de los insumos de los que dispone, busca la satisfacción del paciente y la familia.

Ninamango, referida en Burelo (2010) señala que poseer percepción favorable de la calidad de la asistencia, se comprende como asistencia inmediata, individualizada, humanista, sostenida y eficaz, ofrecida por el profesional de enfermería en correspondencia con los modelos de calidad identificados, para una praxis caracterizada por la profesionalidad, excelencia y responsabilidad, con la finalidad de garantizar la complacencia del cliente y del proveedor del servicio. (p10).

Se entiende, entonces, que el cuidado realizado por el personal de enfermería se sustenta en actos transpersonales intentando mejorar y conservar la vida, brindando apoyo a los clientes externos para la comprensión de proceso de la enfermedad, el dolor o el sufrimiento, que coadyuve autocontrol y autoconocimiento de su recuperación.

En relación a ello, Ariza y Daza, exponen los rasgos de la calidad:

- Dar cumplimiento de forma constante a las demandas de los usuarios.
- Proporcionar un cuidado de enfermería centrada en la satisfacción de requerimientos y demandas.
- Transformar insumos, agregando valor, para procurar soluciones gratificantes.
- Emplear conocimiento, destrezas y procederes de enfermería en el proceso de atención al paciente, con la finalidad de garantizar su satisfacción.

Albarracín, asevera que la calidad de salud, requiere acceder a los modelos de calidad que se sustentan en la excelencia y que se sintetizan en las dimensiones:

Oportunidad: soporte esencial de la calidad en los servicios asistenciales, refiere que el usuario debe recibir asistencia idónea cuando la necesite, sin distinguir entre patologías y terapéuticas. (p13).

Seguridad: Significa que la terapéutica indicada ya sea con carácter preventivo o de diagnóstico se debe ejecutar sin ocasionar daños adicionales y/o colaterales que pudieran ser evitados. (p14).

Eficiencia: Referida a que, al usuario, se le debe proveer la asistencia que demanda cuando la necesita, con el menor coste y uso eficaz de los insumos existentes. (p14)

Atención focalizada en el usuario: indica que la asistencia se debe basar en el respeto a los gustos, demandas y valores de los clientes. Las determinaciones terapéuticas, deben tener en consideración el bienestar de los usuarios. (p14)

La calidad de la asistencia, hace referencia a la toma de decisiones acerca de la atención al cliente con el objetivo de satisfacer sus demandas. La atención está interconectada de forma que se configura con la asistencia inmediata, individualizada, integral y humanista que los profesionales de enfermería ofrecen a un paciente con necesidad de ser atendido en un servicio de salud. La calidad de la asistencia, está sustentada en las dimensiones científica, técnica y tecnológica implicadas en el proceso, haciendo alusión a la experticia del personal y a la

tecnología existente, tomado de Conexión ESAN (2016).

Según Palmer la calidad del cuidado es:

Una prestación de servicios disponibles e igualitarios por profesionales de alto nivel, con el uso óptimo de los recursos, asegurando la adherencia terapéutica y la satisfacción de los usuarios. Al apreciarse por el paciente que se encuentra hospitalizado, este elabora una idea informativa, que puede ser aceptada o rechazada, y se sustenta en el proceso de adquisición continuo. (p.17).

El personal de enfermería intenta elevar la calidad de la asistencia, por medio de acciones que propician situaciones para su actuación eficiente, al ofrecer sus prestaciones, efectivizando el desarrollo de los procesos, lo que supone que estos se armonicen con la red de servicios y se complementen a la asistencia.

El Colegio de Enfermeros del Perú, comprende que calidad del cuidado viene a ser el conjunto de actividades y propuestas encaminadas a fomentar una cultura en la asistencia al cliente interno identificando como un elemento esencial la mejora continua, solucionando las exigencias de los usuarios.

Actualmente, producto de la estadía prolongada de hospitalización, la presencia de enfermedades de carácter degenerativo, y el permanente deseo del usuario por conocer acerca del padecimiento que sufre, el personal de enfermería permanece en una búsqueda constante para la actualización de saberes. Esta continua superación persigue el propósito de ofrecer una asistencia integral y con una alta carga humanitaria a los pacientes, utilizando procedimientos asistenciales, para el mejoramiento del componente fisiológico, psicológico y social, que garantice forjar la empatía que se genera entre el cliente y los profesionales de enfermería.

Satisfacción del usuario en condición de hospitalizado.

El Ministerio de Salud en Perú – MINSA indica que la complacencia del paciente hospitalizado, se logra cuando el centro de salud da respuesta a las demandas y requerimientos del paciente superando las expectativas planteadas, procurando la mejora de los hábitos sanitarios.

La satisfacción es entendida como la discrepancia entre la percepción del cliente externo del cumplimiento o incumplimiento de la prestación recibida, y sus expectativas individuales previo al ingreso en un centro de salud, para recibir asistencia. La satisfacción del cliente se considera un componente combinado y

complicado de agrado o desagrado en relación a las apreciaciones recibidas con la complacencia esperada (expectativas) cuando se han atendido las demandas del usuario, la labor acometida por el equipo asistencial y las circunstancias en las que se acoge la prestación brindada.

Civera, considera que el grado de complacencia, es un indicador esencial del efecto provocado en el paciente a partir de la asistencia brindada, y su importancia radica en tres argumentos: a) buen indicador de la aplicación de la terapéutica seleccionada y el apego a la consulta, b) herramienta eficaz para valorar las consultas, y c) puede usar, separar, potenciar la planificación del servicio que se ofrecerá (p.309).

En la obtención de la satisfacción convergen variados indicadores de calidad para brindar cuidados al usuario, de forma tal que se cumplimentan acciones que posibilitan el acceso a las diferentes prestaciones de salud de forma equitativa, con personal de reconocida calificación, y con el aseguramiento de los insumos indispensables. Con el aseguramiento de estos factores se pueden cumplir las demandas del cliente externo.

Definición de términos básicos

a) Según García, las expectativas se definen como creencias del cliente. Resulta de la comparación que se establece, entre la calidad proporcionada con la calidad que aspiraban obtener. Son condicionadas por la vivencia propia comparada con la competencia o con el criterio de otros clientes. (34)

b) Barrera define los procesos, como técnicas que posibilitan la representación gráfica de las acciones y servicios a efectuar, mediante la esquematización de los pasos del proceso. Puede considerarse un producto, un servicio, o la asociación de estos. (35)

c) Bermejo menciona que el término holístico, deriva del vocablo griego holos que significa total, completo. Es sinónimo de integral. Asistir desde una mirada holística significa, por tanto, apreciar a los individuos tomando en consideración la totalidad de sus dimensiones, o sea física, social, intelectual, emotivo afectiva y espiritual (36)

d) Pérez dice que la atención es la acción que parte de identificar las necesidades en relación con la salud (instrucción, profilaxis, recuperación y preservación), de las personas, que dedican recursos humanos y materiales y se presenta oportunamente y con eficacia.

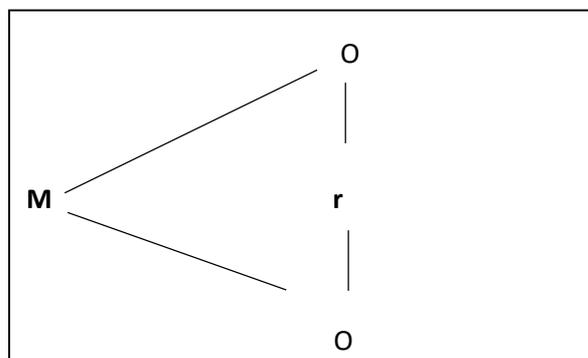
III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Investigación aplicada, que posibilitó la aplicación de instrumentos para la recopilación de información sobre las variables seleccionadas. En consonancia con la esencia del manejo del problema analizado, se considera de tipo básica, de enfoque cuantitativo, en tanto su propósito fundamental, es la generación de información para enriquecer los argumentos científicos en torno al tema abordado. (Sánchez et al, 2018). Se recurrió a un diseño no experimental de corte transaccional, en tanto no se manipulan de forma deliberada las variables calidad de atención y satisfacción del usuario.

Cruz, Olivares y Gonzáles (2014), consideran que este diseño metodológico, responde a una estrategia, en la que el investigador procura responder las interrogantes planteadas en la investigación. Esta metodología le da a conocer al investigador lo que requiere hacer para cumplimentar los propósitos del estudio. En tal sentido Valderrama (2015), expresó que esta metodología, no persigue realizar cambios en las variables seleccionadas, su intención esencial radica en la observación del hecho, fenómeno o proceso en su entorno natural.

