



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE :

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Moreira Alvarado, Ariana Lisbet (orcid.org/0000-0002-0586-6183)

ASESORES:

Mg. García Parrilla, Joyce Daniela ([orcid.org/ 0000-0002-0622-8079](https://orcid.org/0000-0002-0622-8079))

Dr. Cruz Cisneros, Víctor Francisco ([orcid.org/ 0000-00020429-294X](https://orcid.org/0000-00020429-294X))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA — PERÚ

2023

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir esta meta, a mi familia porque siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo para hacer de mi una mejor persona, en especial a mi madre que siempre estuvo presente en cada desvelo para poder llegar a esta instancia de mis estudios.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por la guía y fortaleza que me ha brindado para poder continuar en este arduo camino, a mi familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; por cada mensaje de aliento que me ayudó a no rendirme y llegar a alcanzar una gran meta, a mis profesores por los conocimientos brindados e incentivarnos a seguir adelante.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL, 2023", cuyo autor es MOREIRA ALVARADO ARIANA LISBET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 05 de Octubre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA DNI: 00244802 ORCID: 0000-0002-0429-294X	Firmado electrónicamente por: VCRUZCI8 el 10-10-2023 19:01:03
CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA DNI: 72222645 ORCID: 0000-0002-0622-8079	Firmado electrónicamente por: JGARCIAPA el 10-10-2023 18:47:06

Código documento Trilce: TRI - 0651977



DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE L AUTOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, MOREIRA ALVARADO ARIANA LISBET estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ARIANA LISBET MOREIRA ALVARADO PASAPORTE: A4637999 ORCID: 0000-0002-0586-6183	Firmado electrónicamente por: AMOREIRAA el 05-10- 2023 12:25:05

Código documento Trilce: TRI - 0651976



Índice de contenidos

CARÁTULA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis...	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos.....	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN.....	35
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS.....	46
ANEXOS.....	53

Índice de tablas

Tabla 1 Relación entre calidad de servicio y satisfacción del paciente	22
Tabla 2 Relación entre elementos tangibles y satisfacción del paciente	23
Tabla 3 Relación entre fiabilidad y satisfacción del paciente	24
Tabla 4 Relación entre capacidad de respuesta y satisfacción del paciente	25
Tabla 5 Relación entre seguridad y satisfacción del paciente	26
Tabla 6 Relación entre empatía y satisfacción del paciente	27
Tabla 7 Prueba de normalidad	28
Tabla 8 Relación entre calidad de servicio y satisfacción del paciente	29
Tabla 9 Relación entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente	30
Tabla 10 Relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente	31
Tabla 11 Relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente	32
Tabla 12 Relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente ...	33
Tabla 13 Relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente	34

Índice de gráficos y figuras

Figura 1 Representación del diseño de estudio.....	16
----------------------------------------------------	----

Resumen

El actual estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. Para esto, se empleó la investigación básica y descriptiva, el enfoque cuantitativo y diseño no experimental, transversal y correlacional, cuya muestra fue de 331 pacientes del área de hospitalización quirúrgica y la técnica fue la encuesta. Los resultados principales fueron que las dimensiones de la calidad de servicio que incluye los elementos tangibles, la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía lograron un nivel bueno, lo que generó una adecuada satisfacción. Esto se corroboró con el coeficiente de Spearman, cuyas dimensiones lograron valores de 0.718 a 0.806 ($p < 0.01$). Por lo tanto, se concluyó que la calidad de servicio tiene una fuerte relación con la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica, dado que se consiguió un coeficiente Rho Spearman de 0.806 ($p < 0.01$).

Palabras clave: Calidad de servicio, Satisfacción del paciente, Hospitalización, Cirugía, Empatía, Seguridad.

Abstract

The current study aimed to analyze the relationship between the quality of service and patient satisfaction in the surgical hospitalization area of a hospital in Guayaquil, 2023. For this, basic and descriptive research, the quantitative approach and non-experimental design were used, cross-sectional and correlational, whose sample was 331 patients from the surgical hospitalization area and the technique was the survey. The main results were that the dimensions of service quality that includes tangible elements, reliability, responsiveness, security and empathy achieved a good level, which generated adequate satisfaction. This was corroborated with the Spearman coefficient, whose dimensions achieved values from 0.718 to 0.806 ($p < 0.01$). Therefore, it was concluded that the quality of service has a strong relationship with patient satisfaction in the surgical hospitalization area, since a Rho Spearman coefficient of 0.806 ($p < 0.01$) was achieved.

Keywords: Quality of service, Patient satisfaction, Hospitalization, Surgery, Empathy, Security.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad del servicio en la asistencia en salud trata sobre la medida en que los servicios médicos cumplen con las expectativas y necesidades de los pacientes (Kourkouta et al., 2021). Esto no solo implica el diagnóstico y tratamiento propicio de una enfermedad, sino también la experiencia del individuo en todo el procedimiento de cuidado médico (Upadhyai et al., 2020). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un servicio de calidad en el marco sanitario implica que este sea seguro, eficaz, oportuno, eficiente, integrado, equitativo y centrado en la persona (OMS, 2023). Con estos criterios, se garantiza la satisfacción del paciente, que es la percepción subjetiva sobre la experiencia con un servicio de salud, desde la atención recibida hasta el resultado obtenido (Mira et al., 2019).

Para la OMS, la calidad es un factor clave para la cobertura sanitaria; sin embargo, este criterio no se cumple totalmente (OMS, 2020). Dentro de hospitalización, resulta esencial asegurar la protección y el bienestar de aquellos que se encuentran internados (Melita et al., 2021). Cabe mencionar que, la hospitalización quirúrgica es una experiencia estresante y a menudo dolorosa para los pacientes, por lo que es esencial que los servicios desde el ámbito administrativo hasta el contexto médico se proporcionen con un grado de calidad elevado para asegurar no solo su integridad, sino también su satisfacción (Nuru et al., 2019; Unbeck et al., 2023).

La investigación realizada por los autores Numpaque et al. (2019) en Colombia, permitió identificar que los elementos más apreciados por los pacientes en relación al servicio son la generación de confianza, la atención personalizada y la cortesía del personal. Además, de la imagen del personal y las instalaciones, la tecnología y la orientación proporcionada, factores que tienden a influir de forma positiva en su satisfacción. En el estudio de Torres et al. (2020) efectuado en Cuba, se halló que en casi en su totalidad, los pacientes percibieron un nivel de calidad y de satisfacción elevado, esto debido a la accesibilidad del servicio y las consultas preoperatorias y postoperatorias, la facilidad para obtener un turno y la disponibilidad para el desarrollo de los análisis sanguíneos. En tanto que, Zambrano y Vera (2020) expresaron en su trabajo que una percepción positiva de

la calidad del servicio se debe a la entrega de un trato adecuado, el brindar información relevante y la muestra de interés por solucionar las necesidades del paciente, influyendo en el grado de satisfacción.

A nivel nacional, Delgado et al. (2019) determinaron que la formación del personal es un aspecto fundamental en la calidad de atención y un criterio clave en la satisfacción usuaria. Sin embargo, Triviño et al. (2019) manifestaron en su estudio que el largo tiempo de espera y la falta de fechas para el agendamiento de consultas son aspectos que generaron una percepción negativa de la atención sanitaria, afectando la satisfacción de las personas. No obstante, Jaramillo et al. (2020) en su estudio identificaron que casi todos los pacientes denotaban satisfacción con la calidad de la atención, debido al tiempo de espera oportuno, el acceso al servicio, la explicación médica y el trato del personal.

Dentro del hospital, se han identificado demoras para la entrega de atención, falta de comunicación entre el personal, los pacientes y familiares, ausencia de un entorno de confianza y un trato personalizado. Cabe mencionar que, en esta área la calidad del servicio es imprescindible para asegurar la salud de los pacientes y su satisfacción, siendo importante realizar un análisis sobre la asociación entre estas para identificar oportunidades de mejora.

Como problemática se señala ¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023? De manera específica se tiene: 1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023?; 2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023?; 3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023?; 4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023?; 5. ¿Cuál es la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente en el área

de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023?

El presente estudio mantiene una justificación teórica, al evidenciar que la calidad de atención del área de hospitalización quirúrgica podría generar efectos significativos en la satisfacción del paciente, lo que a su vez puede influir en la reputación del hospital. Cabe reconocer que, un buen servicio contribuye al aumento de la lealtad y la confianza de los usuarios que asisten a una institución en particular. La justificación metodológica se cumple al emplear instrumentos efectivos que permitan reconocer las necesidades de los pacientes, esto mediante el planteamiento de interrogantes coherentes y consistentes entre sí. Por otro lado, la justificación práctica se establece al encontrar hallazgos que posibiliten el reconocimiento de oportunidades de mejora en la excelencia de la atención, aportando significativamente en el grado de satisfacción del paciente.

El objetivo general implica analizar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. Los objetivos específicos son: 1. Describir la relación entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023; 2. Determinar la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023; 3. Identificar la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023; 4. Establecer la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023; 5. Describir la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. Hipótesis: Existe una relación positiva y significativa entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. En tanto que, la hipótesis nula expone: No existe una relación positiva y significativa entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Internacionalmente, Ali et al. (2022) desarrollaron una investigación en Malasia con la finalidad de evaluar la excelencia de la atención sanitaria por medio de la aplicación de enfoques que permitan cuantificar el nivel de calidad proporcionado. A través de una metodología desarrollada con la ayuda del modelo SERVQUAL se evidenció en una muestra de 59 estudios que la calidad de los servicios sanitarios ha reducido su nivel, especialmente en los tiempos de espera, por lo que existe la necesidad de implementar mejoras y desarrollar estrategias sobre diferentes aspectos del área quirúrgica y de todo el establecimiento de salud. Por ende, se concluye que los servicios de salud brindados pueden ser mejorados y enriquecidos, aspectos que pueden favorecer a la satisfacción de los pacientes. Este estudio demuestra que el modelo sirve para identificar de manera específica los problemas de calidad y satisfacción en el área quirúrgica.

El estudio de Salas (2021) en Perú se realizó con el objetivo de aumentar las condiciones del servicio de los hospitales públicos del sector. Para ello, fue necesario utilizar una revisión sistemática utilizando el modelo SERVQUAL. Dentro del área quirúrgica se identificó que el 27.5% señaló que la confianza que brinda el hospital es incipiente, el 26.5% manifestó que los cuidados recibidos fueron de pésimo a regular. Cabe destacar el 30% indicó que el tiempo de espera de la intervención quirúrgica fue de pésimo a regular. Se concluye que, la calidad de la atención sanitaria fue mermada por la confianza, el cuidado y la demora en la atención, afectando la satisfacción de las personas hospitalizadas. En este sentido, la contribución de este proyecto consiste en tener en cuenta los factores con mayores problemas dentro del área operatoria.

En Malasia, Zahlmar et al. (2020) se encargaron de identificar la asociación de la calidad de la atención sanitaria con la satisfacción de individuos hospitalizados. A través de una investigación transversal y la participación de 49 personas, se identificó que, la fiabilidad (79,6%), seguridad del paciente (81,6%), atención del paciente (83,7%) y la evidencia física del servicio (79,6%) desde la perspectiva del paciente se encontró en la categoría de desigualdad. Adicional, el 69.2% de los

pacientes que experimentaron una fiabilidad sin calidad se mostraron insatisfechos, el 65% que tuvo una capacidad de respuesta sin calidad presentaron insatisfacción y el 65.9% que percibieron una atención sin calidad se sintieron insatisfechos. Asimismo, el 65% de los pacientes que calificaron la seguridad sin calidad mostraron insatisfacción y se reconoció que la capacidad de respuesta es un factor no calificado (81,6%); mientras que, el 42,9% expresó estar satisfecho con los servicios recibidos; de esta forma, se finaliza el aporte demostrando que hay una asociación entre variables. El aporte de esta investigación fue destacar que la calidad de los servicios tiene influencia en la satisfacción de los pacientes.

En Perú, Febres y Mercado (2020) desarrollaron un trabajo para analizar la asociación entre la satisfacción y la calidad de atención de medicina interna. La metodología empleada fue de corte transversal, observacional y descriptiva, con una población de 292 pacientes. Los resultados indicaron que el 60,3% estaba satisfecho con el servicio, destacando las dimensiones de seguridad (86,8%) y empatía (80,3%). Los factores que contribuyeron en este escenario fueron el respeto a la privacidad, el desarrollo de exámenes físicos, el tiempo para aclarar dudas, la comprensión de la información sobre la administración de los medicamentos y de los procedimientos a realizar. Por el contrario, el 57,1% se encontró insatisfecho con los aspectos tangibles y el 55,5% con la capacidad de respuesta. Este estudio brinda un aporte significativo en la priorización de criterios de seguridad y empatía para garantizar la satisfacción del paciente.

En Cuba, Pérez et al. (2020) desarrollaron un estudio cuyo propósito fue el análisis de la calidad de servicio en el Hospital Clínico Quirúrgico Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. Esta utilizó una metodología observacional, descriptiva y transversal con la ayuda del cuestionario SERVPERF que consideró elementos como la capacidad de respuesta, elementos tangibles, empatía, fiabilidad y seguridad, se encuestó a 493 pacientes. Los resultados permitieron conocer que el 100% de la población evidenció el gran conocimiento de médicos y enfermeras, y la atención personalizada. Un 81.7% de personas expuso que la calidad de servicio fue muy buena, mientras que el 18.3% buena. Por ello, se concluye que los clientes expresaron sentirse satisfechos con la calidad recibida durante su intervención. Se

resalta que el conocimiento de los médicos y enfermeros es fundamental para la calidad de servicios brindados.

A nivel nacional, Cañar y Espinoza (2022) en Milagro elaboraron una investigación cuyo propósito fue observar la calidad de la atención brindada a los pacientes en neurocirugía en un Hospital Público del Ecuador. La metodología estuvo elaborada de un diseño cuantitativo, nivel de investigación descriptivo, reflexivo, de campo, se encuestó a 67 pacientes. Los resultados mostraron una mala calidad de servicio con el 70.1%, en cuanto a la amabilidad del personal, estos indicaron estar en desacuerdo con el 73.1%, a su vez, el 85.1% estuvo en desacuerdo al cumplimiento de las necesidades del paciente. Sin embargo, el 92.5% manifestó que los recursos quirúrgicos existentes fueron de alta calidad. En función de aquello, existe una baja calidad del servicio en el área, que ha afectado la satisfacción de ciertos pacientes; sin embargo, existen correctas instalaciones e instrumentos, lo cual aporta al presente estudio para tomar en cuenta estos parámetros del modelo SERVPERF.