El estudio se grafica de la siguiente manera:



Dónde:

M = adultos hospitalizados en el área no Covid-19, durante los meses abril y mayo 2021

O1= calidad de atención hospitalaria

O2= satisfacción en los pacientes hospitalizados

r = Relación entre calidad de atención hospitalaria y satisfacción de pacientes hospitalizados

3.2 Variables y operacionalización

VARIABLE I: Percepción de la calidad del cuidado

- Definición conceptual: respuesta del cliente, sobre la percepción mental construida del cuidado que ofrecen los profesionales de la salud, derivada de una experiencia transpersonal, favoreciendo el crecimiento de sus capacidades humanas y utilizando sus destrezas técnicas, científicas, asegurando los cuidados individualizados y la incorporación del enfermo a la vida útil e independiente en el seno familiar y social.
- Definición operacional: la percepción sobre la calidad del cuidado, es definida operacionalmente como la reacción emotiva del cliente externo sobre la atención y la implicación del personal sanitario, y de la institución en función de la rehabilitación con prontitud y reinserción del paciente al ámbito familiar, laboral y social.
- Dimensiones:
 - Componente técnico
 - Componente interpersonal
 - Componente confort
- Escala de medición:
 - Ordinal

VARIABLE II: Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado

- Definición conceptual: Se refiere a la solución de problemáticas del cliente externo, del resultado alcanzado en relación con la atención sanitaria desde su expectativa, de la atención personalizada de la que dispuso, y sobre todo de las oportunidades y generosidad brindada por el servicio en el que transitó su estancia hospitalaria.
- Definición operacional: nivel de cumplimiento logrado por la institución y el profesional de salud, con relación a expectativas y percepciones del cliente externo sobre la atención que ofrece.

- Dimensiones:
 - Componente técnico
 - Componente interpersonal
 - Componente confort
- Escala de medición:
 - Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

Se constituyó por 126 pacientes adultos hospitalizados en el área no Covid, durante los meses abril y mayo. Esta información fue aportada por la Oficina de Estadística del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión de Pasco.

Muestra

Compuesta por 95 pacientes adultos hospitalizados en el área no Covid-19, durante los meses abril y mayo del 2021. Dato ofrecido por la Oficina de Estadística del Hospital Regional de Pasco.

MUESTREO ALEATORIO SIMPLE				
Para poblaciones finitas				
PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA NO COVID				
TAMAÑO DE LA MUESTRA				
Cuando: Z=	1.96			
N=	126			
P=	0.5			
Q=	0.5			
E=	0.05			
$n_0 = \frac{Z^2 N P Q}{Z^2 P Q + (N-1) E^2}$				
			95.06669809	
POBLACION Y MUESTRA DE ESTUDIO				
SEXO	N° POBLACION	PORCENTAJE	N° MUESTRA	PORCENTAJE
Ambos	3864	100.00	95	100.00
Total	3864	100.00	95	100.00
Fuente: Hospital de Pasco. MINSA 2021				

Criterios de inclusión:

- Usuarios hospitalizados en el área no Covid.
- Pacientes con 02 días como mínimo de hospitalización.
- Pacientes aptos mentalmente, sin alteraciones en el área del lenguaje y

la comunicación.

- Pacientes con edades que superen los 18 años.
- Usuarios que propicien la aplicación del instrumento evaluativo.
- Paciente que acepte participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Usuarios con limitaciones severas de la visión.
- Pacientes con secuelas neurológicas.
- Pacientes analfabetos.
- Pacientes menores de 18 años.
- Usuarios bajo los efectos de sedación.
- Usuarios con asistencia de ventilación mecánica.
- Pacientes con trastornos del lenguaje.
- Menos de dos días en la condición de hospitalizado en el servicio.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas

Se utiliza la encuesta como técnica, y se recurre a dos cuestionarios como instrumento para la recogida de información en relación con el tamaño muestral de la población, 95 pacientes hospitalizados en la sección no Covid del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García de Pasco, a quienes se les interrogó sobre la percepción de la calidad del cuidado del personal de salud (Cuestionario N°1), y, sobre nivel de satisfacción del enfermo hospitalizado, (cuestionario N°2).

La encuesta fue seleccionada para la medición de las variables, al posibilitar recolectar los criterios emitidos por el enfermo, que permitieran analizar criterios, creencias y apreciaciones, que contribuyan a formular programas de mejora continua.

Los instrumentos se estructuraron de la forma siguiente:

El primer cuestionario dirigido a determinar la percepción de la calidad del cuidado de la atención hospitalaria, contiene 17 ítems conformado por tres dimensiones: componente técnico (05 ítems), componente interpersonal (07 ítems), y componente confort (05 ítems). La escala de medición se valoró en: favorable, medianamente favorable y desfavorable.

Los resultados se clasifican en:

Favorable: >40

Medianamente favorable: [29 – 40]

Desfavorable: <28

El segundo cuestionario dirigido a evaluar nivel de satisfacción del cliente hospitalizado, es contentivo de 12 ítems, conformado por tres dimensiones: componente técnico (05 ítems), componente interpersonal (04 ítems y componente confort (03 ítems). La escala de medición se valoró como: Alto, medio y bajo

Se categorizan en:

Alto: >28

Medio: [21 – 28]

Bajo:<28

Validez

Los cuestionarios se validaron en el trabajo investigativo de Barrera (2016). Su evaluación se realizó con el uso de las escalas de Likert: siempre, casi siempre, nunca. Los ítems en el presente trabajo se validaron con el uso de la fórmula del Alpha de Cronbach.

Confiabilidad

En la variable percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se obtuvo un cálculo del Alpha de Cronbach de 0,806. En cuanto al nivel de satisfacción del usuario hospitalizado, el coeficiente fue de 0,888. En ambas variables se obtuvo una alta confiabilidad.

3.5 Procedimientos

Para la recogida de información se solicitó la autorización al director del Hospital de Pasco, con la finalidad de tener accesos a sus instalaciones (áreas de hospitalización no COVID19) y la colaboración del personal de turno. Posterior a la obtención de la autorización por el directivo indicado, se inició con el desarrollo de las encuestas, teniendo en cuenta los puntos de inclusión en los diversos departamentos de hospitalización de manera alternativa. Así mismo, se realizó la encuesta de manera individual en un promedio de 15 minutos por paciente. Por último, se procedió a pasar todos los datos obtenidos en documento Excel para posteriormente trabajarlo en el programa SPSS y obtener tablas estadísticas.

3.6 Método de análisis de datos

Se diseñó una base de datos por medio del programa Excel. Posteriormente se analizó la información obtenida con el procesador SPSS v. 25. Finalmente, para el análisis inferencial de los resultados (prueba de hipótesis) se utilizó la prueba estadística inferencial no paramétrica Rho de Spearman; para develar las hipótesis y precisar la relación existente entre las variables del estudio.

3.7 Aspectos éticos

El estudio cumplió con el protocolo requerido por la Universidad Cesar Vallejo, con apego a las normas APA. De igual forma, se consideró número de citas, el anti plagio, así como las evidencias obtenidas.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

OE1: Caracterizar la muestra según los estratos de los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Tabla 1

Resultado de los pacientes no Covid-19 según edad de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 30 años	22	23,2
De 31 a 50 años	38	40,0
De 51 a 82 años	35	36,8
Total	95	100,0

Fuente. Elaboración propia en base a la ficha de recopilación de datos

En la tabla 1 se observa que 22 pacientes para un 23,3% de la muestra se encuentran en el rango de 18 a 30 años, 38 pacientes que significa el 40% poseen edades entre 31 a 50 años y 35 para un 36,8 % se ubican en el rango de 51 a 82 años; lo que demuestra que la mayoría de pacientes tiene edades entre 31 a 50 años.

Tabla 2

Resultado de los pacientes no Covid-19 según tiempo de hospitalización de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021

Tiempo de atención	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 5 días	47	49,5
De 5 a 10 días	35	36,8
Más de 10 días	13	13,7
Total	95	100,0

Fuente. Elaboración propia en base a la ficha de recopilación de datos

La tabla 2 refleja que 47 pacientes que significan el 48,5% de la muestra tienen menos de 5 días, 35 pacientes que representa el 36,8% de la muestra tienen de 5 a 10 días y 13 pacientes para un 13,7 % tienen más de 10 días de hospitalización; lo que demuestra que la mayoría de pacientes tienen menos de 5 días de hospitalización en un centro hospitalario de Pasco.

Tabla 3

Resultado de los pacientes no Covid-19 según servicio de hospitalización de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Cirugía	31	32,6
Traumatología	18	18,9
Ginecología	18	18,9
Medicina	28	29,5
Total	95	100,0

Fuente. Elaboración propia en base a la ficha de recopilación de datos

La tabla 3 evidencia que 31 pacientes para un 32,6% de la muestra reciben atención en cirugía, 18 para un 18,9% reciben atención en traumatología, 18 para el 18,9% reciben atención en ginecología y 28 que significa un 29,5% de la muestra son atendidos en medicina; lo que demuestra que la mayoría de pacientes pertenecen al servicio de cirugía.

OE2: Identificar la calidad de atención hospitalaria en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Tabla 4

Resultados de calidad de atención hospitalaria en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	45	47,4
Medianamente favorable	48	50,5
Favorable	2	2,1
Total	95	100,0

Fuente. Elaboración propia en base a la ficha de recopilación de datos

La tabla 4 muestra que 45 pacientes para un 47.4% valoran de desfavorable la calidad de atención, 48 que significa el 50,6% la aprecian medianamente favorable, 2 pacientes para un 2,1% de la muestra perciben favorable la calidad de la atención; lo que demuestra que la mayor cantidad de pacientes considera medianamente favorable la calidad de atención en un centro hospitalario de Pasco.

OE3: Identificar la satisfacción en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Tabla 5

Resultados de la variable satisfacción de la atención hospitalaria en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Escala de medición	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	39	41,1
Medio	52	54,7
Alto	4	4,2
Total	95	100,0

Fuente. Elaboración propia de acuerdo a la ficha de recopilación de datos

La tabla 5 indica que 39 pacientes que significa el 41,1% evalúan de bajo la satisfacción de la atención, 52 pacientes para un 54,7% perciben un nivel medio y 4 pacientes para el 4,2% valoran de alto la satisfacción de la atención en el hospital; lo que demuestra que el mayor número de pacientes muestran un nivel medio de satisfacción de la atención hospitalaria en un centro hospitalario de Pasco.

Prueba de normalidad

Ho. Los resultados de ambas variables presentan normalidad

Ha. Los resultados de ambas variables no presentan normalidad

hallando la prueba de normalidad se tiene

Se elige la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov por tener más de 50 sujetos en la muestra.

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	GI	Sig.
Calidad	,147	95	,000
Satisfacción	,174	95	,000

Como resultado se halló un p valor = 0,000 y como es menor que 0,05 entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, entonces los resultados no presentan normalidad y por consecuencia se pueden utilizar las pruebas no paramétricas, en este caso se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman.

4.2. Resultados inferenciales

OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Contrastación de la hipótesis

Nivel de significancia es 0,05 o al 5% de margen de error

Criterios de decisión

- Se acepta la hipótesis alterna H1 y se rechaza la hipótesis nula si p valor es menor que 0,05
- Se acepta la hipótesis nula H0 y se rechaza la hipótesis alterna Ho si p valor es mayor que 0,05

Tabla 6

Tabla de correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Hipótesis general.

Hipótesis nula. H0

No existe relación directa entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Hipótesis alterna. H1

Si existe relación directa entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Tabla 7 Resultados Correlacionales entre calidad de atención hospitalaria y satisfacción de la atención

			Calidad de atención hospitalaria	Satisfacción de la atención
Rho de Spearman	Calidad de atención hospitalaria	Coefficiente de correlación	1,000	,539**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Satisfacción de la atención	Coefficiente de correlación	,539**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

Fuente. Producción propia de la ficha de recopilación de datos

Al ubicar el resultado de rho de spearman en la tabla de correlación se tiene que $\rho = 0,539$, ello refleja que se posee en el nivel de correlación directa moderada. Ello permite afirmar que, si existe relación directa moderada entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Identificación de p valor.

$p = 0,000$

Decisión estadística

Puesto que p valor es menor que 0,05 donde $(0,000 < 0,05)$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística

Es posible concluir que si existe una relación directa moderada entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

OE4: Determinar la relación que existe entre la dimensión componente técnico de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021

Hipótesis específica 1.

Hipótesis nula. H0

No existe relación directa entre el componente técnico de la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Hipótesis alterna. H1

Si existe relación directa entre el componente técnico de la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Tabla 8. Resultados Correlacionales entre componente técnico y satisfacción de la atención

			Componente técnico	Satisfacción de la atención
Rho de Spearman	Componente técnico	Coeficiente de correlación	1,000	,392**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
Satisfacción de la atención	Satisfacción de la atención	Coeficiente de correlación	,392**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

Fuente. Producción propia de la ficha de recopilación de datos

A ubicar el resultado de rho de spearman en la tabla de correlación se tiene que $\rho = 0,392$, por lo que se sitúa en el nivel de correlación directa baja. Se puede aseverar que, si existe relación directa baja entre el componente técnico la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Identificación de p valor.

$p = 0,000$

Decisión estadística

En tanto p valor es menor que 0,05 donde ($0,000 < 0,05$) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística

Es posible concluir aseverando que, si existe una relación directa baja entre el componente técnico, calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

OE5: Determinar la relación que existe entre la dimensión componente interpersonal de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021

Hipótesis específica 2.

Hipótesis nula. H_0

No existe relación directa entre el componente interpersonal de la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Hipótesis alterna. H_a

Si existe relación directa entre el componente interpersonal de la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Tabla 9. Resultados Correlacionales entre componente interpersonal y satisfacción de la atención

Correlaciones				
			Componente interpersonal	Satisfacción de la atención
Rho de Spearman	Componente interpersonal	Coeficiente de correlación	1,000	,342**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	95	95
	Satisfacción de la atención	Coeficiente de correlación	,342**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	95	95

Fuente. Producción propia de la ficha de recopilación de datos

Al ubicar el resultado de rho de spearman en la tabla de correlación se tiene que $\rho = 0,342$, ello muestra que se posee en el nivel de correlación directa baja. Es posible aseverar que si existe relación directa baja entre el componente interpersonal de la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Identificación de p valor.

$p = 0,001$

Decisión estadística

En tanto p valor es menor que 0,05 donde ($0,001 < 0,05$) entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística

Es posible concluir que si existe una relación directa moderada entre el componente interpersonal de la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

OE6: Determinar la relación que existe entre la dimensión componente confort de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021

Hipótesis específica 3.

Hipótesis nula. Ho

No existe relación directa entre el componente confort de la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021

Hipótesis alterna. Ha

Si existe relación directa entre el componente confort de la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Tabla 10. Resultados Correlacionales entre componente confort y satisfacción de la atención

			Componente confort	Satisfacción de la atención
Rho de Spearman	Componente confort	Coeficiente de correlación	1,000	,547**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	95	95
	Satisfacción de la atención	Coeficiente de correlación	,547**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	95	95

Fuente. Producción propia de la ficha de recopilación de datos

Al ubicar el resultado de rho de spearman en la tabla de correlación se tiene que $\rho = 0,547$, ello evidencia que se sitúa en el nivel de correlación directa moderada. Es posible expresar que, si existe relación directa moderada entre el componente confort de la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

Identificación de p valor.

$$p = 0,000$$

Decisión estadística

En tanto p valor es menor que 0,05 donde $(0,000 < 0,05)$ entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística

Es posible concluir que si existe una relación directa moderada entre el componente confort de la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción de la atención en los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.

V. DISCUSIÓN

Respecto a la discusión de resultados, es de vital importancia en primer lugar precisar las variables de estudio, en cuanto a la calidad de atención respecto a los pacientes que requieren de hospitalización, ésta puede percibirse desde su condición de salud funcional y sensorial, y pueden cuando su condición les permite declarar su satisfacción sobre la atención ofrecida por el personal no solo de enfermería, sino en general del personal de salud de quienes recibe diferentes tipos de atención. En relación a estos conceptos, Donabedian expresa que la calidad en la atención de salud, es la asistencia que debe garantizar de forma óptima el bienestar de los pacientes, tomando en consideración el equilibrio de beneficios y perjuicios relacionados con las prestaciones que brinda el personal de salud, y en este estudio tomando las apreciaciones de los pacientes hospitalizados en un hospital de la región Pasco, por motivos ajenos a la Covid-19, puesto que aunque no sean pacientes con esta enfermedad viral, su estadía por el hospital en un contexto como el que se vive desde inicios del año 2020 en el Perú, puede estar teniendo una repercusión diferente en dichos pacientes en comparación a las condiciones fuera de la pandemia mundial.

Por otro lado, este estudio permite exponer de modo claro que la calidad asistencial puede ser evaluada en la medida que se logra el equilibrio ideal entre riesgo y beneficio para el mantenimiento de la salud, destacando nuevamente de manera prioritaria en la presente investigación que el interés fue evaluar a los pacientes no Covid-19, hospitalizados. Por tal razón, se hace alusión a factores, componentes o unidades de calidad, que contribuyen a que el cliente externo, es decir el paciente aprecie la calidad en dependencia de las expectativas alcanzadas, cultura y grupo social, todo esto desde la perspectiva de Pino.

Finalizando con las conceptualizaciones necesarias de la primera variable, se puede mencionar que la calidad del cuidado significa una prestación de servicios disponibles e igualitarios por profesionales de alto nivel, con el uso óptimo de los recursos, que aseguren la adherencia terapéutica y la satisfacción de los usuarios. Y cuando es apreciado por el paciente que se encuentra hospitalizado, este elabora una idea informativa, que puede ser aceptada o rechazada.