Arias (2020) se encargó de elaborar una investigación con la finalidad de elaborar un análisis de la excelencia en la atención a pacientes hospitalizados del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en Ecuador durante el año 2022. Para ello, se utilizó un marco metodológico de tipo aplicado, diseño transversal descriptivo y no experimental, se encuestó a 51 usuarios externos. Dentro de los resultados hallados en el modelo se destaca que de los encuestados el 29.41% cree permanente en los cuidados recibidos, el 37.25% estuvo satisfecho al grado de respuesta del personal, de igual forma, el mismo porcentaje consideró sentirse satisfecho con la fiabilidad de los miembros del área de cirugía. En conclusión, la mayoría señaló tener un buen grado de calidad dentro del área quirúrgica, determinando que se pueden llevar a cabo mejoras en la atención del paciente y asegurar resultados exitosos de la intervención.

El estudio elaborado por Baños (2020) en Guayaquil tuvo como objetivo evaluar los cuidados brindados en la zona de cirugía en el Hospital Básico Jaime Roldós Aguilera. La metodología consistió en un enfoque mixto, como instrumentos se utilizó un cuestionario y la observación, fue de tipo exploratorio, descriptivo con un

diseño transversal, se encuestó a 64 pacientes. Los resultados mostraron que el 72% está totalmente en desacuerdo con los equipos e insumos del hospital para las cirugías son adecuados, el 75% cree que la infraestructura del área quirúrgica no es adecuada. El 38% de los pacientes manifestaron estar de acuerdo con la programación y el orden acordado de las cirugías, el 41% cree que el personal médico transmite confianza y el 66% consideran que evalúan completa y minuciosamente antes de cirugía. En conclusión, la calidad de los servicios del área quirúrgica radica en los métodos y estrategias para asegurar la calidad de vida y satisfacción de las personas intervenidas, por lo que aporta a tener en cuenta ciertos factores en la estadía de estos.

En Guaranda, Arguello et al. (2020) diseñaron una investigación con el propósito de explorar mediante el cuestionario SERVPERF la calidad de atención y satisfacción usuaria en el Hospital Básico de Guaranda. Para llevar a cabo este, fue necesario utilizar un diseño positivista de tipo transversal, enfoque deductivo y método cuantitativo, la muestra fue de 289 pacientes. Dentro del área se halló una media de 4,68 acerca de la preparación de los médicos, 4,58 en la confianza de los profesionales, 4,44 sobre la amabilidad de estos individuos y el 5,05 en la disposición de prestar servicios. Se determinó que el servicio de calidad del hospital no brinda los elementos tangibles necesarios, obteniendo así valores negativos en la satisfacción del paciente. El aporte de esta investigación fue que es factible aumentar la eficacia del proceso y lograr una reducción de egresos en el largo plazo.

En Ambato, Jaramillo et al. (2020) diseñaron un estudio con la finalidad de analizar la calidad de atención y la satisfacción de las personas atendidas en un hospital. El proyecto fue cuantitativo y la población estuvo compuesta por 384 pacientes; los resultados indicaron insatisfacción con respecto a la empatía, seguridad y fiabilidad, mientras que, una satisfacción parcial se reconoció en los elementos tangibles y capacidad de respuesta. Asimismo, se identificó que la satisfacción y la calidad de la atención se relacionan significativamente ($p = 0,000$); los factores que influyeron en la satisfacción fueron la limpieza del establecimiento, el tiempo de espera, las instalaciones, la señalética, el servicio recibido y la explicación médica. En

consideración de aquello, el aporte de este estudio es el reconocimiento de los factores críticos que contribuyen a una percepción positiva y satisfactoria del servicio.

A continuación, se pone en manifiesto el marco teórico del presente estudio, La calidad de servicio está conformada por las dimensiones empatía, seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles (Kourkouta et al., 2021). Además, se menciona la teoría de Edwards Deming y la de Expectativas-Percepciones de Richard Oliver.

En cuanto a la primera variable, Edwards Deming reconocido experto en gestión empresarial y calidad, realizó valiosas aportaciones al desarrollo de la excelencia en la industria japonesa y norteamericana. En su trabajo, presentó una serie de principios y enfoques destinados a potenciar la calidad y la productividad de las entidades (Dues, 2023). Una de sus ideas fundamentales es concebir la calidad como un proceso continuo de perfeccionamiento, en lugar de un objetivo a alcanzar. Según Deming, la mejora constante de la calidad constituye la clave para la estabilidad y progreso a largo plazo de cualquier institución. Por ello, hizo hincapié en la importancia de basar las decisiones en datos y evidencias en lugar de suposiciones o creencias infundadas. En otras palabras, defendió el empleo de métricas y datos para respaldar decisiones fundamentadas y medir el progreso en el camino hacia la excelencia (Sirojudin & Hakim, 2022).

Deming resaltó la relevancia de la participación de todos los colaboradores en buscar la excelencia, desde los altos directivos hasta los trabajadores de nivel operativo. En línea con esto, propuso un conjunto de catorce principios que engloban la necesidad de mantener una determinación constante en la mejora de bienes y servicios, la adopción de una nueva filosofía de calidad. Además, fomentó la eliminación de la dependencia exclusiva del monitoreo para alcanzar la calidad, dejar de basarse únicamente en el precio al seleccionar proveedores, buscar siempre la mejora continua y la innovación, brindar capacitación a todos los empleados para desempeñar su labor y liderar a través del establecimiento de metas y objetivos claros (Smith, 2021).

Por otro lado, propuso sustraer el miedo en la organización y fomentar una cultura de confianza y colaboración, así como las barreras departamentales y fomentar la comunicación y la colaboración interdepartamental. Finalmente, señaló que se eliminen las metas numéricas y las cuotas, obstáculos que impiden a los trabajadores sentirse orgullosos de su trabajo. Por lo que se debe establecer un programa riguroso de formación y educación para todos los empleados que fomente la automejora y la autoevaluación y ser líderes en la transformación del sistema (Mukesh, 2019).

Dentro de esta, los elementos tangibles tratan sobre los componentes físicos o materiales de la atención que los clientes perciben y evalúan. Estos incluyen la apariencia física de las instalaciones, o materiales del entorno de atención médica que los pacientes pueden percibir y evaluar. Estos elementos incluyen la higiene y control de las instalaciones, la calidad del equipamiento médico utilizado para el tratamiento, la apariencia y la presentación de enfermeros y médicos, y la excelencia de los materiales de comunicación utilizados, como folletos educativos y material informativo. Estos aspectos son de gran relevancia en el contexto de la atención enfermera, ya que afectan la forma en cómo los pacientes experimentan la excelencia de los servicios que se les brinda. Estos pueden evaluar la calidad de los cuidados en base a los elementos concretos que perciben, y descuidar estos aspectos puede generar una percepción negativa de la calidad, incluso si en realidad los cuidados son de alta calidad (Solstad & Petterson, 2020).

Por su parte, la fiabilidad trata sobre la característica diferencial de la atención, proceso o bien para cumplir de manera consistente con sus especificaciones y requisitos en diferentes situaciones y condiciones (Hu et al. 2021). En el contexto de la calidad, esta es una de las dimensiones clave para satisfacer con las expectativas y necesidades del cliente de manera consistente. En otras palabras, un producto o servicio es considerado confiable si puede funcionar correctamente y sin fallos en el desempeño a lo largo del tiempo y en diferentes condiciones y situaciones (Sun et al. 2020).

Dicho factor se encuentra estrechamente relacionado con la capacidad de respuesta, la cual evalúa lo rápido y eficiente con la que una empresa o una organización atienda las exigencias y solicitudes de sus clientes. Esta se relaciona con la destreza de la organización para proporcionar una respuesta oportuna y efectiva a las consultas de los clientes, resolver dificultades y ofrecer respuestas a las necesidades y peticiones de los usuarios. Por lo que es importante para los clientes, ya que esperan recibir una respuesta rápida y eficiente cuando solicitan información o necesitan asistencia en la solución de problemas. Esto incluye la capacidad de evaluar y gestionar situaciones de emergencia, coordinar y comunicarse con el personal de servicios de salud, y otorgar una atención de excelencia en situaciones críticas. También puede incluir la capacidad de adaptarse a situaciones imprevistas o cambiantes, y tomar decisiones informadas y rápidas con el fin de garantizar la salvaguardia y la atención de los pacientes, ya que, si no se abordan adecuadamente, podrían optar por buscar atención médica en otras instituciones. (Lutz et al. 2022).

La dimensión de seguridad abarca un grupo de estrategias y acciones implementadas, cuyo objetivo es preservar la salud de los pacientes durante su atención médica. Esto incluye la prevención de lesiones, infecciones y otros riesgos asociados con el cuidado médico. Asimismo, abarca desde la higiene personal y la esterilización de los equipos, hasta la identificación precisa del enfermo y la gestión de medicamentos. Es esencial que el equipo de enfermería se encuentre preparado para reconocer los riesgos que podrían afectar la seguridad de los pacientes y tomar las acciones necesarias para mitigarlos. Asimismo, implica una comunicación eficiente entre los integrantes del equipo médico, asegurando la ejecución segura y efectiva de los planes de tratamiento y procedimientos. Estos aspectos son esenciales tanto para otorgar servicios médicos de excelencia como para asegurar el bienestar de los pacientes hospitalizados (Han et al. 2020).

Finalmente, es preciso destacar que para llevar a cabo las actividades mencionadas estas deben estar acompañadas de un valor primordial, la cual es la empatía. Dicho valor se trata de comprender y responder de manera efectiva a las emociones, pensamientos y necesidades de los pacientes. Esto implica una actitud

de compasión y respeto hacia los enfermos, así como la capacidad de ponerse en su lugar y entender su perspectiva. La empatía del personal sanitario puede ayudar a entablar una relación terapéutica con el enfermo, mejorar la comunicación y aumentar la confianza entre el hospitaliza y los profesionales. Además, puede ayudar a entender mejor las necesidades demandas y a ofrecer un cuidado más personalizado y centrado (Wu, 2021).

Por otro lado, la variable satisfacción de acuerdo con la Teoría de Expectativas-Percepciones es una teoría que explica cómo las expectativas del usuario influyen en cómo estos perciben la excelencia del producto o servicio y, en consecuencia, en su grado de satisfacción. La teoría postula que esta se genera al comparar las expectativas previas del usuario con su experiencia actual al utilizar el producto o servicio. Según la teoría, las expectativas previas pueden ser influenciadas por factores como la publicidad, la experiencia previa del usuario, las opiniones de otros usuarios y las características del producto o servicio. La experiencia actual del usuario, por otro lado, está determinada por su percepción de la excelencia de lo ofertado, que se basa en factores como la calidad del producto o servicio en sí, la excelencia de la atención y la comunicación con la empresa. Las dimensiones de la satisfacción del paciente son la atención del personal médico y de enfermería, confort y limpieza, comunicación y manejo de información, y, tiempo de espera y eficacia (Aydin & Yardan, 2019).

La satisfacción usuaria se logra cuando la percepción de la calidad del producto o servicio satisface o rebasa lo que esperaba el usuario (Lora et al., 2023). Si la percepción de la calidad es inferior a las expectativas, se genera insatisfacción. Por otro lado, si la percepción de la calidad supera las expectativas, se experimenta una satisfacción positiva. Además, la teoría plantea que otros factores, como la comunicación efectiva entre la organización y el usuario, el precio del producto o servicio y la experiencia previa del usuario con productos o servicios similares, también pueden influir en la satisfacción del usuario (Gustafsson, 2019).

En resumen, la Teoría de Expectativas-Percepciones es una teoría importante para entender la satisfacción del usuario y ha sido ampliamente utilizada en el campo de

la administración de la excelencia en la atención sanitaria. La teoría resalta la relevancia de comprender las expectativas del usuario y la forma en que perciben la calidad del bien o servicio, con el fin de brindar una experiencia gratificante para el usuario (Alharbi, 2022). En consideración de aquello, se menciona que para cumplir con la satisfacción del paciente se debe tener en cuenta la atención de médicos y enfermeros, esta se refiere al trato que reciben las personas de parte de los profesionales sanitarios durante la atención médica. Por lo que incluye la forma en que se comunican, la empatía y la comprensión que muestran hacia los pacientes y sus necesidades, la calidad de la información y educación proporcionada, así como la atención a la seguridad, confidencialidad y privacidad del individuo. Siendo así un componente con mucha importancia en la satisfacción usuaria y en su percepción de la atención médica recibida; los pacientes a menudo valoran más la calidad que reciben que la técnica dentro de la institución hospitalaria (Lopes, 2021).

Las dimensiones de la satisfacción del paciente son la atención del personal médico y de enfermería, confort y limpieza, comunicación y manejo de información, y, tiempo de espera y eficacia. (Montalvo et al. 2020). En consideración de aquello, es relevante que el personal sanitario brinde una atención adecuada, humana y personalizada a los pacientes. Esto puede lograrse mediante el establecimiento de relaciones de confianza con los pacientes, la escucha activa de sus preocupaciones y necesidades, la explicación clara de los procedimientos y tratamientos, la comunicación efectiva y la atención a los aspectos emocionales y sociales del cuidado del paciente (Chaboyer et al. 2021).

El confort y la limpieza son elementos tangibles que se refieren a la comodidad y la higiene de las instalaciones en un entorno determinado. En el ámbito de la atención médica, estos dan a entender la comodidad de las habitaciones, el mobiliario, la ropa de cama, la temperatura y la iluminación, así como la limpieza de las áreas comunes, los baños y las habitaciones. Por su parte, el confort se relaciona con la sensación de bienestar del paciente y su capacidad para descansar y recuperarse en un ambiente agradable y acogedor. Así, esto puede tener un impacto en la

manera cómo el paciente percibe la calidad de servicio, y puede tener consecuencias en su proceso de recuperación (Rifá et al. 2020).

Por otro lado, la limpieza se trata de la eliminación de suciedad, polvo y microorganismos de las superficies y áreas de un entorno determinado, lo que puede reducir el riesgo de infecciones y enfermedades. Una limpieza adecuada es esencial en cualquier ambiente médico, ya que, los pacientes hospitalizados a menudo tienen sistemas inmunológicos comprometidos, lo que los hace más vulnerables a las infecciones. Un ambiente limpio y cómodo puede mejorar la sensación de bienestar del paciente, mientras que un ambiente sucio y desordenado puede generar estrés y ansiedad en el paciente, lo que puede afectar su recuperación (Romero et al. 2022).

En relación con la comunicación y el manejo de la información, estos son aspectos fundamentales en la atención médica y se refieren a cómo se comparte la información entre el equipo médico y los pacientes, así como cómo se administra dicha información. De esta manera, la comunicación se entiende como el intercambio de datos y conocimientos entre las personas, permitiendo establecer una relación terapéutica entre los expertos en salud y los usuarios durante el entorno hospitalario, lo que puede influir en la confianza del hospitalizado en su proveedor y en compromiso con el tratamiento (Balzer, 2021). Por lo que los pacientes deben ser informados de manera clara y comprensible sobre su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, y deben poder preguntar y participar en las decisiones. De esta manera, las entidades sanitarias deben garantizar que la información médica esté disponible para los profesionales que necesiten acceder a ella, al mismo tiempo que se cumpla con la confidencialidad y privacidad de los datos recabados (Espinoza et al. 2021).

Como último punto a considerar se encuentra el tiempo de espera y la eficacia, el primer punto menciona el tiempo que un paciente espera para recibir atención médica desde el momento en que llega a un centro de salud hasta el momento en que recibe tratamiento. La relevancia de la eficiencia en el tiempo de espera reside en su efecto en la satisfacción usuaria y en la excelencia del servicio médico

brindado (Itkin et al. 2020). Puesto que, si este lapso es excesivo puede ser estresante y frustrante para los pacientes, lo que puede afectar negativamente su satisfacción dentro de la institución de salud y asimismo pueden tener consecuencias negativas para la salud del paciente, especialmente si la afección del sujeto empeora durante esos momentos. Por lo tanto, es importante que los centros de salud y los proveedores del servicio médico trabajen para minimizar el tiempo de espera de las personas atendidas, lo que puede incluir una planificación efectiva de la agenda, el mejoramiento de los procedimientos de cuidado y la asignación adecuada de recursos (Niño et al. 2020).

III. METODOLOGÍA

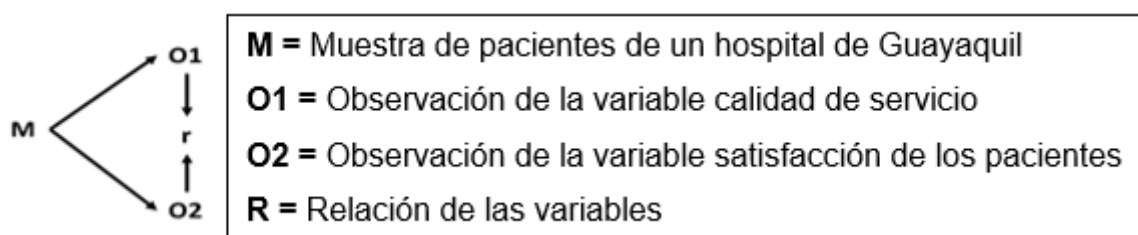
3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación de enfoque cuantitativo busca recolectar información numérica y la medición de esta, para luego realizar análisis estadísticos para encontrar patrones y tendencias entre la información (Flores, 2019). Este enfoque fue útil para el estudio, porque proporcionó una manera objetiva de evaluar la calidad del servicio, recopilando y analizando datos numéricos. Por otro lado, la investigación básica se centró en descubrir nuevos conocimientos que se llevaron a cabo para entender mejor los problemas existentes, encontrar soluciones innovadoras y que generaron conocimientos nuevos que se pueden aplicar en el futuro (Grove & Gray, 2019). Dicha investigación fue empleada porque permite identificar los factores clave que afectan ambas variables y crear estrategias adecuadas para mejorar la problemática.

La investigación descriptiva busca describir y explicar las características, los fenómenos, o las relaciones entre variables, la cual se emplea para estudiar cuestiones como los patrones de comportamiento, las actitudes de los individuos, las opiniones de los expertos, la naturaleza de los problemas, las tendencias, entre otros (Pereyra, 2020). Esta investigación permitió recopilar datos y establecer modelos que describen el comportamiento de las variables en hospitalización quirúrgica.

El diseño no experimental se utilizó para estudiar el comportamiento de los individuos o grupos sin la intención de manipular o controlar el ambiente. El de tipo transversal se empleó para describir una población o un fenómeno en un momento determinado. En cambio, el diseño correlacional se usó para establecer la asociación de dos o más variables, su medición se realiza a través de una correlación (Argimon & Jiménez, 2019). Se aplicó estos diseños en el trabajo, dado que permite obtener datos en un instante específico, lo cual ayudó a evaluar cómo los pacientes perciben los servicios proporcionados y si hay alguna asociación entre las variables estudiadas.

Figura 1 Representación del diseño de estudio



3.2. Variables y operacionalización

La operacionalización es el proceso de definir y describir claramente un concepto en términos de variables observables y medibles, lo cual se hace para poder estudiar la definición de una manera estructurada y objetiva (Rodríguez et al., 2021). El actual trabajo contó con dos variables cuantitativas, la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes (Anexo 1).

Variable I: Calidad de servicio

Definición conceptual: Trata sobre la medida en que los servicios de salud cumplen con las expectativas y necesidades de los pacientes (Kourkouta et al., 2021).

Definición operacional: La variable calidad de servicio fue medida por medio de cinco dimensiones que fueron: los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía.

Indicadores: Instalaciones limpias y bien mantenidas, equipos modernos, suficiente iluminación y ventilación, uniformes limpios y presentables. Cumplimiento, respuesta a necesidades, medidas de prevención y preocupación por el paciente. Asimismo, la satisfacción con el personal médico, unidad equipada y capacitada, información, seguimiento de protocolos y procedimientos. Frecuencia de información clara y detallada, comunicación de los horarios y tiempos de cirugía, cumplimiento de horario de cirugía y apoyo emocional a pacientes. Interés por el bienestar emocional, trato con respeto y dignidad, apoyo y asesoramiento, preocupación por comodidad del paciente y familia.

Escala de medición: Ordinal bajo la escala de Likert (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca)

Variable II: Satisfacción de los pacientes

Definición conceptual: La satisfacción de los pacientes se produce cuando la percepción de la calidad de la atención sanitaria es igual o superior a las expectativas previas del usuario. Si la opinión de la calidad es inferior a las expectativas previas, entonces se produce insatisfacción y viceversa (Gustafsson, 2019).

Definición operacional: La variable satisfacción de los pacientes contiene cuatro dimensiones que son: la atención del personal médico y de enfermería, el confort y limpieza, la comunicación y manejo de información, así como el tiempo de espera y eficacia.

Indicadores: Amabilidad y respeto, explicación sobre los procedimientos, recibimiento esperado durante su hospitalización, tiempo de respuesta y respeto del personal médico y asistencial. Nivel de limpieza adecuado, habitación ventilada y climatizada, mobiliario funcional, ambiente sereno y camas confortables. Información de procedimientos médicos, comunicación de resultados, información de cuidados y recomendaciones e información de los servicios y recursos disponibles, riesgos. Tiempo de espera razonable, tratamiento en el tiempo y forma esperada y atención eficiente y coordinada, entrega de resultados y alta oportuna.

Escala de medición: Ordinal bajo la escala de Likert (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca).

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

La población se refiere a los individuos, de los cuales se recolectan datos para un fin particular (Solíz, 2019). En el caso, la población fueron todos los pacientes hospitalizados en el área de hospitalización quirúrgica del hospital de Guayaquil, la

cual corresponde a las personas atendidas durante el periodo de enero a abril del 2023 que son de 2,400 personas.

Criterios de inclusión: a) Pacientes mayores de 18 años; b) Pacientes que hayan sido hospitalizados en el área de hospitalización quirúrgica del hospital de Guayaquil; c) Pacientes que hayan autorizado su participación en el trabajo; d) Pacientes atendidos durante el año 2023.

Criterios de exclusión: a) Personas mayores de edad; b) Pacientes que no hayan sido hospitalizados en el área de hospitalización quirúrgica; c) Pacientes que no hayan autorizado su participación en el trabajo.

3.3.2. Muestra

Esta constituye una porción que refleja a la población y se elige de manera cuidadosa para que refleje la población global lo más fielmente posible (Baeza, et al., 2020). En vista del alcance de la población se optó por calcular la muestra por medio de la siguiente ecuación.

$$n = \frac{N * Z^2 * q * p}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * q * p}$$

Los elementos que componen la ecuación fueron reemplazados con los datos respectivos, los cuales incluyen la probabilidad de éxito (p=50%) y de fracaso (q=50%), el nivel de confianza (Z=1.96), la población (N=2,400) y el error máximo admisible (d=5%). Al final, se consiguió una muestra de 331 sujetos a encuestar.

3.3.3. Muestreo

El concepto de muestreo aleatorio simple señala que, cada elemento que conforma el universo de estudio tiene la misma probabilidad de ser seleccionado (Hernández & Carpio, 2019). Por lo tanto, se empleó este tipo de muestreo probabilístico, dado que la muestra fue elegida al azar dándole la posibilidad a todos los individuos de ser seleccionados.

3.3.4. Unidad de análisis

Esta es el elemento básico de una investigación, la cual se refiere a los objetos, personas, fenómenos u otros entes sobre los cuales se recolecta información para realizar un análisis (Rodríguez et al., 2021). Para este trabajo fueron los pacientes hospitalizados en el área quirúrgica del hospital de Guayaquil.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas

La encuesta se basa en la recopilación de información a través de preguntas estructuradas, diseñadas para recoger opiniones y respuestas de una muestra de personas (Hernández & Coello, 2020). Por consiguiente, se aplicó esta técnica, porque es una herramienta útil para recopilar datos directamente de los pacientes.

3.4.2. Instrumentos

El cuestionario es una herramienta de recopilación de información que se conforma de un grupo de interrogantes diseñadas para un fin específico (Solíz, 2019). En vista de ello, se adoptó el cuestionario porque es una forma eficaz de conseguir datos sobre las variables de investigación. Cabe señalar que los instrumentos que se eligieron para el desarrollo del trabajo se los describe en fichas técnicas, empezando con la del cuestionario de calidad de servicios (ver anexos). Los intervalos del baremo en cuanto a los ítems del cuestionario calidad de servicios se muestra en los anexos, tanto para la variable como para cada una de sus dimensiones.

Con respecto a la ficha técnica del instrumento de satisfacción de los pacientes, esta se presentó en los anexos. Asimismo, para reconocer el nivel de satisfacción de los pacientes se empleó un intervalo de puntuaciones por variable y dimensión que se puede verificar los anexos.

3.4.3. Validez y confiabilidad

La validez trata sobre la precisión y fiabilidad de los datos de un estudio o prueba, es decir, que mida lo que se desea, y que los hallazgos son confiables y reproducibles (Rodríguez et al., 2021). La validez de los instrumentos (Ver anexo 2 y 3) fue comprobada mediante la validación de expertos del contexto sanitario (Tabla 5), quienes previeron su pertinencia, relevancia y claridad, en este ámbito se destacó la aplicación de la v de Aiken que generó como resultado el valor de 1 por cada variable. En el caso de los certificados de validez firmados por los expertos se pueden revisar en el anexo.

La confiabilidad se trata de la capacidad de un instrumento para producir resultados consistentes y predecibles. Esto se puede medir midiendo la consistencia entre los hallazgos obtenidos de un cuestionario cuando se usa de forma repetida, así como la precisión de los resultados (Borjas, 2020). La confiabilidad del instrumento de Calidad de Servicio presentó un alfa de Cronbach de 0,94, mientras que el de Satisfacción del Paciente un 0,92.

3.5. Procedimientos

Como primer aspecto, se solicitó con antelación una cita para dialogar con las autoridades del establecimiento de salud con el fin de que aprueben la realización de la investigación. Luego de la aprobación, se revisaron las fuentes bibliográficas acerca de las variables de estudio. Se decidió los instrumentos a emplear, estos fueron validados por medio del criterio de peritos en el área. Con respecto a la confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach. Se evidenció que el instrumento de calidad de servicio presentó un valor de 0.94 y el instrumento de satisfacción del paciente 0.92.

Se seleccionó la población a estudiar y se empleó la ecuación de muestra para población finita, al igual que se determinó el muestreo para su elección.

Se aplicó a los participantes los principios de ética y se consiguió la firma del consentimiento informado. Se procedió a emplear los cuestionarios a los pacientes,

se examinaron los datos utilizando el análisis descriptivo estadístico e inferencial, al final se presentaron los hallazgos.

3.6. Método de análisis de datos

Los métodos que se adoptaron para el trabajo fueron la estadística descriptiva que permite recabar información para después tabularla y agruparla en tablas con valores de frecuencia absoluta y relativa, la cual luego es expresada mediante diagrama de barras. Adicional, se empleó la estadística inferencial, ya que esta ayuda a medir relaciones entre variables, para este estudio se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson. Los programas que se utilizaron fueron Microsoft Excel y SPSS v.25.

3.7. Aspectos éticos

En este estudio se optó por usar cuatro componentes éticos que fueron no maleficencia, autonomía, beneficencia y justicia. Se considera que el fin de la no maleficencia es proteger la integridad humana (Borges et al., 2021). La autonomía trata sobre la libertad de un individuo para tener control sobre su propia vida y actuar de acuerdo con sus propios deseos y necesidades (Pérez, 2020).

La beneficencia se fundamenta en el principio de que la recolección de datos debe tener como objetivo beneficiar al máximo al sujeto de la investigación, y que los beneficios del estudio deben superar a los riesgos. La justicia es el principio que establece que los datos recolectados tienen que ser recolectados de forma justa, ética y legal. Esto significa que requieren ser obtenidos de manera transparente, con respeto a la privacidad y los derechos de los sujetos, y con el consentimiento de los individuos involucrados (Valdez & Bedolla, 2021).

Asimismo, se adoptó la Declaración de Helsinki, donde se incluyó el consentimiento informado y el anonimato de los encuestados (Serrano, 2022). El respeto de los sujetos es el respeto por la valía, los derechos y la seguridad del encuestado, así como el respeto de su resguardo y la discreción de los datos recopilados (Villalta et al., 2022). La confidencialidad se trata de la creación de un ambiente en el que los encuestados perciban seguridad de compartir información personal y confidencial (Zamora, 2020).

V. RESULTADOS

4.1. Estadística descriptiva

Resultados del objetivo general

Analizar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 1

Relación entre calidad de servicio y satisfacción del paciente

Calidad de servicio	Satisfacción del paciente			Total
	Buena	Regular	Mala	
Buena	82,5%	0,9%	0,0%	83,4%
Regular	3,0%	13,6%	0,0%	16,6%
Mala	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	85,5%	14,5%	0,0%	100%

Nota. Datos porcentuales de resultados de encuestas

Los hallazgos presentados en la tabla 1 demuestran que el 85.5 % de los encuestados percibieron satisfacción con la calidad de servicio brindada, en tanto que un 13.6 % manifestó satisfacción regular cuando la calidad de servicio obtenía un grado similar.