La otra variable que fue satisfacción también requiere de tratamiento similar a la

primera, por ello es imprescindible mencionar que la satisfacción del cliente se considera un componente combinado y complicado de agrado o desagrado en relación a las apreciaciones recibidas con la complacencia esperada (expectativas) cuando se han atendido las demandas del usuario, la labor acometida por el equipo asistencial y las circunstancias en las que se acoge la prestación brindada, en este caso en referencia a la atención recibida durante la estancia de hospitalización de un centro hospitalario de la región Pasco.

Ahora que se tiene clara la conceptualización de las dos variables se comenzará exponiendo que la mayoría de trabajos realizados sobre la calidad del cuidado en hospitales, se han hecho en función al trato de las enfermeras; sin embargo, se considera pertinente clarificar que en el área de hospitalización, que es donde se realizó este estudio, no es únicamente el profesional de enfermería el que brinda atención a los pacientes, más bien son un equipo de personal de salud, entre ellos el personal, médico, tecnólogos médicos, técnicos, profesionales de nutrición, etc. Cada uno de ellos dedicado a sus respectivas responsabilidades y obligaciones para con el paciente.

De acuerdo a determinar la relación que existe entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Se determinó que existe una correlación directa moderada y significativa entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. (Rho de Spearman = 0,539, p-valor 0,000 < 0,05), se encontraron investigaciones con resultados similares, entre los que destacan: Céspedes y Lévano (2020). Se centraron, en la determinación de la correlación entre percepción de la calidad del cuidado por parte del personal de enfermería y sus respectivas dimensiones, con el grado de satisfacción del enfermo hospitalizado en el área de cirugía, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Essalud, Callao. Consideraron 61 pacientes, cuya estadía hospitalaria aconteció entre los meses de diciembre del 2019 y enero del 2020. En las conclusiones indicaron, que un elevado por ciento de los especialistas debe proyectarse por la mejora de los cuidados que ofrecen, velando por la atención con eficiencia de urgencias primarias y secundarias de la patología que aqueja al enfermo.

Resultados similares halló Pat-Pech y Soto-Morales (2015), en México, quienes

valoraron la satisfacción del enfermo en edad adulta y en condición de hospitalizado, con el trato de los profesionales de enfermería del Hospital General Regional 12 Yucatán, México. Trabajaron en una muestra de 155 usuarios por turnos, de los servicios de la especialidad de medicina interna y la especialidad de cirugía general, que tuvieron una estadía que superó las 24 horas. De manera conclusiva develaron que un 95% de los usuarios hospitalizados se muestran satisfechos con el trato ofrecido por los profesionales de enfermería.

Se cuenta también con Arteaga (2017) quien centró su propósito en la determinación de la influencia de la calidad de atención, para el logro de la satisfacción del paciente del área gineco-obstetricia, en la condición de hospitalizados, del Centro de Salud II-2 Tarapoto, de enero a junio del 2016. El diseño fue descriptivo y correlacional. Seleccionó a 62 puérperas para el estudio. De manera conclusiva aseveró que la calidad con que se brinda el servicio incide en la complacencia y/o satisfacción de las pacientes.

Se puede mencionar a Sifuentes y Pesantes (2016), quienes direccionaron su estudio a la determinación de la correlación entre el grado de satisfacción del paciente en condición de hospitalización y la calidad de la atención del personal de enfermería en el área de cirugía A del Hospital Regional Docente de Trujillo. La muestra fue de 194 usuarios. Para la recopilación de la información aplicaron dos instrumentos, la escala para medir nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado sustentada en el modelo Donabedian. Concluyeron indicando una correlación significativa ($p < 0.05$) entre las variables medidas, resultado similar con el de la presente investigación.

Finalmente, Rosales (2016) desplegó una investigación, para identificar la calidad de la atención ofrecida por la enfermera y la satisfacción del paciente de la tercera edad, del área de medicina del Hospital Cayetano Heredia, en el transcurso del mes julio, año 2016. La metodología fue aplicada, descriptiva y de corte transversal. Su conclusión refiere la correlación entre las variables estudiadas.

También se presentan algunas investigaciones, con las que difieren un tanto los resultados hallados en el presente estudio, como es el caso de Jiménez (2018) quien desarrolló un trabajo dirigido a la evaluación de la satisfacción del cliente y la calidad de la atención brindada por el personal de enfermería en el área de hospitalización del Hospital Regional Moquegua. De manera conclusiva se develó que, existía una correlación altamente significativa entre las variables estudiadas.

También los resultados difieren de Puch. et al. (2016), quienes determinaron la

correlación entre las dimensiones de la atención de enfermería con la satisfacción de usuarios en edad adulta hospitalizados. Su muestra fue de 296 pacientes de un centro asistencial de segundo nivel de atención, Mérida Yucatán. Y concluyeron que no existía relación entre edad, género, estado civil, nivel escolar, área hospitalaria y diagnóstico de los usuarios, con el cuidado de enfermería.

Silva et al. (2015), evaluaron la determinación y asociación de la percepción del usuario hospitalizado en correspondencia con la atención de enfermería en relación a factores sociodemográficos y la estadía intrahospitalaria en el área de medicina de un centro asistencial público, México. Su metodología respondió al enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal, la muestra no probabilística estuvo integrada por 50 pacientes de género femenino y masculino, todos también mayores de 18 años. Y en sus conclusiones afirmaron, la urgencia de desarrollar procesos de reflexión y sensibilización por el personal de enfermería, para alcanzar mayores indicadores de calidad en el cuidado al paciente para el mantenimiento de su salud. Ahora prosiguiendo con la discusión referida a los objetivos específicos se tiene que, respecto al primer objetivo específico, que fue: caracterizar las variables la calidad de atención hospitalaria y satisfacción según los estratos de los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Se halló que la edad más frecuente de los pacientes hospitalizados fue de 31 a 50 años con un 40%, en cuanto al tiempo de hospitalización el 49,5% tenían menos de cinco días y fue el servicio de Cirugía con el 32,6% de pacientes hospitalizados, el que tuvo mayor frecuencia de hospitalización.

De acuerdo al segundo objetivo específico que fue identificar la calidad de atención hospitalaria según los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021, se identificó que la calidad de atención hospitalaria fue “medianamente favorable” en un 50,5%, seguida de un 47,7% “desfavorable” según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021, estos resultados son semejantes a los obtenidos por Jiménez (2018), quien desplegó con el propósito de identificar la relación entre satisfacción del usuario y calidad de la atención del personal de enfermería, área de hospitalización del Hospital Regional Moquegua. La muestra con la que trabajó fue de 136 pacientes. En los resultados se apreció que el 73.5% de los usuarios mencionaron que era buena la atención de enfermería, notándose que expresamente se evaluó el nivel de cuidado de

la atención de las enfermeras, a diferencia del trabajo presentado que evaluó de manera conjunta a todo el personal de atención.

Se puede mencionar a Yépez et al. (2018) quien desarrolló una investigación dirigida a conocer la percepción de pacientes, de una red pública, municipio de Pasto, Colombia, en relación con la calidad de los servicios sanitarios correspondientes al primer nivel de atención, en cuanto a la metodología optó por el enfoque, con predominio de método histórico hermenéutico. La muestra seleccionada estuvo integrada por 28 usuarios de zonas rurales y urbanas y en cuanto a sus conclusiones planteó lograr superiores niveles de calidad en la prestación sanitaria, con miras a la integralidad con la intención de garantizar el mantenimiento y protección de la salud y la vida decorosa de los usuarios.

De acuerdo con el tercer objetivo específico dirigido a identificar la satisfacción de la atención según los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Se identificó que la satisfacción de la atención hospitalaria fue “medio” en un 54,7%, seguida de un 41,1% “bajo” según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021, y en cuanto a estudios con resultados semejantes se vuelve a citar a Céspedes y Lévano (2020). que encontraron que el 93,3% estaban medianamente satisfechos con el cuidado recibido durante su estadía hospitalaria.

Cárdenas y Villafuerte (2017) se centraron en la determinación del grado de satisfacción del enfermo, con respecto a la calidad del cuidado que ofrece el personal de enfermería en el salón de cirugía del centro hospitalario San Juan de Lurigancho, en el año 2016. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, aplicativo, descriptivo simple de corte transversal. Se seleccionó la muestra con el uso del muestreo probabilístico de proporciones para poblaciones finitas, conformada por un total de 40 usuarios. De manera conclusiva, mencionan que casi la totalidad de los pacientes expresaron sentirse medianamente satisfecho a satisfecho con el cuidado que brinda la enfermera. También se cuenta con Pintado et al. (2016), quienes en su investigación direccionaron su objetivo a la determinación de la satisfacción de gestantes en relación con la atención brindada por el equipo de enfermería de maternidad, Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015. Y aunque su muestra seleccionada fue de 100 usuarias, pero de la condición de gestantes, concluyeron, indicando hallazgos de un elevado nivel de satisfacción en correspondencia con el servicio

recibido.