Resultados sobre el objetivo específico 1

Describir la relación entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 2

Relación entre elementos tangibles y satisfacción del paciente

Elementos tangibles	Satisfacción del paciente			
	Buena	Regular	Mala	Total
Buena	81,0%	0,9%	0,0%	81,9%
Regular	4,5%	12,7%	0,0%	17,2%
Mala	0,0%	0,9%	0,0%	0,9%
Total	85,5%	14,5%	0,0%	100%

Nota. Datos porcentuales de resultados de encuestas

En la tabla 2, se logra apreciar que el 81.0% de los pacientes que calificaron como bueno los elementos tangibles expresaron una satisfacción buena, en cambio el 12.7% expresó una satisfacción regular cuando los elementos tangibles obtuvieron un grado similar.

Resultados sobre el objetivo específico 2

Determinar la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 3

Relación entre fiabilidad y satisfacción del paciente

Fiabilidad	Satisfacción del paciente			
	Buena	Regular	Mala	Total
Buena	83,4%	2,7%	0,0%	86,1%
Regular	1,8%	11,8%	0,0%	13,6%
Mala	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	85,2%	14,5%	0,0%	100%

Nota. Datos porcentuales de resultados de encuestas

En la tabla 3 se evidencia que el 83.4% de los pacientes percibieron satisfacción con la dimensión fiabilidad que tuvo un nivel bueno, mientras que el 11.8% demostraron una satisfacción regular cuando la fiabilidad fue calificada de manera similar.

Resultados sobre el objetivo específico 3

Identificar la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 4

Relación entre capacidad de respuesta y satisfacción del paciente

Capacidad de respuesta	Satisfacción del paciente			
	Buena	Regular	Mala	Total
Buena	84,6%	2,7%	0,0%	87,3%
Regular	0,9%	11,8%	0,0%	12,7%
Mala	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	85,5%	14,5%	0,0%	100%

Nota. Datos porcentuales de resultados de encuestas

De acuerdo a los datos que se obtuvieron mediante la encuesta, en la tabla 4 se identifica que el 84.6% de los pacientes estuvieron satisfechos con la capacidad de respuesta, en cambio el 11.8% demostró una satisfacción regular cuando la capacidad de respuesta es similar.

Resultados sobre el objetivo específico 4

Establecer la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 5

Relación entre seguridad y satisfacción del paciente

Seguridad	Satisfacción del paciente			Total
	Buena	Regular	Mala	
Buena	83,4%	1,8%	0,0%	85,2%
Regular	2,1%	12,7%	0,0%	14,8%
Mala	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	85,5%	14,5%	0,0%	100%

Nota. Datos porcentuales de resultados de encuestas

En la tabla 5 se demuestra que el 83.4% de los encuestados estuvieron satisfechos con la buena seguridad, mientras que el 12.7% manifestó una satisfacción regular cuando la seguridad presenta similares niveles.

Resultados sobre el objetivo específico 5

Describir la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 6

Relación entre empatía y satisfacción del paciente

Empatía	Satisfacción del paciente			Total
	Buena	Regular	Mala	
Buena	84,3%	1,8%	0,0%	86,1%
Regular	1,2%	12,7%	0,0%	13,9%
Mala	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	85,5%	14,5%	0,0%	100%

Nota. Datos porcentuales de resultados de encuestas

En la tabla 6, se logra constatar los hallazgos recabados de la encuesta, en donde el 84.3% de los pacientes se mostraron satisfechos cuando la empatía es buena, en cambio el 12.7% expresó satisfacción regular cuando la empatía obtenía un nivel similar.

4.2. Estadística inferencial

Prueba de normalidad

Tabla 7

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Promedio de variable calidad de servicio	,172	331	,000
Promedio de variable satisfacción del paciente	,146	331	,000

Hipótesis

Hi: Los datos muestran una distribución normal.

Ho: Los datos no muestran una distribución normal.

Lo expuesto en la tabla 7 indica una significancia $p < 0.01$, en consecuencia, se acepta H_0 . Es decir, se comprueba la normalidad de la distribución de acuerdo con los cálculos del método Kolmogorov-Smirnov. En vista de ello, se utilizó para el análisis de información la correlación de Spearman.

Hipótesis general:

Existe una relación positiva y significativa entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 8

Relación entre calidad de servicio y satisfacción del paciente

		Variable satisfacción del paciente	
Rho de Spearman	Variable calidad de servicio	Coeficiente de correlación	,806**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	331

** . Significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los hallazgos mostrados en la tabla 8, responden al objetivo general que evidencia que la calidad en la atención guarda una correlación fuerte con el grado de satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica. Esto significa que cuando la calidad de la atención se incrementa, también lo hará la satisfacción del paciente. Dado el coeficiente Rho Spearman de 0.806, $p < 0.01$, se acepta la específica.

En vista de los resultados, se puede indicar que la calidad de la atención hospitalaria se convierte en un elemento esencial, ya que promueve la satisfacción y fidelidad hacia los centros hospitalarios, generando confianza, alcanzando mejores resultados clínicos e incrementando la rentabilidad de entidades sanitarias.

Hipótesis específica 1

Existe una relación positiva y significativa entre la dimensión elementos tangibles y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 9

Relación entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente

		Variable satisfacción del paciente	
		Coeficiente de correlación	,718**
Rho de Spearman	Dimensión elementos tangibles	Sig. (bilateral)	,000
		N	331

** . Significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 9, se logró verificar una correlación de Spearman significativa, demostrando una asociación entre los elementos tangibles y la satisfacción en el área de hospitalización quirúrgica. Se obtuvo un $Rho=0.718$ ($p<0.01$). Esto significa que a medida que la calidad de la atención mejora, también lo hará la satisfacción.

Por lo tanto, los elementos tangibles constituyen una gran parte de lo que percibe el usuario ante la atención brindada, no solo en el momento de la cirugía, sino también durante el proceso de hospitalización. Todo esto incluye el uso apropiado de equipos de monitoreo, el uso de diferentes dispositivos para controlar la extracción y control del drenaje, el uso de materiales de curación seguros, entre otros aspectos.

Hipótesis específica 2

Existe una relación positiva y significativa entre la dimensión fiabilidad y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 10

Relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente

		Variable satisfacción del paciente	
		Coeficiente de correlación	,769**
Rho de Spearman	Dimensión fiabilidad	Sig. (bilateral)	,000
		N	331

** . Significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 10 muestra la correlación de dos categorías, fue posible reconocer que la dimensión fiabilidad tiene una relación fuerte y positiva con la satisfacción del paciente, los resultados mostraron un $Rho=0.769$ ($p<0.01$). Esto sugiere que a medida que aumenta la calidad de la atención, también incrementa la satisfacción en el contexto estudiado.

Por lo antes revisado, es posible indicar que la satisfacción usuaria es uno de los principales focos de cualquier servicio de salud. La fiabilidad de los servicios prestados es un factor determinante para alcanzar ese objetivo. Por esta razón, para asegurar un nivel de atención de calidad, es importante mejorar el diseño y organización de los servicios con el propósito de garantizar su fiabilidad.

Hipótesis específica 3

Existe una relación positiva y significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 11

Relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente

		Variable satisfacción del paciente	
Rho de Spearman	Dimensión capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	,774**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	331

** . Significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los datos que se hallaron en la correlación de Spearman expuestos en la tabla 11 indican que la dimensión capacidad de respuesta refleja una fuerte correlación con la satisfacción, se evidenció un $Rho=0.774$ ($p<0.01$). Esto significa que, a medida que la capacidad de respuesta del hospital mejora, también lo hará la satisfacción.

Estos hallazgos sugieren que, para mejorar la satisfacción es importante invertir en la optimización de la capacidad de respuesta del hospital. Esta permitirá que la institución pueda prestar servicios a los pacientes de manera eficiente, rápida y satisfactoria, lo que contribuirá a elevar los niveles de satisfacción del paciente.

Hipótesis específica 4

Existe una relación positiva y significativa entre la dimensión seguridad y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 12

Relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente

		Variable satisfacción del paciente	
		Coefficiente de correlación	,762**
Rho de Spearman	Dimensión seguridad	Sig. (bilateral)	,000
		N	331

** . Significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo con los hallazgos del trabajo mostrados en la tabla 10 fue posible notar que la dimensión seguridad posee una fuerte relación con la satisfacción del paciente, se obtuvo un $Rho=0.762$ ($p<0.01$). Esto quiere decir, que cuanto más alto sea el nivel de fiabilidad, mayor será el nivel de satisfacción.

Los resultados de este estudio son significativos para los servicios sanitarios y para los profesionales de este campo, ya que muestran que la seguridad desempeña un papel importante en la satisfacción del paciente. En otras palabras, los profesionales sanitarios tienen que enfocarse en otorgar un nivel óptimo de seguridad, para garantizar una experiencia positiva y satisfactoria a los pacientes, desde el momento de la hospitalización hasta su alta. Esto, a su vez, tiene un impacto directo en el periodo de convalecencia, el nivel de contento del paciente y la reducción de costos para el hospital.

Hipótesis específica 5

Existe una relación positiva y significativa entre la dimensión empatía y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Tabla 13

Relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente

		Variable satisfacción del paciente	
Rho de Spearman	Dimensión empatía	Coefficiente de correlación	,779**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	331

** . Significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 13 permite apreciar los hallazgos del análisis correlacional, en donde se halló que la dimensión empatía dispone de una fuerte y significativa correlación positiva con la satisfacción, se obtuvo un $Rho=0.779$ ($p<0.01$). Esto permite deducir que cuando la calidad de la atención mejora, la satisfacción del paciente lo hará de manera proporcional.

Los hallazgos encontrados son relevantes, debido a que señala que los colaboradores sanitarios tienen que adoptar un enfoque empático hacia los pacientes. Ellos deben tratar a los pacientes de una manera que les permita comprender las experiencias pasadas y presentes de estos y lo que esperan del servicio de salud. Además, es necesario que los profesionales se aseguren de que escuchen a los pacientes en forma detallada, lo que ofrece valor al servicio sanitario y contribuye a su satisfacción.

V. DISCUSIÓN

El propósito general de este trabajo consistió en analizar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. La teoría de Edwards Deming presenta una serie de principios y enfoques destinados a potenciar la excelencia y la productividad de las entidades. Una de sus ideas fundamentales es concebir la calidad como un proceso continuo de perfeccionamiento, en lugar de un objetivo a alcanzar. Por lo cual, su mejora constante constituye el factor fundamental para mantener la solidez y el avance a largo plazo de cualquier institución (Sirojudin & Hakim, 2022). Además, propuso un conjunto de catorce principios que engloban la necesidad de mantener una determinación firme en la optimización de productos y servicios, adoptar una nueva filosofía de calidad (Smith, 2021).

La tabla 1 evidenció que el 85.5 % de los pacientes que sintieron una buena satisfacción calificaron la calidad de servicio como buena, lo que sugiere una fuerte relación entre ambos factores. Esto significa que el hospital de Guayaquil tiene que trabajar continuamente para mejorar el servicio ofrecido a los pacientes hospitalizados quirúrgicos para incrementar la satisfacción y la experiencia agradable al usar sus servicios. Estos hallazgos coinciden con la teoría de Edwards Deming que asegura que las organizaciones que buscan aumentar la satisfacción de sus clientes deberían centrarse principalmente en la calidad del servicio. Asimismo, se comparan con los antecedentes referenciales, coincidiendo con Ali et al. (2022), ya que su baja calidad se debe a los tiempos de espera. Además, difieren de Salas (2021), donde el 26.5% de los pacientes manifestaron que los cuidados recibidos fueron de pésimo a regular, mientras que en Pérez et al. (2020) se encontró similitud, ya que el 81.7% expusieron que la calidad de servicio fue muy buena.

En cuanto a la hipótesis general, la cual especifica que existe una relación entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023, en la tabla 8, se comprobó dicho planteamiento por medio de la correlación de Spearman, en donde se determinó

que la calidad de la atención refleja una asociación significativa y fuerte con la satisfacción del paciente, al disponer de un coeficiente Rho ($r = 0.806$; $p < 0.01$). En otras palabras, cuando la calidad de atención mejora, la satisfacción del paciente lo hace de igual forma. Dichos resultados se asemejan con Ali et al. (2022), en el que la calidad de atención tuvo un grado bajo. De igual manera, se asemeja con el trabajo de Zahlimar et al. (2020) que demostró una similitud en sus hallazgos, ya que la calidad de los servicios sanitarios se relacionó con la satisfacción del paciente. Del mismo modo, se apreció una semejanza en el estudio de Jaramillo et al. (2020), ya que la calidad de servicio se asoció con la satisfacción, al obtener una significancia ($p < 0.01$).

En cuanto a los objetivos específicos, el primero consistió en describir la relación entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. Dicho enunciado se contrastó con lo manifestado por Solstad y Petterson (2020), que aseguró que los elementos tangibles son los aspectos físicos o materiales del servicio, que incluyen la higiene y control de las instalaciones, la calidad del equipamiento médico utilizado para el tratamiento, la imagen y la pulcritud del personal sanitario, y la calidad de los materiales de comunicación utilizados, como folletos educativos y material informativo.

La tabla 2, permitió apreciar que el 81.0% de los pacientes que calificaron como bueno los elementos tangibles expresaron una satisfacción buena. Es decir, que dicha dimensión tiene un impacto significativo en el grado de satisfacción general. Estos hallazgos se contrastaron con lo manifestado por Solstad y Petterson (2020), que aseguraron que los elementos tangibles son mucha pertinencia en la atención enfermera, ya que afectan la forma en que las personas moldean su percepción sobre la calidad de atención que se les brinda. A su vez, se compararon con los antecedentes referenciales, resaltando el trabajo de Cañar y Espinoza (2022), donde el 92.5% de los pacientes consideró que los recursos quirúrgicos existentes fueron de alta calidad. Por lo contrario, Baños (2020) expresó que el 72% se mostró totalmente en desacuerdo que los equipos e insumos del hospital para las cirugías

son adecuados, el 75% cree que la infraestructura del área quirúrgica no es adecuada.