Estos resultados difieren de Jiménez (2018), quien señaló que el 93,3% de los usuarios se encontraban medianamente satisfechos con la asistencia recibida durante su hospitalización.

De acuerdo a los siguientes objetivos específicos en los que se correlacionaron las dimensiones de la variable calidad de atención hospitalaria con la variable satisfacción, se presenta el cuarto objetivo específico, el cual se centró en determinar la relación que existe entre la dimensión componente técnico de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Al respecto se determinó la existencia de una correlación directa baja y significativa entre la dimensión componente técnico de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción, según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Se obtuvo un Rho de Spearman = 0,392, p-valor $0,000 < 0,05$.

De acuerdo al quinto objetivo específico que estuvo dirigido a determinar la relación que existe entre la dimensión componente interpersonal de la variable calidad de atención hospitalaria, y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Se determinó la existencia de una correlación directa baja y significativa entre la dimensión componente interpersonal de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Se alcanzó un Rho de Spearman = 0,342, p-valor $0,001 < 0,05$.

De acuerdo al sexto objetivo específico que estuvo intencionado a determinar la relación que existe entre la dimensión componente confort de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Se halló una correlación directa moderada y significativa entre la dimensión componente confort de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. Se obtuvo un Rho de Spearman = 0,547, p-valor $0,000 < 0,05$.

Como se puede apreciar cuando se analizaron los resultados hallados del cruce de correlaciones de las dimensiones de la variable calidad, contrastadas con la variable

satisfacción se aprecian correlaciones directas que aun siendo bajas y moderadas, guardan una correlación con la satisfacción, por lo cual se puede inferir que la calidad con cada uno de sus componentes tienen correlación directa con la variable global de satisfacción, debido probablemente a situaciones como, que el personal de salud viene cumpliendo estrictamente con tener aislados los ambientes exclusivos para pacientes libres de la Covid-19, minimizando las posibilidades de contagio, sumado a ello el trato esforzado del personal generado por la doble razón, la primera, la de cumplir con el debido cuidado de los pacientes hospitalizados, y la segunda evitar el contagio de dichos pacientes de la enfermedad viral que ha generado los peores estragos a nivel mundial, haciendo referencia a la Covid-19, por consecuencia la correlación es directa.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una correlación directa moderada y significativa entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. (Rho de Spearman = 0,539, p-valor 0,000 < 0,05).
2. La edad más frecuente de los pacientes hospitalizados fue de 31 a 50 años con un 40%, en cuanto al tiempo de hospitalización el 49,5% tenían menos de cinco días y fue el servicio de Cirugía con el 32,6% de pacientes hospitalizados, el que tuvo mayor frecuencia de hospitalización.
3. Se identificó que la calidad de atención hospitalaria fue “medianamente favorable” en un 50,5%, seguida de un 47,7% “desfavorable” según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.
4. Se identificó que la satisfacción de la atención hospitalaria fue “medio” en un 54,7%, seguida de un 41,1% “bajo” según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.
5. Se determinó la existencia de una correlación directa baja y significativa entre la dimensión componente técnico de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción, según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. (Rho de Spearman = 0,392, p-valor 0,000 < 0,05).
6. Se determinó la existencia de una correlación directa baja y significativa entre la dimensión componente interpersonal de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. (Rho de Spearman = 0,342, p-valor 0,001 < 0,05).
7. Se determinó la existencia de una correlación directa moderada y significativa entre la dimensión componente confort de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción según los pacientes no Covid-19, hospitalizados en un centro hospitalario de Pasco en el año 2021. (Rho de Spearman = 0,547, p-valor 0,000 < 0,05)

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la dirección de recursos humanos del centro hospitalario de Pasco aumentar el personal en el servicio de hospitalización, al apreciarse que la demanda de pacientes es alta y además con las nuevas condiciones en las que se debe brindar atención en esta época de pandemia, se aprecia una sobrecarga y seguramente stress laboral del usuario interno, lo que se traduce en una falta de mejor atención a los pacientes hospitalizados.
2. Se recomienda al personal asistencial que en el transcurso de la atención al paciente ofrezcan un trato afable, respetuoso y sin exclusión, de modo empático, que mejore el vínculo personal de salud - usuario, con la finalidad de garantizar la satisfacción de este último durante su estadía hospitalaria.
3. Se sugiere a los directivos del servicio de hospitalización del centro hospitalario de Pasco, desarrollar un programa de educación in situ al paciente tanto en la etapa pre y post operatoria, que coadyuven a la rápida recuperación y autonomía del paciente en el transcurso de su estadía hospitalaria.
4. Se recomienda a los directivos del servicio de hospitalización del centro hospitalario de Pasco, realizar actualizaciones apropiadas de los protocolos asistenciales, para elevar la calidad del cuidado de los pacientes hospitalizados, sobre todo en el contexto de pandemia que se viene atravesando a nivel mundial.
5. Se sugiere a la dirección de capacitación y al departamento de enfermería desarrollar capacitaciones con la finalidad de actualizar al personal asistencial para afrontar con conocimiento científico las nuevas necesidades de atención que tienen los usuarios externos, para que puedan superar el enorme temor que viven en los hospitales debido a la pandemia de la Covid-19.

REFERENCIAS

- Albarracín L. Situaciones actuales y perspectivas de la atención farmacéutica en el Sistema de Salud Colombiano. [Ibague, Tolima]: Universidad Nacional Abierta y a Distancia; 2019.
- Aragón A. León D. Calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción del paciente del servicio de Medicina del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca - 2015. [Tesis presentada para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional Enfermería. Juliaca 2015.
- Ariza C, Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. 1st ed. [Bogotá]: Edit. Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
- Arteaga T. L. Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del hospital II2 Tarapoto. Enero - junio 2016. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública] ed. Tarapoto, Perú: Universidad Nacional de San Martín Tarapoto; 2018.
- Barrera J. Técnicas de Organización. [En línea].; 2016 [Citado el 2020 Abril 20. Desde: https://www.academia.edu/33676453/TECNICAS_DE_ORGANIZACION].
- Barrera KL. Calidad del cuidado que brinda el personal de enfermería y satisfacción del usuario - unidad de hemodiálisis - Hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2015 Enfermería] [poegdle, editor. Huánuco, Perú: Universidad de Huánuco; 2016.
- Bermejo JC. Enteligencia Emocional. 7th ed. España: Salterrak; 2005.
- Borre, L. Ortiz, N. (2013) Tesis, Calidad percibida de la Atención de Enfermería por el paciente hospitalizado Institución Prestadora de Servicios de Salud Barranquilla, Colombia.
- Burelo Cruz R. Manuel de Enfermería. [En línea].; 2010 [Citado el 2020 Abril 20. Desde: <https://es.slideshare.net/LSCNERE/manual-de-enfermeria>].
- Cárdenas S. Villafuerte M. Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad del cuidado que brinda la enfermera en sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho 2016. [Trabajo de investigación para optar el título de

- especialista en enfermería en centro quirúrgico]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina. Unidad de posgrado. Especialidad en Enfermería. Lima – Perú 2017.
- Céspedes M. Lévano E. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren – Essalud. Callao.2020. [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en salud] Callao - Perú 2020.
- Chapoñan H. Carrillo P. Evaluación de la calidad del cuidado y satisfacción de los pacientes atendidos en el contexto de la pandemia Covid-19 en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo- Essalud, periodo junio a agosto del 2020. [Trabajo académico para optar el título de especialista en medicina familiar y comunitaria] Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú 2020.
- Chumbler N, Otani K, Desai S, Herrmann P, Kurz R. Hospitalized Older Adults Patient Satisfaction: Inpatient Care Experiences. SAGE Open. 2016 Abril: p. 1-7.
- Civera M. Análisis de la calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. [Tesis Doctoral]. [Castellón de la Plana, España]: Universidad de Jaime I; 2008.
- Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de Gestión de Calidad del cuidado enfermero. Lima: Consejo Nacional del CEP; 2008.
- Conexión ESAN. Los diferentes conceptos de calidad en salud. [En línea]; 2016 [Citado el 2020 Abril 15. Desde: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>].
- Cruz, C., Olivares, S. y Gonzáles M. (2014). Metodología de la investigación. México, D.F: Grupo editorial patria. <https://n9.cl/920q7>
- Diario Expreso. Salud es un sector en crisis en el Perú. [En línea].; 2019 [Citado el 2020 Abril 22. Desde: <https://www.expreso.com.pe/opEnion/colaborador/salud-es-un-sector-en-crisis-en-el-peru/>].
- Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Científica] [editor. [WashEngton, DC]: OPS/ OMS; 1992.

- Donabedian A. Methods for derivEng criteria for assessing the quality of medical. En Comtec Quality. Gestión de la calidad en los servicios asistenciales. [Barcelona]; 2015. p. 35-40
- García D. Percepción y Expectativas de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud de los Usuarios del Centro de salud Delicias Villa internet] [e, editor. [Lima, Perú]: Universidad Ricardo Palma; 2013.
- González A. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía de adultos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. En tesis para obtener el título de enfermera especialista en Centro Quirúrgico, UNMSM; 2013.
- Ibarra A. Merino C. Jácome L. Rojas R. La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del hospital de especialidades “Eugenio Espejo” de la ciudad de Quito, octubre 2015 - febrero 2016. [Trabajo final de investigación para optar el título de licenciatura en enfermería] Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias médicas. Carrera de Enfermería. Quito, febrero 2016.
- Ilmore C. Manual de Gerencia de la Calidad OMS-OPS [España]: Ed. Interamericana; 2000.
- Jiménez-Pari M. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de hospitalización del Hospital Regional Moquegua, año 2018 Salud] [poegdMeGdISd, editor. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2019.
- Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care.NursingOpen. 2019 Abril; 6(2): p. 535-545.
- Marriner T. A, Raile A. M. Modelos y Teorías de Enfermería. 6th ed. [Barcelona]: Elsevrer; 2010.
- Mendes F, Parreirinha M, Caldeira E, Serra I, Casas M. Continuity of care from the perspective of users. Ciência & Saúde Coletiva. 2017 Marzo; 22(3).
- Ministerio de Salud. Reglamento de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo:. [Legislación Sanitaria]. [Lima]:, Dirección General de Salud de las Personas. ; 2009.
- Molina C. E. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria Bogotá D.C. Bogotá D. C.: Universidad Nacional de Colombia; 2011.

- Monchón, P., & Montoya, Y. (2014). Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia hospital III EsSalud Chiclayo 2013. Chiclayo.
- Nascimento KC, et al. Sistematización de la asistencia en enfermería: vislumbrando un cuidado interactivo, complementario y multiprofesional. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2008; 42(4).
- Palese A, Gonella S, Fontanive A, Guarnier A, Barelli P, Zambiasi P, et al. The degree of satisfaction of in-hospital medical patients with nursing care and predictors of dissatisfaction: findings from a secondary analysis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2017 Mayo.
- Palmer R. Evaluación de la asistencia ambulatoria. Principios y prácticas [Madrid]: MEnisterio de Sanidad y Consumo; 1989.
- Pat-Tech M, Soto-Morales E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato Interpersonal del personal de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2017; 25(2).
- Pérez J, Echauri M, Ancizu E, Chocano J. Manual de Educación para la Salud Navarra, España: Enstituto de Salud Pública.; 2006.
- Pino-Ch W. Dimensiones de la calidad en salud. [En línea].; 2014 [Citado el 2020 Abril 25. Desde: <https://es.slideshare.net/wopch/dimensiones-de-la-calidad-en-salud>].
- Pintado M. Yari L. Sinche E. Clavijo N. Nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital "Vicente Corral Moscoso". Cuenca 2015. [Trabajo final de investigación para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias médicas. Escuela de Enfermería. Cuenca - Ecuador 2016.
- Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2017 Oct-Dic;20(4).
- Puch G. Uicab-Pool G. Ruiz-Rodríguez M. Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2016;24(2):129-36

- Raille Aligood M. Modelos y Teorías en Enfermerías. 8th ed. [Barcelona, España]: Elsevier; 2014.
- Revilla A. H, González M. D, Valenzuela F. L. Calidad de la atención de salud brindada en un servicio de rehabilitación Entegral de base comunitaria. Scientific Electronic Library En línea. 2016 Marzo; 20(3).
- Rivera N, Triana A. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. Cardiovascular] [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2009.
- Rodriguez, K., & Lopez, W. (2012). Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del hospital II-2 MINSA-Tarapoto periodo Junio-Julio. Tarapoto - Peru.
- Rosales-Ponte G. Calidad de Atención de la Enfermera y Satisfacción del Paciente Adulto Mayor del Servicio de Medicina del Hospital Cayetano Heredia Lima 2016 Pública] [poegdMeG, editor. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
- Ruales MA, Ortiz N. La Calidad de Atención de Enfermería relacionado con el grado de satisfacción de las madres de los neonatos del Hospital Carlos Andrade Marín. [Trabajo de grado para optar el Título de Especialista en Perinatología] ed. Quito: Universidad Central de Ecuador; 2015.
- Salim S, Elmaraezy A, Pamarthy A, Thongprayoon C, Cheugpasitporn W, Palabindala V. Impact of hospitalists on the efficiency of inpatient care and patient satisfaction: a systematic review and meta-analysis. Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives. 2019 Abril; p. 121-134. Samanamú M. GC. Percepción del paciente cardiópata sobre la calidad del cuidado recibido de la enfermera del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2015. 2016..
- Sánchez, H., Reyes, C. & Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma. file:///D:/Documents/Downloads/libro-manual-de-terminos-en-investigacion%20(2).pdf
- Santana de Freitas J. Bauer A. Minamisava R. Queiroz A. Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem. mayo-jun. 2014;22(3):454-60. DOI: 10.1590/0104-1169.3241.2437

- Sifuentes O. Pesantes S. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. [Tesis para optar el grado académico de maestra en salud pública]. Universidad Nacional de Trujillo. Escuela de posgrado en Enfermería. Trujillo - Perú 2016.
- Silva J, et al. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público [Tesis] , editor. [México]: El Sevier; 2015.
- Valderrama, S. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Lima, Perú: Editorial San Marcos E.I.R.L.
- Watson J. Impacto de la relación sanadora en la práctica de la enfermería. Rol de Enfermería. 2002; 29(12).
- Xesfingi S, Vozikis A. Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. BMC Health Services. Research. 2016 Marzo; 16(94).
- Yepez-Ch M, Ricuarte-C M, Jurado-F D. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. Universidad y Salud. 2018 Abril; 20(2).

ANEXOS
Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p><i>¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?</i></p> <p>Problemas Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>¿Cuáles son las características según los estratos de los pacientes hospitalizados no Covid-19 pertenecientes a la muestra de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?</i> 2. <i>¿Cómo es la calidad de atención hospitalaria según los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?</i> 	<p>Objetivo General:</p> <p><i>Determinar la relación que existe entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021</i></p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Caracterizar las variables calidad de atención hospitalaria y satisfacción según el estrato de los pacientes no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.</i> 2. <i>Identificar la calidad de atención hospitalaria según los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.</i> 3. <i>Identificar la satisfacción de la</i> 	<p>Hipótesis General:</p> <p><i>Existe relación significativa entre la calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021</i></p> <p>Hipótesis Específica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Existe relación significativa entre la dimensión componente técnico de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.</i> 2. <i>Existe relación significativa entre la dimensión componente interpersonal de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro</i> 	<p>Variables 1°: Percepción de la calidad del cuidado</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente técnico - Componente interpersonal - Componente confort <p>Variables 2° Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Componente técnico - Componente interpersonal - Componente confort 	<p>Tipo y diseño de investigación:</p> <p><i>Investigación básica, que permitió la aplicación de instrumentos para la recopilación de información sobre las variables seleccionadas. De enfoque cuantitativo Se recurrió a un diseño no experimental de corte transaccional, en tanto no se manipulan de forma deliberada las variables calidad de atención y satisfacción del usuario.</i></p> <p>Diseño de Investigación: Correlacional</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --- O1 M --- O2 O1 --- r --- O2 </pre> </div> <p>Dónde: M = adultos hospitalizados en el área no Covid,</p>

<p>3. ¿Cómo es la satisfacción de la atención según los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?</p> <p>4. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión componente técnico de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?</p> <p>5. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión componente interpersonal de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?</p> <p>6. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión componente confort de la variable calidad de atención</p>	<p>atención según los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.</p> <p>4. Determinar la relación que existe entre la dimensión componente técnico de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.</p> <p>5. Determinar la relación que existe entre la dimensión componente interpersonal de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.</p> <p>6. Determinar la relación que existe entre la dimensión componente confort de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los</p>	<p>hospitalario de Pasco en el año 2021</p> <p>3. Existe relación significativa entre la dimensión componente confort de la variable calidad de atención hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.</p>		<p>durante los meses abril y mayo 2021</p> <p>O1= calidad de atención hospitalaria</p> <p>O2= satisfacción en los pacientes hospitalizados</p> <p>r = Relación entre calidad de atención hospitalaria y satisfacción de pacientes hospitalizados</p> <p>Población y Muestra</p> <p>Población:</p> <p>Se constituyó por 126 pacientes adultos hospitalizados en el área no Covid-19, durante los meses abril y mayo. Esta información fue aportada por la Oficina de Estadística del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión de Pasco.</p> <p>Muestra</p> <p>Compuesta por 95 pacientes adultos hospitalizados en el área no Covid-19, durante los meses abril y mayo del 2021, dato ofrecido por la oficina de estadística del hospital regional de Pasco.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <p><i>Técnica:</i> Encuesta</p> <p><i>Instrumento:</i> Cuestionario.</p> <p><i>La validación se realizó por opinión de juicio de</i></p>
--	--	--	--	--