Con respecto a la primera hipótesis específica, que buscaba establecer la existencia de una asociación entre los elementos tangibles y satisfacción en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023, la tabla 9 permitió apreciar el Rho de Spearman, el cual resultó ser del 0,718 con una significancia estadística significativa ($p < 0,01$). Esto significa que a medida que la calidad de los elementos tangibles mejora, también la satisfacción del paciente. Dichos hallazgos se contrastaron con los de Febres y Mercado (2020), en el que se identificó que el 57,1% de las personas estuvo insatisfecha con los aspectos tangibles. Del mismo modo, en el trabajo de Argüello et al. (2020), se apreció una semejanza, ya que el hospital no brinda los elementos tangibles necesarios, lo que deja valores negativos en la satisfacción del paciente. Por lo contrario, en Cañar y Espinoza (2022), fue posible notar que gran parte de los pacientes manifestaron que existen correctas instalaciones e instrumentos. Al igual que, en el estudio de Jaramillo et al. (2020), donde se constató que dicha dimensión logró una satisfacción parcial.

El segundo objetivo específico, indica determinar la relación entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. Esto implica analizar el nivel de confiabilidad de los servicios, que de acuerdo con por Hu et al. (2021), consiste en la característica diferencial de un servicio para cumplir de manera coherente con las especificaciones y requisitos en distintas situaciones y condiciones. Asimismo, Sun et al. (2020) expresaron que se debe verificar la calidad de los servicios en la hospitalización quirúrgica, para que estos funcionen correctamente y sin fallos en el desempeño a lo largo del tiempo.

En la tabla 3, es posible apreciar la tabla cruzada, de la que se obtuvo que el 83.4% de los pacientes con una fiabilidad buena lograron una satisfacción adecuada, mientras que el 11.8% demostraron una satisfacción regular cuando la fiabilidad fue calificada de manera similar. Es decir, que al haber un nivel alto de fiabilidad, el porcentaje de enfermos satisfechos también es superior. Los hallazgos se

asemejan con lo dispuesto por Sun et al. (2020), dado que en el contexto de la calidad, la fiabilidad es una de las dimensiones esenciales para satisfacer a los clientes de forma consistente. Por lo tanto, el grado de satisfacción del paciente es directamente proporcional al nivel de calidad de servicio que el hospital ofrece. Además, dichos hallazgos difieren de lo encontrado por Zahlimar et al. (2020), en donde el 69.2% de los pacientes que experimentaron una fiabilidad sin calidad se mostraron insatisfechos. En cambio, en el trabajo de Cañar y Espinoza (2022), se halló que el 85.1% creen que no existe una buena atención a las necesidades del enfermo y el 77.6% estuvo algo en desacuerdo en que existen adecuados servicios de prevención.

Con respecto a la segunda hipótesis específica, que analiza la existencia de una asociación significativa y positiva entre la fiabilidad y satisfacción en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. En la tabla 10, se evidenció que la fiabilidad tiene una asociación fuerte y positiva con la satisfacción del paciente, ya que obtuvo un $Rho=0.769$, ($p<0.01$). Esto sugiere que a medida que aumenta la calidad de la atención, también incrementa la satisfacción. Los resultados presentados se asemejan a los Arias (2020), en donde el 37.25% de las personas estuvieron satisfechas con la fiabilidad de los miembros del área de cirugía. De igual manera, coincide con el estudio de Baños (2020), en el que el 38% manifestó que la cirugía se realizó considerando la organización acordada.

El tercer objetivo específico, es identificar la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. Este planteamiento fue corroborado con el referente teórico de Lutz et al. (2022), que expresaron que esta dimensión consiste en la rapidez y la eficiencia con la que una empresa o una organización responde a las necesidades y requerimientos de sus usuarios. Esto incluye la capacidad de evaluar y gestionar situaciones de emergencia, coordinar y comunicarse con el personal sanitario, y brindar atención de calidad en situaciones críticas.

En la tabla 4, se observa la tabla cruzada, en la que se obtuvo que el 84.6% de los pacientes estuvieron satisfechos con la capacidad de respuesta. Es decir, que la

calidad de atención en dicha área es relativamente alta y los pacientes están satisfechos con los resultados que obtienen. Esto se asemeja con lo planteado por Lutz et al. (2022), que consideraron que la capacidad de respuesta es la destreza de la entidad para proporcionar una respuesta oportuna y efectiva a las consultas de los clientes, resolver dificultades y ofrecer respuestas a sus necesidades y requerimientos. En esta categoría, se incluye la capacidad de adaptarse a situaciones imprevistas o cambiantes, y tomar decisiones informadas y rápidas con el propósito de garantizar la salvaguardia y la atención de los pacientes. A su vez, los hallazgos fueron contrastados con los hallazgos de Triviño et al. (2019), en el que manifestaron que el largo tiempo de espera y la falta de fechas para el agendamiento de consultas son aspectos que generaron una percepción negativa de la calidad de la atención sanitaria, afectando el grado de satisfacción de los pacientes.

Con respecto a la hipótesis específica tres, que trata de identificar la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. La tabla 11, muestra la correlación de Spearman, la cual demostró que la capacidad de respuesta tiene una asociación fuerte y significativa con la satisfacción del enfermo, dado que el coeficiente Rho fue de ($r = 0.774$, $p < 0.01$). Esto significa que, a medida que la capacidad de respuesta de la institución mejora, también lo hará la satisfacción. Estos hallazgos difieren de lo encontrado en el trabajo de Ali et al. (2022), ya que la calidad de la atención disminuyó por el tiempo de espera. Asimismo, en el estudio de Salas (2021), se halló que el 30% de los enfermos calificaron como pésimo a regular el tiempo de espera en el contexto de procedimientos quirúrgicos. De igual modo, en la investigación Febres y Mercado (2020) se halló insatisfacción con la capacidad de respuesta en el 55.5% de los pacientes.

El cuarto objetivo específico, busca establecer la relación entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. Esta formulación se la revisó con las bases teóricas de Han et al. (2020), en el que destacaron que la seguridad abarca un grupo de estrategias y acciones implementadas con el objetivo de proteger la integridad de

los pacientes durante su atención médica. Esto incluye la prevención de lesiones, infecciones y otros riesgos asociados con el cuidado médico, la higiene personal y la esterilización de los equipos, hasta la identificación precisa del enfermo y la gestión de medicamentos.

En la tabla 5, se aprecia la tabla cruzada, de la cual se obtuvo que el 83.4% de los pacientes que tuvieron una buena seguridad en el área de hospitalización quirúrgica mostraron una adecuada satisfacción, en otras palabras, la calidad de la atención en el área hospitalaria está en un grado apropiado y los pacientes normalmente están contentos con su experiencia. Asimismo, se contrastó con los fundamentos teóricos de Han et al. (2020), en el que expresaron que es relevante que el enfermero esté preparado para reconocer los riesgos que podrían afectar la seguridad de los pacientes y tomar las acciones necesarias para mitigarlos. Por otro lado, los hallazgos vistos difieren con Jaramillo et al. (2020), debido a que encontraron insatisfacción en la dimensión seguridad, no obstante, el trabajo de Febres y Mercado (2020), se asemeja a los resultados, dado que el 86.8% estaba satisfecho con la seguridad. De igual manera, en la investigación de Zahlmar et al. (2020) se halló que el 65% de los pacientes que calificaron la seguridad sin calidad presentaron insatisfacción.

Con respecto a la cuarta hipótesis específica, establece la existencia de una asociación positiva y significativa entre la seguridad y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. La tabla 12 presenta la correlación de Spearman, la cual muestra que la seguridad tiene una asociación significativa y fuerte con la satisfacción, esto se debe al coeficiente Rho ($r = 0.762$, $p < 0.01$). En otras palabras, cuanto más alto sea el nivel de fiabilidad, mayor será el grado de satisfacción del paciente. Dichos hallazgos se contradicen con lo encontrado por Salas (2021), en donde el 27.5% de los pacientes aseguraron que la confianza que brinda la institución es incipiente. En cambio, en el estudio de Baños (2020), se obtuvo similitud con el trabajo, ya que el 41% cree que el personal médico transmite confianza y el 66% consideran que evalúan completa y minuciosamente antes de cirugía.

El quinto objetivo específico, que es describir la relación entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. El referente teórico Wu (2021) manifestó que la empatía se trata de comprender y responder de manera efectiva a las emociones, pensamientos y necesidades de los pacientes. Esto implica una actitud de compasión y respeto hacia los enfermos, así como la capacidad de ponerse en su lugar y entender su perspectiva. Es decir, evaluar las habilidades empáticas de los profesionales de hospitalización quirúrgica, tanto médicos como personal asistencial, para entender y responder satisfactoriamente a las necesidades del paciente.

En la tabla 6 se halló que el 84% de los encuestados se mostraron satisfechos cuando la empatía es buena, en cambio el 12.7% expresó satisfacción regular cuando la empatía obtenía un nivel similar. Dicho aspecto se comparó con los fundamentos teóricos de Wu (2021), en el que indicó que la empatía del personal sanitario puede ayudar a entablar una relación terapéutica con el enfermo, mejorar la comunicación y aumentar la confianza entre el hospitaliza y los profesionales. Además, permite entender mejor las necesidades demandas y a ofrecer un cuidado más personalizado y centrado. Asimismo, los hallazgos coinciden con Arguello et al. (2020), en el que se encontró que la amabilidad de, personal de enfermería tuvo una media de 4.58. No obstante, en el trabajo de Jaramillo et al. (2020), se encontró insatisfacción en la dimensión empatía, al igual que en la investigación de Cañar y Espinoza (2022), en el que el 73.1% de los usuarios consideraron que la calidad de servicio mala se debió a la falta de amabilidad del personal sanitario.

Con respecto a la quinta hipótesis específica que buscaba describir la asociación entre la empatía y la satisfacción en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023. La tabla 13, muestra los hallazgos de la correlación de Spearman, que demostró que la empatía tiene una asociación fuerte y significativa con la satisfacción del enfermo, dado que el coeficiente Rho fue de ($r = 0.779$, $p < 0.01$). Esto permite deducir que cuando la calidad de la atención mejora, la satisfacción del paciente se incrementa de manera proporcional. Estos resultados coinciden con Febres y Mercado (2020), quienes expresaron que el

80.3% de los encuestados estaban satisfechos con la empatía. Asimismo, el estudio de Zambrano y Vera (2020), denotó que la calidad del servicio se debe a la entrega de un trato adecuado y el interés por solucionar las necesidades del enfermo, influyendo en el grado de satisfacción.

CONCLUSIONES

- 1. La calidad de servicio se relaciona positiva y significativamente con la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023, siendo esto determinado mediante el análisis inferencial que se presenta en la tabla 8, con un coeficiente de Spearman de (0.806) ($p < 0.01$). Se concluye que cuando la calidad del servicio aumenta, también lo hace la satisfacción de los pacientes
- 2. La dimensión elementos tangibles se relaciona positiva y significativamente con la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023, lo cual fue establecido por medio del análisis inferencial que se presenta en la tabla 9, con un $Rho=0.718$ ($p < 0.01$). Esto implica que los pacientes valoran la comodidad, la limpieza, la modernidad y la apariencia estética de las instalaciones, así como el acceso a equipos médicos actualizados y de alta calidad
- 3. La dimensión fiabilidad se relaciona positiva y significativamente con la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023, que fue definido a través del análisis inferencial que se presenta en la tabla 10, con un $Rho=0.769$ ($p < 0.01$). Se puede deducir que cuando los pacientes perciben que el hospital es confiable y que sus servicios se llevan a cabo de manera consistente y precisa, se sienten más satisfechos con su experiencia en el área de hospitalización quirúrgica
- 4. La dimensión capacidad de respuesta se relaciona positiva y significativamente con la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023, siendo esto delimitado mediante el análisis inferencial que se presenta en la tabla 11, con un $Rho=0.774$ ($p < 0.01$). Esto denota que los pacientes valoran la atención personalizada, la comunicación clara y el sentido de ser escuchados y atendidos de manera oportuna.
- 5. La dimensión seguridad se relaciona positiva y significativamente con la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023, lo cual fue determinado por medio del análisis

inferencial que se presenta en la tabla 12, con un $Rho=0.762$ ($p < 0.01$). Esto implica que los pacientes valoran la atención personalizada, la comunicación clara y la sensación de ser escuchados y atendidos de manera oportuna.

- 6. La dimensión empatía se relaciona positiva y significativamente con la satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023, que fue establecido a través del análisis inferencial que se presenta en la tabla 13, con un $Rho=0.779$ ($p < 0.01$). Esto determina que los pacientes valoran la calidad de la relación interpersonal, el apoyo emocional y la sensación de ser tratados con respeto y comprensión durante su experiencia hospitalaria.

RECOMENDACIONES

- Se aconseja a la dirección del hospital aplicar estrategias de mejora direccionadas a la fomentación de la profesionalización y la experiencia de la atención médica. Esto incluiría la formación permanente para los médicos, mejorar el ambiente de trabajo con herramientas que proporcionen un entorno óptimo y optimizar los procedimientos y protocolos mediante una planificación eficaz del tratamiento quirúrgico.
- Se recomienda que el hospital realice inversiones y esfuerzos para mejorar los aspectos físicos y materiales que conforman el entorno de la hospitalización quirúrgica. Esto implica asegurar que las instalaciones estén en buen estado, que se cuente con equipos médicos modernos y eficientes, y que los recursos tecnológicos se encuentren actualizados.
- Se propone que los encargados del hospital de Guayaquil continúen apoyando la creación de procesos y procedimientos para mejorar la fiabilidad en el área de hospitalización quirúrgica para aumentar la satisfacción usuaria de acuerdo con los hallazgos obtenidos de la investigación realizada.
- Se sugiere que el hospital mejore el nivel de respuesta a los pacientes, enfocándose no solo en sus necesidades básicas, sino también en un mayor grado de atención. Estas mejoras se pueden lograr a través de una formación adecuada del personal, una correcta evaluación de los enfermos, así como tomar acciones proactivas para exceder las expectativas de los pacientes.
- Se invita a la institución de salud a dedicar esfuerzos en mejorar el sistema de seguridad del hospital para brindar una experiencia clínica optimizada y satisfactoria. Esto contribuirá, a su vez, a otorgar confianza por parte de los mayores e impactar positivamente la opinión del público.
- Se recomienda a los directores de salud, enfermeras y educadores de la salud que realicen más esfuerzos por desarrollar y mantener el empleo de técnicas empáticas durante el tratamiento médico, con el objetivo de lograr una mayor satisfacción del paciente y un mejor desempeño profesional dentro del área quirúrgica.