<p><i>hospitalaria y la satisfacción en los pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021?</i></p>	<p><i>pacientes hospitalizados no Covid-19 de un centro hospitalario de Pasco en el año 2021.</i></p>			<p><i>expertos. El coeficiente empleado para la confiabilidad, es el coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach, obteniéndose, en la variable percepción de la calidad del cuidado de enfermería, se obtuvo un cálculo del Alpha de Cronbach de 0,806. En cuanto al nivel de satisfacción del usuario hospitalizado, el coeficiente fue de 0,888. En ambas variables se obtuvo una alta confiabilidad.</i></p> <p>Técnicas estadísticas de análisis y procesamiento de datos</p> <p>Se utilizó el análisis descriptivo, como: las tablas de frecuencias absolutas y porcentuales, cuadros y gráficos, para la presentación de los datos.</p> <p>Para el análisis estadístico se utilizó el software SPSS versión 20 y el Excel 2010.</p> <p>El método estadístico empleado para la prueba de hipótesis, fue el coeficiente de Rho de Spearman y para la parte inferencial se realizó la contrastación de las hipótesis empleándose la T calculada.</p>
---	---	--	--	---

Anexo 2. Matriz de Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALAS DE MEDICIÓN
Variable 1 Percepción de la calidad del cuidado	Se define como la respuesta que tiene el usuario, sobre la imagen mental obtenida a partir del cuidado que ofrecen los profesionales de la salud, derivada de una experiencia transpersonal, permitiendo el desarrollo de sus capacidades humanas y utilizando sus capacidades técnicas, científicas, asegurando los cuidados personalizados y el regreso del paciente a la vida útil dentro de la sociedad.	Percepción sobre la calidad del cuidado es la respuesta emocional del usuario externo sobre los	Componente técnico	- Cortesía - Comprensión - Profesionalidad	<u>Ordinal</u> - Desfavorable - Medianamente favorable - Favorable
			Componente interpersonal	- Relación de - Confianza - Comunicación - Seguridad	<u>Ordinal</u> - Desfavorable - Medianamente favorable - Favorable
			Componente confort	- Espacio físico adecuado - Ambiente confortable - Continuidad	<u>Ordinal</u> - Desfavorable - Medianamente favorable - Favorable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALAS DE MEDICIÓN
Variable 2 Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado	Se refiere a la resolución de los problemas del usuario externo, del resultado obtenido con respecto al cuidado sanitario desde el punto de vista de su expectación, de la atención personalizada de la que dispuso, y sobre todo de las oportunidades y generosidad brindada por el servicio en el que transitó su estancia hospitalaria.	Grado de cumplimiento por parte de la institución y del profesional de salud respecto a las expectativas y percepciones del usuario externo en relación a los servicios y cuidados sanitarios que ofrece.	Componente técnico	- Cuidados - Conocimientos	<u>Ordinal</u> - Alto - Medio - Bajo
			Componente interpersonal	- Relación enfermera paciente. - Comunicación	<u>Ordinal</u> Alto Medio Bajo
			Componente confort	- Comodidad	<u>Ordinal</u> Alto Medio Bajo

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

INSTRUCCIONES: No requerimos su identificación, solo su sinceramiento y veracidad, ya que los resultados solo serán para **aplicación académica** deberá marcar con una X una de las alternativas siguientes:

I. CARACTERÍSTICAS PERSONALES

1. SEXO 1.- Masculino (.....) 2.- Masculino (.....)
2. EDAD: años
3. Tiempo (Días) de Hospitalización
 1. (.....) < 5 días 2. (.....) De 5 a 10 días 3. (...) más de 10 días
4. Servicio:

II. ÍTEMS DEL INSTRUMENTO

DIMENSIONES – ÍTEMS		SIEMPRE (1)	A VECES (2)	NUNCA (3)
COMPONENTE TÉCNICO				
1	El personal de salud presenta habilidad en realizar los procedimientos			
2	Usted observa que el personal de salud emplea conocimientos durante los cuidados.			
3	El personal de salud le explicó los procedimientos y medicamentos que le fueron administrados y/o aplicados			
4	Usted observa si el personal de salud realiza el lavado de manos antes de realizarle un procedimiento.			
5	Usted observa seguridad al momento que el personal de salud le brinda el tratamiento indicado			
COMPONENTE INTERPERSONAL				
6	El personal de salud lo saluda al ingresar a su ambiente			
7	Piensa usted que el personal de salud se preocupa por brindarle el medicamento a la hora indicada			
8	El personal de salud se muestra amable al momento de atenderlo			
9	El personal de salud lo oriento al ingreso de su hospitalización			

10	El personal de salud acude de manera inmediata ante alguna necesidad para su cuidado			
11	El personal de salud pregunta y observa las necesidades que presenta en forma periódica y regular			
12	El personal de salud solicita su colaboración cuando van a realizarle un procedimiento			
COMPONENTE CONFORT				
13	El ambiente donde está hospitalizado, lo observa limpio			
14	El ambiente donde se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación			
15	El ambiente donde se encuentra hospitalizado tiene buena ventilación			
16	Observa que el ambiente donde se encuentra hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad			
17	El personal de salud ha preservado su intimidad durante su aseo personal y/o durante procedimientos especiales.			

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES NO COVID-19

N°	DIMENSIÓN	SIEMPRE (1)	A VECES (2)	NUNCA (3)
COMPONENTE TÉCNICO				
1	¿Considera que la información brindada por el personal de salud sobre la preparación para el procedimiento fue suficiente y comprensible?			
2	¿El personal de salud le explica que medicación se le administra y cuáles son los efectos o reacciones?			
3	¿El personal de salud identifica alergias y/o patologías que puedan ser riesgos potenciales?			
4	¿El personal de salud está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?			
5	¿Confía usted en las intervenciones que le realiza el personal de salud?			
COMPONENTE INTERPERSONAL				
6	¿El personal de salud se mostró amable cuando se sintió incómoda(o) o tenía temor?			
7	¿Sintió que el personal de salud fue empático y comprendió al demostrar sus sentimientos o emociones?			
8	¿Considera al personal de salud como personas a las que puede pedirle ayuda?			
9	¿Considera que el personal de salud le brinda los mismos cuidados que a los demás pacientes?			
COMPONENTE CONFORT				
10	¿El personal de salud se mostró cuidadoso al brindarle su medicación?			

11	¿El personal de salud responde rápidamente a su llamado cuando la necesita?			
12	¿El personal de salud le brindó información sobre sus cuidados al alta?			

ANEXO 4. CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DEL CUIDADO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 COMPONENTE TECNICO								
1	El personal de salud presenta habilidad en realizar los procedimientos.							
2	Usted observa que el personal de salud emplea conocimientos durante los cuidados.							
3	El personal de salud le explicó los procedimientos y medicamentos que le fueron administrados y/o aplicados							
4	Usted observa si el personal de salud realiza el lavado de manos antes de realizarle un procedimiento.							
5	Usted observa seguridad al momento que el personal de salud le brinda el tratamiento indicado.							
DIMENSION 2 COMPONENTE INTERPERSONAL								
6	El personal de salud lo saluda al ingresar a su ambiente.							
7	Piensa usted que el personal de salud se preocupa por brindarle el medicamento a la hora indicada							
8	El personal de salud se muestra amable al momento de atenderlo momento de atenderlo							
9	El personal de salud lo oriento al ingreso de su hospitalización							
10	El personal de salud acude de manera inmediata ante alguna necesidad para su cuidado							
11	El personal de salud pregunta y observa las necesidades que presenta en forma periódica y regular							
12	El personal de salud solicita su colaboración cuando van a realizarle un procedimiento							
DIMENSION 3 COMPONENTE CONFORT								
13	El ambiente donde está hospitalizado, lo observa limpio							
14	El ambiente donde se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación							
15	El ambiente donde se encuentra hospitalizado tiene buena ventilación							
16	Observa que el ambiente donde se encuentra hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad							
17	El personal de salud ha preservado su intimidad durante su aseo personal y/o durante procedimientos especiales.							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

DNI:..... **Nº colegio profesional**.....

Especialidad del validador:.....

.....de.....del 20.....