REFERENCIAS

- Alharbi, M. F. (2022). An Investigation into Patient Satisfaction from the Healthcare System in Saudi Arabia: Survey and Analysis of the Major Determinants in the Qassim Region. *Amazonia Investiga*, 11(54), Art. 54. <https://doi.org/10.34069/AI/2022.54.06.15>
- Ali, J., Jusoh, A., Idris, N., Nor, K. M., Wan, Y., Abbas, A., & Alsharif, A. (2022). Applicability of healthcare service quality models and dimensions: Future research directions. *The TQM Journal, ahead-of-print(ahead-of-print)*. <https://doi.org/10.1108/TQM-12-2021-0358>
- Argimon, J., & Jiménez, J. (2019). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. Elsevier Health Sciences.
- Arguello, A., Monar, M., Argüello, V., & Chávez, E. (2020). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de medicina interna en el Hospital Básico de Guaranda del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, 19(2), Art. 2. <https://doi.org/10.33789/enlace.19.2.77>
- Arias, K. (2020). *Evaluación de la calidad de atención en usuarios externos internados en el área de cirugía del Hospital Teodoro Carbo, Ecuador, 2020* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64312>
- Aydin, G. Z., & Yardan, E. D. (2019). A study on the healthcare service quality expectation and perception of patients. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(2), Art. 2. <https://doi.org/10.30798/makuiibf.518567>
- Baeza, M., Arnal, M., Claros, F., & Rodríguez, M. (2020). *Nociones matemáticas elementales: Aritmética, magnitudes, geometría, probabilidad y estadística*. Ediciones Paraninfo, S.A.
- Balzer, J. (2021). *Comunicación En Enfermería*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.com.ec/books?id=ibgZEAAQBAJ&lpg=PP1&ots=7ucGFCAOSW&dq=comunicaci%C3%B3n%20en%20enfermer%C3%ADa&lr&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=comunicaci%C3%B3n%20en%20enfermer%C3%ADa&f=false>

- Baños, W. (2020). *Evaluación de la calidad del servicio del área quirúrgica del Hospital Jaime Roldós Aguilera del cantón Ventanas*. [Tesis de maestría, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15748>
- Borges, T., García, Y., Leyva, Y., & Corcho, M. (2021). Conocimientos sobre la aplicación de los principios de la Bioética en Licenciados en Enfermería. *EDUCENTRO. Revista Educación Médica del Centro*, 13(3). https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1792/html_704
- Borjas, J. (2020). Validez y confiabilidad en la recolección y análisis de datos bajo un enfoque cualitativo. *Trascender, contabilidad y gestión*, 5(15), 79-97. <https://doi.org/10.36791/tcg.v0i15.90>
- Cañar, G., & Espinoza, E. (2022). Gestión de calidad de los servicios de neurocirugía en un hospital público de Ecuador. *Conciencia Digital*, 5(1), 23.
- Chaboyer, W., Harbeck, E., Lee, B., & Grealish, L. (2021). Missed nursing care: An overview of reviews. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 37(2), 82-91. <https://doi.org/10.1002/kjm2.12308>
- Delgado, P., Moreira, C., Muñoz, R., Macias, J., Almeida, G., & García, G. (2019). Calidad de asistencia dentro de los cuidados de intervención quirúrgica. *Polo del Conocimiento*, 4(2), 22-45. <https://doi.org/10.23857/pc.v4i2.890>
- Dues, J. (2023). *Win-Win: W. Edwards Deming, the System of Profound Knowledge, and the Science of Improving Schools*. Stylus Publishing, LLC. <https://books.google.com.ec/books?id=b7q6EAAAQBAJ&lpg=PT11&ots=55kcjDKepN&dq=edwards%20deming%20theory%20&lr&hl=es&pg=PT11#v=onepage&q=edwards%20deming%20theory&f=false>
- Espinoza, M., Baeza, P., Rivera, F., & Ceballos, P. (2021). Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: Una revisión integrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 30-43. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2412>
- Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo—Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

- Flores, F. (2019, abril 24). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 101-122.
- Grove, S., & Gray, J. (2019). *Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Elsevier Health Sciences.
- Gustafsson, M. (2019). *Patient experience surrounding service failure in Swedish public healthcare: A qualitative study of patient perceptions*. <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:hj:diva-45198>
- Han, Y., Kim, J.-S., & Seo, Y. (2020). Cross-Sectional Study on Patient Safety Culture, Patient Safety Competency, and Adverse Events. *Western Journal of Nursing Research*, 42(1), 32-40. <https://doi.org/10.1177/0193945919838990>
- Hernández, C., & Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *ALERTA Revista Científica del Instituto Nacional de Salud*, 2(1), 75-79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Hernández, R., & Coello, S. (2020). *El paradigma cuantitativo de la investigación científica*. Editorial Universitaria (Cuba).
- Hu, G., Yuan, C., Ren, H., Hu, J., Shang, M., & Wang, K. (2021). Reliability and validity of an instrument to assess pediatric inpatients' experience of care in China. *Translational Pediatrics*, 10(9), 2269-2280. <https://doi.org/10.21037/tp-21-130>
- Itkin, B., Segovia, R., Straminsky, S., Kamincsczik, L., Avanzi, L., Bustos, B., & Bardach, A. (2020). Tiempos autorreportados de espera de tratamientos oncológicos y conformidad con el trámite en dos hospitales públicos. *Revista Argentina de Salud Pública*, 12, 2-2.
- Jaramillo, C., Fabara, G., & Falcón, R. (2020). Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). *Digital Publisher*, 5(6), 4-23. <https://doi.org/doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324>
- Kourkouta, L., Iliadis, C., Sialakis, C., Adamakidou, T., Ouzounakis, P., & Kleisariis, C. (2021). Quality of health services. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 12(1), 498-502. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2021.12.1.0555>

- Lopes, L. (2021). Personalized Nursing Care in Precision-Medicine Era. *SAGE Open Nursing*, 7, 1-7. <https://doi.org/10.1177/23779608211064713>
- Lora, M., Quispe, M., Maria, C., Rodríguez, J., Salinas, D., & Fabián, J. (2023). Quality and User Satisfaction of the Telemedicine Service in Cardiology During COVID-19. *Smart Innovation, Systems and Technologies*, 207.
- Lutz, B., Crouch, L., & Sanchis, D. (2022). Improving nurse responsiveness on inpatient oncology units. *Oncology Nursing Forum*, 49(2), 123-124.
- Melita, A., Jara, P., & Moreno, M. (2021). Perception of hospitalized patients in medical surgical units on humanized nursing care. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 89-105. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>
- Mira, J., Martínez, A., Aranaz, J., & Guilabert, M. (2019). Satisfacción versus experiencia del paciente, calidad de diseño versus calidad de conformidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 42(3), 361-363. <https://doi.org/10.23938/assn.0740>
- Mukesh, N. (2019). Modeling Deming's quality principles to improve performance using interpretive structural modeling and MICMAC analysis. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 36(7), 1159-1180. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-07-2018-0204>
- Niño, J. N., Quino, M., & Ángulo, C. (2020). Gestión del tiempo de espera de los usuarios de los servicios de salud del Hospital Nacional Dos de Mayo. *Universidad y Sociedad*, 12(S(1)), Art. S(1).
- Numpaque, A., Buitrago, L., & Pardo, D. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Revista de la Facultad de Medicina*, 67(2), 235-239. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>
- Nuru, N., Yehuala, A., Melkamu, S., & Biresaw, H. (2019). Knowledge and perception of surgical informed consent and associated factors among adult surgical patients in Gondar University Comprehensive and Specialized Hospital, Ethiopia. *Research Square*, 1-17. <https://doi.org/10.21203/rs.2.13568/v1>
- OMS. (2020). *Servicios sanitarios de calidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

- OMS. (2023). *Calidad de la atención*. <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
- Pereyra, L. (2020). *Metodología de la investigación*. Klik.
- Pérez, J. (2020). Bioética en donación y trasplante de órganos. *Revista de Bioética y Derecho*, mayo 2020(48), 95-109.
- Pérez, J., Berrio, J., Pérez, Y., Rodríguez, N., Fernández, S., & Aranguren, D. (2020). Evaluation of satisfaction of patients seen at Cmdte. Manuel Fajardo Rivero Clinico Surgical University Hospital due to COVID 19. *Medicentro*, 24(3), 630-642.
- Rifá, R., Olivé, C., & Lamoglia, M. (2020). *Lenguaje NIC para el aprendizaje teórico-práctico en enfermería*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.com.ec/books?id=RVjwDwAAQBAJ&lpg=PA16&ots=rg1YAdqEra&dq=confort%20y%20limpieza%20enfermer%C3%ADa&lr&hl=es&pg=PA16#v=onepage&q=confort%20y%20limpieza%20enfermer%C3%ADa&f=false>
- Rodríguez, C., Breña, J., & Esenarro, D. (2021). *Las variables en la metodología de la investigación científica*. 3 Ciencias. https://www.google.com.ec/books/edition/Las_variables_en_la_metodolog%C3%ADa_de_la_i/5jFJEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=operacionalizacion,+definicion&pg=PA37&printsec=frontcover
- Rodríguez, M., Poblano, E., Alvarado, L., González, A., & Rodríguez, M. (2021). Validación por juicio de expertos de un instrumento de evaluación para evidencias de aprendizaje conceptual. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(22), Art. 22. <https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.960>
- Romero, D., Henao, Á., & Gómez, L. (2022). El concepto del confort en el cuidado de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(1), 1-12.
- Salas, J. (2021). Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), Art. 1. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.223
- Serrano, F. (2022). El consentimiento informado como un continuo narrativo. *Revista de Bioética y Derecho*, 54, 83-102.

- Sirojudin, D., & Hakim, M. (2022). Kontribusi mutu pendidikan william. Edward deming dalam mengembangkan konsep total quality management. *EDUSCOPE: Jurnal Pendidikan, Pembelajaran, Dan Teknologi*, 7(2), Art. 2. <https://doi.org/10.32764/eduscope.v7i2.2258>
- Smith, R. (2021). W. Edwards Deming, an Influential Statistician. *Research-Technology Management*, 64(5), 58-60. <https://doi.org/10.1080/08956308.2021.1949850>
- Solíz, D. (2019). *Cómo Hacer Un Perfil Proyecto De Investigación Científica*. Palibrio.
- Solstad, E., & Petterson, I. (2020). Middle managers' roles after a hospital merger. *Journal of Health Organization and Management*, 34(1), 85-99. <https://doi.org/10.1108/JHOM-09-2018-0269>
- Sun, Y., Fu, Z., Bo, Q., Mao, Z., Ma, X., & Wang, C. (2020). The reliability and validity of PHQ-9 in patients with major depressive disorder in psychiatric hospital. *BMC Psychiatry*, 20(1), 474. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02885-6>
- Terán, N., Gonzáles, J., Ramirez, R., & Palomino, G. (2021). Calidad de servicio en las organizaciones de Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), Art. 1. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.320
- Torres, R., Torres, R., & Morera, M. (2020). Calidad de la atención médica percibida en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. *Revista de Información científica para la Dirección en Salud. INFODIR*, 32, Art. 32.
- Triviño, C., Villamar-, W., & Reyes, T. (2019). La calidad de la atención en los servicios de salud en la provincia de Manabí, Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 4(12), 135-148. <https://doi.org/10.23857/pc.v4i12.1197>
- Unbeck, M., Lidgren, F., Tabbakh, E., & Nymark, C. (2023). The patient's experience of participation when admitted for elective surgical procedures: An interview stud. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 18(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2163958>
- Upadhyai, R., Upadhyai, N., Jain, A., Roy, H., & Pant, V. (2020). Health care service quality: A journey so far. *Benchmarking: An International Journal*, 1-16. <https://doi.org/10.1108/BIJ-03-2019-0140>

- Valdez, E., & Bedolla, M. (2021). El consentimiento informado: Su importancia para la investigación retrolectiva y el progreso de la ciencia médica. *Gaceta Médica de México*, 157, 94-98.
- Villalta, M., Garrido, A., & San Martín, J. (2022). Criterios éticos para revisar investigaciones en Ciencias Sociales. Sistematización de una experiencia. *Empiria. Revista de metodología de ciencias sociales*, 54, Art. 54. <https://doi.org/10.5944/empiria.54.2022.33739>
- Wu, Y. (2021). Empathy in nurse-patient interaction: A conversation analysis. *BMC Nursing*, 20(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00535-0>
- Zahlimar, A., Zuriati, Z., & Chiew, L. (2020). Relationship quality of health services with satisfaction of patients in H. Hanafie Muara Bungo Hospital in 2019. *Enfermería Clínica*, 30(5), 168-170. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.047>
- Zambrano, E., & Vera, T. (2020). Percepción del usuario sobre la calidad de atención del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Naval. *Revista Publicando*, 7(25), 64-72.
- Zamora, A. (2020). El consentimiento informado en las Técnicas de Reproducción Asistida. Respeto a la dignidad humana, autonomía de la voluntad y confidencialidad. *Revista Jurídica Derecho*, 9(12), 118-130.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de las variables

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<p>Calidad de servicio: se refiere a la medida en que un servicio cumple o supera las expectativas y necesidades del cliente (Terán et al. 2021).</p>	<p>La calidad de servicio se mide con las dimensiones de: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.</p>	Elementos tangibles	Instalaciones limpias	<p>Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca</p>
			Equipos en buen estado	
			Iluminación	
			Uniformes	
		Fiabilidad	Cumplimiento de requerimientos	
			Respuesta a necesidades	
			Medidas de prevención	
			Bienestar	
		Capacidad de respuesta	Habilidades	
			Capacitación	
			Información	
			Protocolos	
		Seguridad	Información detallada	
			Tiempos de espera	
			Horario programado	
			Apoyo emocional	
Empatía	Bienestar emocional			
	Respeto			
	Apoyo			
	Comodidad			

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Satisfacción del paciente: estado emocional que experimenta una persona cuando sus expectativas o necesidades han sido cumplidas o superadas (Montalvo et al. 2020).	La satisfacción del paciente se mide con las dimensiones atención del personal médico y de enfermería, confort y limpieza, comunicación y manejo de información y tiempo de espera y eficiencia.	Atención del personal médico y de enfermería	Amabilidad	Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo y Totalmente de acuerdo
			Explicación de procedimientos	
			Atención esperada	
			Tiempo de respuesta	
		Confort y limpieza	Respeto	
			Limpieza	
			Climatización	
			Funcional	
			Ambiente sereno	
		Comunicación y manejo de información	Confort	
			Información clara de procedimientos	
			Comunicación de resultados	
			Información clara de cuidados	
		Tiempo de espera y eficacia	Información clara de servicios	
			Riesgos	
			Tiempo de espera razonable	
Tratamiento de forma esperada				
Atención eficiente				
Entrega de resultados				
	Alta oportuna			

Anexo 2. Instrumentos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Tema: Calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Objetivo: Analizar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Por favor, lea atentamente las siguientes instrucciones antes de comenzar:

- El tiempo estimado para llenar la encuesta es de aproximadamente 10-15 minutos.
- Lea cuidadosamente cada pregunta y asegúrese de entenderla antes de responder.
- Las respuestas serán tratadas de forma confidencial y anónima. No se solicitará información personal que permita su identificación.
- Marque con una X en la casilla que corresponda según su criterio.

Nota: Siempre (S), Casi siempre (CS), A veces (AV), Casi nunca (CN), Nunca (N).

Variable 1. Calidad de servicio

Descripción	S	CS	AV	CN	N
ELEMENTOS TANGIBLES					
1. ¿Las instalaciones de hospitalización quirúrgica están limpias?					
2. ¿Los equipos médicos están en buen estado de funcionamiento?					
3. ¿El área de hospitalización quirúrgica tiene suficiente iluminación?					
4. ¿Los uniformes del personal hospitalización quirúrgica están limpios?					
FIABILIDAD	S	CS	AV	CN	N
5. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica cumple con lo indicado?					
6. ¿El personal de hospitalización quirúrgica responde rápidamente a sus necesidades?					
7. ¿El área de hospitalización quirúrgica toma medidas para prevenir infecciones hospitalarias?					
8. ¿El personal de hospitalización quirúrgica se preocupa por el bienestar del paciente?					
CAPACIDAD DE RESPUESTA	S	CS	AV	CN	N
9. ¿Está satisfecho con las habilidades del personal sanitario que lo atiende?					
10. ¿El personal de hospitalización quirúrgica está bien capacitado para manejar situaciones de emergencia?					

11. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda información suficiente sobre su recuperación después de la cirugía?

12. ¿El personal de hospitalización quirúrgica sigue los protocolos de seguridad del paciente?

SEGURIDAD

S CS AV CN N

13. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda información detallada sobre los procedimientos quirúrgicos?

14. ¿Qué tan bien se comunica el personal de hospitalización quirúrgica con usted sobre los tiempos de espera?

15. ¿Con qué frecuencia se cumple con el horario programado para la cirugía?

16. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo emocional durante su estadía en la unidad?

EMPATÍA

S CS AV CN N

17. ¿El personal de hospitalización quirúrgica muestra interés por su bienestar emocional?

18. ¿El personal de hospitalización quirúrgica trata a los pacientes con respeto?

19. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo durante su recuperación?

20. ¿El personal de hospitalización quirúrgica se preocupa por la comodidad del paciente?



**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Tema: Calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Objetivo: Analizar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Por favor, lea atentamente las siguientes instrucciones antes de comenzar:

- El tiempo estimado para llenar la encuesta es de aproximadamente 10-15 minutos.
- Lea cuidadosamente cada pregunta y asegúrese de entenderla antes de responder.
- Las respuestas serán tratadas de forma confidencial y anónima. No se solicitará información personal que permita su identificación.
- Marque con una X en la casilla que corresponda según su criterio.

Nota: Siempre (S), Casi siempre (CS), A veces (AV), Casi nunca (CN), Nunca (N).

Satisfacción del paciente

Descripción	S	CS	AV	CN	N
ATENCIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA					
1. ¿El personal de la unidad quirúrgica fue amable durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?					
2. ¿El personal de hospitalización quirúrgica se tomó el tiempo necesario para explicarle los procedimientos médicos que se le realizarían?					
3. ¿Recibió la atención sanitaria que esperaba durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?					
4. ¿El personal de la unidad quirúrgica respondió rápidamente a sus solicitudes de atención?					
5. ¿El personal de la unidad quirúrgica fue respetuoso durante su estadía en el hospital?					
CONFORT Y LIMPIEZA	S	CS	AV	CN	N
6. ¿El nivel de limpieza de la habitación asignada en el área de hospitalización quirúrgica fue adecuado?					
7. ¿La habitación estaba adecuadamente climatizada?					
8. ¿El mobiliario de la habitación era funcional?					
9. ¿El ambiente en la habitación era tranquilo para su recuperación?					
10. ¿Está satisfecho con la comodidad de la cama proporcionada?					
COMUNICACIÓN Y MANEJO DE INFORMACIÓN	S	CS	AV	CN	N

11. ¿Recibió información clara sobre los procedimientos médicos que se le realizarían durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?
12. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le informó sobre los resultados de los exámenes que le realizaron?
13. ¿Se le proporcionó información suficiente acerca de los servicios disponibles en el hospital?
14. ¿Recibió información clara sobre los cuidados que debía seguir después de su cirugía?
15. ¿Se le informó adecuadamente sobre los riesgos que podían presentarse durante su recuperación?

TIEMPOS DE ESPERA Y EFICIENCIA

S CS AV CN N

16. ¿Considera que el tiempo de espera para ser atendido en el área de hospitalización quirúrgica fue razonable?
17. ¿Recibió el tratamiento sanitario en la forma que esperaba durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?
18. ¿Recibió una atención eficiente por parte del personal de la unidad quirúrgica durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?
19. ¿Sintió que el tiempo de espera para recibir la información sobre su recuperación postoperatoria fue adecuado?
20. ¿Recibió el alta hospitalaria de manera oportuna?

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Título: Calidad de Servicio y Satisfacción del Paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Investigadora principal: Ariana Moreira Alvarado

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la «Calidad de Servicio y Satisfacción del Paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la atención sanitaria y esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

Si decide participar del estudio, esto le tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en el área de hospitalización quirúrgica de las instalaciones del hospital, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto. Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración.

Declaración de la Investigadora:

Yo, Ariana Moreira Alvarado, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.



Firma de la Investigadora

Ecuador, 17 de junio
del 2023

País y Fecha

Anexo 4. Matrices de evaluaciones de juicio de experto

EXPERTO 1

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de servicio". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Valeria Katherine Quinones Valverde	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Hospitalización Quirúrgica	
Institución donde labora:	Hospital General Mente Sencio	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	
	Más de 5 años ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Titulo del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala Servperf
Autor:	Cronin y Taylor (1992)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Preguntas tipo Likert que deben ser contestadas con una sola opción de respuesta.
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas divididas en cinco dimensiones que son elementos tangibles (4 ítems); fiabilidad (4 ítems); capacidad de respuesta (4 ítems), seguridad (4 ítems) y empatía (4 ítems). La escala

	de medición está compuesta por las alternativas siempre (1), casi siempre (2), A veces (3), casi nunca (4) y nunca (5).
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de servicio	Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	La calidad de servicio en la asistencia en salud se refiere a la medida en que los servicios de atención médica cumplen con las expectativas y necesidades de los pacientes (Kourkouta et al., 2021)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad de servicio elaborado por Cronin y Taylor en el año 1992. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.

incluido.	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.
-----------	---------------	-----------------------------------------------

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

Primera dimensión: Elementos tangibles

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir los aspectos físicos y visibles del entorno de servicio que pueden influir en la percepción de calidad por parte de los clientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Instalaciones limpias	1. ¿Las instalaciones de hospitalización quirúrgica están limpias?	4	4	4	
Equipos en buen estado	2. ¿Los equipos médicos están en buen estado de funcionamiento?	4	4	4	
Iluminación	3. ¿El área de hospitalización quirúrgica tiene suficiente iluminación?	4	4	4	
Uniformes	4. ¿Los uniformes del personal de hospitalización quirúrgica están limpios?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la consistencia y confiabilidad con la que se brinda el servicio a lo largo del tiempo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento de requerimientos	5. ¿Con qué frecuencia el personal de	4	4	4	

	hospitalización quirúrgica cumple con lo indicado?				
Respuesta a necesidades	6. ¿El personal de hospitalización quirúrgica responde rápidamente a sus necesidades?	4	4	4	
Medidas de prevención	7. ¿El área de hospitalización quirúrgica toma medidas para prevenir infecciones hospitalarias?	4	4	4	
Bienestar	8. ¿El personal de la unidad quirúrgica se preocupa por el bienestar del paciente?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Capacidad de respuesta
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la agilidad con la que se atienden las necesidades de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Habilidades	9. ¿Está satisfecho con las habilidades del personal que lo atiende?	4	4	4	
Capacitación	10. ¿El personal de hospitalización quirúrgica está bien capacitado para manejar situaciones de emergencia?	4	4	4	
Información	11. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda información suficiente sobre su recuperación después de la cirugía?	4	4	4	
Protocolos	12. ¿El personal de hospitalización quirúrgica sigue los protocolos de seguridad del paciente?	4	4	4	

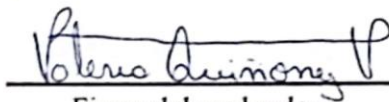
- **Cuarta dimensión:** Seguridad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la percepción de los usuarios sobre la seguridad que se les brinda durante la prestación del servicio.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información detallada	13. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda información detallada sobre los procedimientos quirúrgicos?	4	4	4	
Tiempos de espera	14. ¿Qué tan bien se comunica el personal de hospitalización quirúrgica con usted sobre los tiempos de espera?	4	4	4	
Horario programado	15. ¿Con qué frecuencia se cumple con el horario programado para la cirugía?	4	4	4	
Apoyo emocional	16. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo emocional durante su estadia en la unidad?	4	4	4	

- **Quinta dimensión: Empatía**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la capacidad de los proveedores de servicio para comprender y responder de manera empática a las necesidades de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Bienestar emocional	17. ¿El personal de hospitalización quirúrgica muestra interés por su bienestar emocional?	4	4	4	
Respeto	18. ¿El personal de hospitalización quirúrgica trata a los pacientes con respeto?	4	4	4	
Apoyo	19. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo durante su recuperación?	4	4	4	

Comodidad	20 ¿El personal de hospitalización quirúrgica se preocupa por la comodidad del paciente?	4	4	4	
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	--



Firma del evaluador

DNI: 0922895156

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Satisfacción del paciente". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Valeria Katherine Quinones Valverde	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Hospitalización Quirúrgica	
Institución donde labora:	Hospital General Monte Sinai	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	
	Más de 5 años ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados/Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Satisfacción de los pacientes
Autora:	Ariana Moreira (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Preguntas tipo Likert que deben ser contestadas con una sola opción de respuesta.
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas dividido en las dimensiones atención del personal médico y de enfermería (5 ítems), Confort y limpieza (5 ítems),

	Comunicación y manejo de información (5 ítems), Tiempo de espera y eficiencia (5 ítems). La escala de medición está compuesta de cinco alternativas tipo Likert, Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5).
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción de los pacientes	Atención del personal médico y de enfermería, Confort y limpieza, Comunicación y manejo de información, Tiempo de espera y eficiencia.	La satisfacción de los pacientes se produce cuando la percepción de la calidad del servicio es igual o superior a las expectativas previas del usuario. Si la opinión de la calidad es inferior a las expectativas previas, entonces se produce insatisfacción y viceversa (Gustafsson, 2019).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de satisfacción de los pacientes elaborado por Ariana Moreira en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel deacuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Atención del personal médico y de enfermería, Confort y limpieza, Comunicación y manejo de información, Tiempo de espera y eficiencia.

Primera dimensión: Atención del personal médico y de enfermería

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la calidad de la atención brindada por el personal de salud en términos de competencia, trato amable, comunicación efectiva y cumplimiento de las necesidades del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad	1. ¿El personal de hospitalización quirúrgica fue amable durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Explicación de procedimientos	2. ¿El personal de hospitalización quirúrgica se tomó el tiempo necesario para explicarle los procedimientos médicos que se le realizarían?	4	4	4	
Atención esperada	3. ¿Recibió la atención médica que esperaba durante su estancia	4	4	4	

	en el área de hospitalización quirúrgica?				
Tiempo de respuesta	4. ¿El personal de hospitalización quirúrgica respondió rápidamente a sus solicitudes de atención?	4	4	4	
Respeto	5. ¿El personal de hospitalización quirúrgica fue respetuoso durante su estadía en el hospital?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Confort y limpieza
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el nivel de comodidad y limpieza en el entorno de atención médica, como habitaciones, áreas comunes y baños.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limpieza	6. ¿El nivel de limpieza de la habitación asignada en el área de hospitalización quirúrgica fue adecuado?	4	4	4	
Climatización	7. ¿La habitación estaba adecuadamente climatizada?	4	4	4	
Funcional	8. ¿El mobiliario de la habitación era funcional?	4	4	4	
Ambiente sereno	9. ¿El ambiente en la habitación era tranquilo para su recuperación?	4	4	4	
Confort	10. ¿Está satisfecho con la comodidad de la cama proporcionada?	4	4	4	

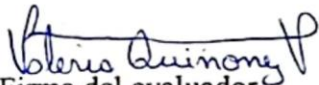
- **Tercera dimensión:** Comunicación y manejo de información
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la efectividad de la comunicación entre el personal de salud y los pacientes, así como el manejo de la información relevante para su atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información clara de procedimientos	11. ¿Recibió información clara sobre los procedimientos médicos que se le realizarían durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Comunicación de resultados	12. ¿El personal de la unidad quirúrgica le informó sobre los resultados de los exámenes que le realizaron?	4	4	4	
Información clara de cuidados	13. ¿Se le proporcionó información suficiente acerca de los servicios disponibles en el hospital?	4	4	4	
Información clara de servicios	14. ¿Recibió información clara sobre los cuidados que debía seguir después de su cirugía?	4	4	4	
Riesgos	15. ¿Se le informó adecuadamente sobre los riesgos que podían presentarse durante su recuperación?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Tiempo de espera y eficiencia
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la percepción de los pacientes sobre el tiempo de espera para recibir atención médica y la eficiencia en la gestión de los procesos de atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera razonable	16. ¿Considera que el tiempo de espera para ser atendido en el área de	4	4	4	

	hospitalización quirúrgica fue razonable?				
Tratamiento de forma esperada	17. ¿Recibió el tratamiento sanitario en la forma que esperaba durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Atención eficiente	18. ¿Recibió una atención eficiente por parte del personal de la unidad quirúrgica durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Entrega de resultados	19. ¿Sintió que el tiempo de espera para recibir la información sobre su recuperación postoperatoria fue adecuado?	4	4	4	
Alta oportuna	20. ¿Recibió el alta hospitalaria de manera oportuna?	4	4	4	