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

ANEXO 5. CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCIÓN DE PACIENTES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1 COMPONENTE TECNICO							
1	¿Considera que la información brindada por el personal de salud sobre la preparación para el procedimiento fue suficiente y comprensible?							
2	¿El personal de salud le explica que medicación se le administra y cuáles son los efectos o reacciones?							
3	¿El personal de salud identifica alergias y/o patologías que puedan ser riesgos potenciales?							
4	¿El personal de salud está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?							
5	¿Confía usted en las intervenciones que le realiza el personal de salud?							
	DIMENSION 2 COMPONENTE INTERPERSONAL	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿El personal de salud se mostró amable cuando se sintió incómoda(o) o tenía temor?							
7	¿Sintió que el personal de salud fue empático y comprendió al demostrar sus sentimientos o emociones?							
8	¿Considera al personal de salud como personas a las que puede pedirle ayuda?							
9	¿Considera que el personal de salud le brinda los mismos cuidados que a los demás pacientes?							
	DIMENSION 3 COMPONENTE CONFORT	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿El personal de salud se mostró cuidadoso al brindarle su medicación?							
11	¿El personal de salud responde rápidamente a su llamado cuando la necesita?							
12	¿El personal de salud le brindó información sobre sus cuidados al alta?							

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

DNI:..... **Nº colegio profesional**.....

Especialidad del validador:.....

.....de.....del 20.....

¹**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCION DE PACIENTES

N°	DIMENSIONES / ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 COMPONENTE TÉCNICO								
1	¿Considera que la información brindada por el personal de salud sobre la preparación para el procedimiento fue suficiente y comprensible?	X		X		X		
2	¿El personal de salud le explica que medicación se le administra y cuáles son los efectos o reacciones?	X		X		X		
3	¿El personal de salud identifica alegrías y/o patologías que puedan ser riesgos potenciales?	X		X		X		
4	¿El personal de salud está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?	X		X		X		
5	¿Confía usted en las intervenciones que le realiza el personal de salud?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 COMPONENTE INTERPERSONAL								
6	¿El personal de salud se mostró amable cuando se sintió incómoda(o) o tenía temor?	X		X		X		
7	¿Sintió que el personal de salud fue empático y comprendió al demostrar sus sentimientos o emociones?	X		X		X		
8	¿Considera al personal de salud como personas a las que puede pedirle ayuda?	X		X		X		
9	¿Considera que el personal de salud le brindó los mismos cuidados que a los demás pacientes?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3 COMPONENTE CONFORT								
10	¿El personal de salud se mostró cuidadoso al brindarle su medicación?	X		X		X		
11	¿El personal de salud responde rápidamente a su llamado cuando la necesita?	X		X		X		
12	¿El personal de salud le brindó información sobre sus cuidados al alta?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna observación. Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Antonio Soto Acosta

DNI: 29018256 N° colegio profesional: C.T.N.P. 11861

Especialidad del validador: Gestión De los Servicios de La Salud

29 de 09 del 2021

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando un ítem plantea un ítem suficiente para medir la dimensión.

[Firma manuscrita]

Firma del Experto Informante.

Lic. Antonio Soto Acosta
 Psicólogo Clínico en Psiquiatría
 C.T.N.P. 11861

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DEL CUIDADO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ^a		Relevancia ^a		Claridad ^a		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1 COMPONENTE TÉCNICO								
1	El personal de salud presenta habilidad en realizar los procedimientos.	X		X		X		
2	Usted observa que el personal de salud emplea conocimientos durante los cuidados.	X		X		X		
3	El personal de salud le explicó los procedimientos y medicamentos que le fueron administrados y/o aplicados.	X		X		X		
4	Usted observa si el personal de salud realiza el lavado de manos antes de realizarle un procedimiento.	X		X		X		
5	Usted observa seguridad al momento que el personal de salud le brinda el tratamiento indicado.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 COMPONENTE INTERPERSONAL								
6	El personal de salud lo saluda al ingresar a su ambiente.	X		X		X		
7	Piensa usted que el personal de salud se preocupa por brindarle el medicamento a la hora indicada.	X		X		X		
8	El personal de salud se muestra amable al momento de atenderlo momento de atenderlo.	X		X		X		
9	El personal de salud lo orienta al ingreso de su hospitalización.	X		X		X		
10	El personal de salud acude de manera inmediata ante alguna necesidad para su cuidado.	X		X		X		
11	El personal de salud pregunta y observa las necesidades que presenta en forma periódica y regular.	X		X		X		
12	El personal de salud solicita su colaboración cuando van a realizarle un procedimiento.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3 COMPONENTE CONFORT								
13	El ambiente donde está hospitalizado, lo observa limpio.	X		X		X		
14	El ambiente donde se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación.	X		X		X		
15	El ambiente donde se encuentra hospitalizado tiene buena ventilación.	X		X		X		
16	Observa que el ambiente donde se encuentra hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad.	X		X		X		
17	El personal de salud ha preservado su intimidad durante su aseo personal y/o durante procedimientos especiales.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. (Mg.) Jorge A. López Peña

DNI: 20089220 N° colegio profesional 45816

Especialidad del validador: Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria

^aPertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
^aRelevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
^aClaridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

30 de 07 del 2021

Firma del Experto Informante.

J. Andrés López Peña (Mg.)
 Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria
 (Mg. 45816 - 1988-2008)

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DEL CUIDADO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 COMPONENTE TECNICO								
1	El personal de salud presenta habilidad en realizar los procedimientos.	X		X		X		
2	Usted observa que el personal de salud emplea conocimientos durante los cuidados.	X		X		X		
3	El personal de salud le explicó los procedimientos y medicamentos que le fueron administrados y/o aplicados	X		X		X		
4	Usted observa si el personal de salud realiza el lavado de manos antes de realizarle un procedimiento.	X		X		X		
5	Usted observa seguridad al momento que el personal de salud le brinda el tratamiento indicado.	X		X		X		
DIMENSION 2 COMPONENTE INTERPERSONAL								
		Si	No	Si	No	Si	No	
6	El personal de salud lo saluda al ingresar a su ambiente.	X		X		X		
7	Piensa usted que el personal de salud se preocupa por brindarle el medicamento a la hora indicada	X		X		X		
8	El personal de salud se muestra amable al momento de atenderlo momento de atenderlo	X		X		X		
9	El personal de salud lo oriento al ingreso de su hospitalización	X		X		X		
10	El personal de salud acude de manera inmediata ante alguna necesidad para su cuidado	X		X		X		
11	El personal de salud pregunta y observa las necesidades que presenta en forma periódica y regular	X		X		X		
12	El personal de salud solicita su colaboración cuando van a realizarle un procedimiento	X		X		X		
DIMENSION 3 COMPONENTE CONFORT								
		Si	No	Si	No	Si	No	
13	El ambiente donde está hospitalizado, lo observa limpio	X		X		X		
14	El ambiente donde se encuentra hospitalizado tiene buena iluminación	X		X		X		
15	El ambiente donde se encuentra hospitalizado tiene buena ventilación	X		X		X		
16	Observa que el ambiente donde se encuentra hospitalizado es adecuado para mantener su privacidad	X		X		X		
17	El personal de salud ha preservado su intimidad durante su aseo personal y/o durante procedimientos especiales.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EL INSTRUMENTO TIENE SUFICIENCIA PARA SU APLICACIÓN

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**
Apellidos y nombres del juez validador. Mg: CUEVA BUENDÍA, LUIS ALBERTO
DNI: 20049226 **Nº colegio profesional:** COP 10185
Especialidad del validador: CIRUJANO DENTISTA

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

TO QUE MIDE SATISFACCION DE PACIENTES

04 de octubre del 2021



Firma del Experto Informante.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 COMPONENTE TECNICO								
1	¿Considera que la información brindada por el personal de salud sobre la preparación para el procedimiento fue suficiente y comprensible?	X		X		X		
2	¿El personal de salud le explica que medicación se le administra y cuáles son los efectos o reacciones?	X		X		X		
3	¿El personal de salud identifica alergias y/o patologías que puedan ser riesgos potenciales?	X		X		X		
4	¿El personal de salud está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?	X		X		X		
5	¿Confía usted en las intervenciones que le realiza el personal de salud?	X		X		X		
DIMENSION 2 COMPONENTE INTERPERSONAL								
6	¿El personal de salud se mostró amable cuando se sintió incómoda(o) o tenía temor?	X		X		X		
7	¿Sintió que el personal de salud fue empático y comprendió al demostrar sus sentimientos o emociones?	X		X		X		
8	¿Considera al personal de salud como personas a las que puede pedirle ayuda?	X		X		X		
9	¿Considera que el personal de salud le brindó los mismos cuidados que a los demás pacientes?	X		X		X		
DIMENSION 3 COMPONENTE CONFORT								
10	¿El personal de salud se mostró cuidadoso al brindarle su medicación?	X		X		X		
11	¿El personal de salud responde rápidamente a su llamado cuando la necesita?	X		X		X		
12	¿El personal de salud le brindó información sobre sus cuidados al alta?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EL INSTRUMENTO TIENE SUFICIENCIA PARA SU APLICACIÓN

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: CUEVA BUENDÍA, LUIS ALBERTO

DNI: 20049226

Nº colegio profesional; COP 10185

Especialidad del validador: CIRUJANO DENTISTA

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

04 de octubre del 2021

Firma del Experto Informante.