 Firma del evaluador
 DNI: 0922895156

EXPERTO 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de servicio". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Yeslyn Mejía Pérez	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Emergencia - Hospitalización	
Institución donde labora:	Instituto Ecuatoriano Seguro Social Cajas	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala Servperf
Autor:	Cronin y Taylor (1992)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Preguntas tipo Likert que deben ser contestadas con una sola opción de respuesta.
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas divididas en cinco dimensiones que son elementos tangibles (4 items); fiabilidad (4 items); capacidad de respuesta (4 items), seguridad (4 items) y empatía (4 items). La escala

	de medición está compuesta por las alternativas siempre (1), casi siempre (2), A veces (3), casi nunca (4) y nunca (5).
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de servicio	Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	La calidad de servicio en la asistencia en salud se refiere a la medida en que los servicios de atención médica cumplen con las expectativas y necesidades de los pacientes (Kourkouta et al., 2021)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad de servicio elaborado por Cronin y Taylor en el año 1992. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.

incluido.	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.
-----------	---------------	-----------------------------------------------

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

Primera dimensión: Elementos tangibles

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir los aspectos físicos y visibles del entorno de servicio que pueden influir en la percepción de calidad por parte de los clientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Instalaciones limpias	1. ¿Las instalaciones de hospitalización quirúrgica están limpias?	4	4	4	
Equipos en buen estado	2. ¿Los equipos médicos están en buen estado de funcionamiento?	4	4	4	
Iluminación	3. ¿El área de hospitalización quirúrgica tiene suficiente iluminación?	4	4	4	
Uniformes	4. ¿Los uniformes del personal de hospitalización quirúrgica están limpios?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la consistencia y confiabilidad con la que se brinda el servicio a lo largo del tiempo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento de requerimientos	5. ¿Con qué frecuencia el personal de	4	4	4	

	hospitalización quirúrgica cumple con lo indicado?				
Respuesta a necesidades	6. ¿El personal de hospitalización quirúrgica responde rápidamente a sus necesidades?	4	4	4	
Medidas de prevención	7. ¿El área de hospitalización quirúrgica toma medidas para prevenir infecciones hospitalarias?	4	4	4	
Bienestar	8. ¿El personal de la unidad quirúrgica se preocupa por el bienestar del paciente?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Capacidad de respuesta
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la agilidad con la que se atienden las necesidades de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Habilidades	9. ¿Está satisfecho con las habilidades del personal que lo atiende?	4	4	4	
Capacitación	10. ¿El personal de hospitalización quirúrgica está bien capacitado para manejar situaciones de emergencia?	4	4	4	
Información	11. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda información suficiente sobre su recuperación después de la cirugía?	4	4	4	
Protocolos	12. ¿El personal de hospitalización quirúrgica sigue los protocolos de seguridad del paciente?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Seguridad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la percepción de los usuarios sobre la seguridad que se les brinda durante la prestación del servicio.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información detallada	13. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda información detallada sobre los procedimientos quirúrgicos?	4	4	4	
Tiempos de espera	14. ¿Qué tan bien se comunica el personal de hospitalización quirúrgica con usted sobre los tiempos de espera?	4	4	4	
Horario programado	15. ¿Con qué frecuencia se cumple con el horario programado para la cirugía?	4	4	4	
Apoyo emocional	16. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo emocional durante su estadia en la unidad?	4	4	4	

- **Quinta dimensión: Empatía**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la capacidad de los proveedores de servicio para comprender y responder de manera empática a las necesidades de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Bienestar emocional	17. ¿El personal de hospitalización quirúrgica muestra interés por su bienestar emocional?	4	4	4	
Respeto	18. ¿El personal de hospitalización quirúrgica trata a los pacientes con respeto?	4	4	4	
Apoyo	19. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo durante su recuperación?	4	4	4	

Comodidad	20 ¿El personal de hospitalización quirúrgica se preocupa por la comodidad del paciente?	4	4	4	
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	--

Yeslyn Mejía Pérez

Firma del evaluador

DNI: 0941530115

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Satisfacción del paciente". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Yeslyn Mejía Pérez		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Emergencia - Hospitalización		
Institución donde labora:	Instituto Ecuatoriano Seguro Social Ceibo		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	(<input checked="" type="checkbox"/>)	
	Más de 5 años	()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Titulo del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Satisfacción de los pacientes
Autora:	Ariana Moreira (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Preguntas tipo Likert que deben ser contestadas con una sola opción de respuesta.
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas dividido en las dimensiones atención del personal médico y de enfermería (5 ítems), Confort y limpieza (5 ítems),

	Comunicación y manejo de información (5 ítems), Tiempo de espera y eficiencia (5 ítems). La escala de medición está compuesta de cinco alternativas tipo Likert, Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5).
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción de los pacientes	Atención del personal médico y de enfermería, Confort y limpieza, Comunicación y manejo de información, Tiempo de espera y eficiencia.	La satisfacción de los pacientes se produce cuando la percepción de la calidad del servicio es igual o superior a las expectativas previas del usuario. Si la opinión de la calidad es inferior a las expectativas previas, entonces se produce insatisfacción y viceversa (Gustafsson, 2019).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de satisfacción de los pacientes elaborado por Ariana Moreira en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel deacuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Atención del personal médico y de enfermería, Confort y limpieza, Comunicación y manejo de información, Tiempo de espera y eficiencia.

Primera dimensión: Atención del personal médico y de enfermería

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la calidad de la atención brindada por el personal de salud en términos de competencia, trato amable, comunicación efectiva y cumplimiento de las necesidades del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad	1. ¿El personal de hospitalización quirúrgica fue amable durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Explicación de procedimientos	2. ¿El personal de hospitalización quirúrgica se tomó el tiempo necesario para explicarle los procedimientos médicos que se le realizarían?	4	4	4	
Atención esperada	3. ¿Recibió la atención médica que esperaba durante su estancia?	4	4	4	

	en el área de hospitalización quirúrgica?				
Tiempo de respuesta	4. ¿El personal de hospitalización quirúrgica respondió rápidamente a sus solicitudes de atención?	4	4	4	
Respeto	5. ¿El personal de hospitalización quirúrgica fue respetuoso durante su estadía en el hospital?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Confort y limpieza
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el nivel de comodidad y limpieza en el entorno de atención médica, como habitaciones, áreas comunes y baños.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limpieza	6. ¿El nivel de limpieza de la habitación asignada en el área de hospitalización quirúrgica fue adecuado?	4	4	4	
Climatización	7. ¿La habitación estaba adecuadamente climatizada?	4	4	4	
Funcional	8. ¿El mobiliario de la habitación era funcional?	4	4	4	
Ambiente sereno	9. ¿El ambiente en la habitación era tranquilo para su recuperación?	4	4	4	
Confort	10. ¿Está satisfecho con la comodidad de la cama proporcionada?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación y manejo de información
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la efectividad de la comunicación entre el personal de salud y los pacientes, así como el manejo de la información relevante para su atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información clara de procedimientos	11. ¿Recibió información clara sobre los procedimientos médicos que se le realizarían durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Comunicación de resultados	12. ¿El personal de la unidad quirúrgica le informó sobre los resultados de los exámenes que le realizaron?	4	4	4	
Información clara de cuidados	13. ¿Se le proporcionó información suficiente acerca de los servicios disponibles en el hospital?	4	4	4	
Información clara de servicios	14. ¿Recibió información clara sobre los cuidados que debía seguir después de su cirugía?	4	4	4	
Riesgos	15. ¿Se le informó adecuadamente sobre los riesgos que podían presentarse durante su recuperación?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Tiempo de espera y eficiencia
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la percepción de los pacientes sobre el tiempo de espera para recibir atención médica y la eficiencia en la gestión de los procesos de atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera razonable	16. ¿Considera que el tiempo de espera para ser atendido en el área de	4	4	4	

	hospitalización quirúrgica fue razonable?				
Tratamiento de forma esperada	17. ¿Recibió el tratamiento sanitario en la forma que esperaba durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Atención eficiente	18. ¿Recibió una atención eficiente por parte del personal de la unidad quirúrgica durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Entrega de resultados	19. ¿Sintió que el tiempo de espera para recibir la información sobre su recuperación postoperatoria fue adecuado?	4	4	4	
Alta oportuna	20. ¿Recibió el alta hospitalaria de manera oportuna?	4	4	4	

Yeslyn Mejía Pérez
Firma del evaluador
DNI: 0941530115

EXPERTO 3

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de servicio". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Fernando Jacinto Carranca Gómez		
Grado profesional:	Maestría (✓)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (✓)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	14 años Ejercicio Profesional 9 años Coordinado Gestión HCSF		
Institución donde labora:	HCSF		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(✓)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala Servperf
Autor:	Cronin y Taylor (1992)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Preguntas tipo Likert que deben ser contestadas con una sola opción de respuesta.
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas divididas en cinco dimensiones que son elementos tangibles (4 ítems); fiabilidad (4 ítems); capacidad de respuesta (4 ítems), seguridad (4 ítems) y empatía (4 ítems). La escala

	de medición está compuesta por las alternativas siempre (1), casi siempre (2), A veces (3), casi nunca (4) y nunca (5).
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de servicio	Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	La calidad de servicio en la asistencia en salud se refiere a la medida en que los servicios de atención médica cumplen con las expectativas y necesidades de los pacientes (Kourkouta et al., 2021)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad de servicio elaborado por Cronin y Taylor en el año 1992. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.

incluido.	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.
-----------	---------------	-----------------------------------------------

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

Primera dimensión: Elementos tangibles

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir los aspectos físicos y visibles del entorno de servicio que pueden influir en la percepción de calidad por parte de los clientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Instalaciones limpias	1. ¿Las instalaciones de hospitalización quirúrgica están limpias?	4	4	4	
Equipos en buen estado	2. ¿Los equipos médicos están en buen estado de funcionamiento?	4	4	4	
Iluminación	3. ¿El área de hospitalización quirúrgica tiene suficiente iluminación?	4	4	4	
Uniformes	4. ¿Los uniformes del personal de hospitalización quirúrgica están limpios?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la consistencia y confiabilidad con la que se brinda el servicio a lo largo del tiempo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento de requerimientos	5. ¿Con qué frecuencia el personal de	4	4	4	

	hospitalización quirúrgica cumple con lo indicado?				
Respuesta a necesidades	6. ¿El personal de hospitalización quirúrgica responde rápidamente a sus necesidades?	4	4	4	
Medidas de prevención	7. ¿El área de hospitalización quirúrgica toma medidas para prevenir infecciones hospitalarias?	4	4	4	
Bienestar	8. ¿El personal de la unidad quirúrgica se preocupa por el bienestar del paciente?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Capacidad de respuesta
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la agilidad con la que se atienden las necesidades de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Habilidades	9. ¿Está satisfecho con las habilidades del personal que lo atiende?	4	4	4	
Capacitación	10. ¿El personal de hospitalización quirúrgica está bien capacitado para manejar situaciones de emergencia?	4	4	4	
Información	11. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda información suficiente sobre su recuperación después de la cirugía?	4	4	4	
Protocolos	12. ¿El personal de hospitalización quirúrgica sigue los protocolos de seguridad del paciente?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Seguridad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la percepción de los usuarios sobre la seguridad que se les brinda durante la prestación del servicio.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información detallada	13. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda información detallada sobre los procedimientos quirúrgicos?	4	4	4	
Tiempos de espera	14. ¿Qué tan bien se comunica el personal de hospitalización quirúrgica con usted sobre los tiempos de espera?	4	4	4	
Horario programado	15. ¿Con qué frecuencia se cumple con el horario programado para la cirugía?	4	4	4	
Apoyo emocional	16. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo emocional durante su estadia en la unidad?	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Empatía
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la capacidad de los proveedores de servicio para comprender y responder de manera empática a las necesidades de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Bienestar emocional	17. ¿El personal de hospitalización quirúrgica muestra interés por su bienestar emocional?	4	4	4	
Respeto	18. ¿El personal de hospitalización quirúrgica trata a los pacientes con respeto?	4	4	4	
Apoyo	19. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo durante su recuperación?	4	4	4	

Comodidad	20. ¿El personal de la unidad quirúrgica se preocupa por la comodidad del paciente?	4	4	4	
-----------	-------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	--

Lic. Fernando Carranza Gómez
Coordinador Gestión de Enfermería
Hospital Clínica San Francisco

Fernando Carranza Gómez

Firma del evaluador
DNI: 0917801367

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Satisfacción del paciente". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Fernando Jaunto Pámanza Gómez		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	14 años Ejercicio Profesional 9 años Coordinador Gerente HCSE		
Institución donde labora:	HCSE		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años	(<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Satisfacción de los pacientes
Autora:	Ariana Moreira (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Preguntas tipo Likert que deben ser contestadas con una sola opción de respuesta
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas dividido en las dimensiones atención del personal médico y de enfermería (5 ítems), Confort y limpieza (5 ítems), Comunicación y manejo de información (5 ítems),

	Comunicación y manejo de información (5 ítems), Tiempo de espera y eficiencia (5 ítems). La escala de medición está compuesta de cinco alternativas tipo Likert, Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5).
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción de los pacientes	Atención del personal médico y de enfermería, Confort y limpieza, Comunicación y manejo de información, Tiempo de espera y eficiencia.	La satisfacción de los pacientes se produce cuando la percepción de la calidad del servicio es igual o superior a las expectativas previas del usuario. Si la opinión de la calidad es inferior a las expectativas previas, entonces se produce insatisfacción y viceversa (Gustafsson, 2019).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de satisfacción de los pacientes elaborado por Ariana Moreira en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel deacuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Atención del personal médico y de enfermería, Confort y limpieza, Comunicación y manejo de información, Tiempo de espera y eficiencia.

Primera dimensión: Atención del personal médico y de enfermería

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la calidad de la atención brindada por el personal de salud en términos de competencia, trato amable, comunicación efectiva y cumplimiento de las necesidades del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad	1. ¿El personal de hospitalización quirúrgica fue amable durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Explicación de procedimientos	2. ¿El personal de hospitalización quirúrgica se tomó el tiempo necesario para explicarle los procedimientos médicos que se le realizarían?	4	4	4	
Atención esperada	3. ¿Recibió la atención médica que esperaba durante su estancia	4	4	4	

	en el área de hospitalización quirúrgica?				
Tiempo de respuesta	4. ¿El personal de hospitalización quirúrgica respondió rápidamente a sus solicitudes de atención?	4	4	4	
Respeto	5. ¿El personal de hospitalización quirúrgica fue respetuoso durante su estadía en el hospital?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Confort y limpieza
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el nivel de comodidad y limpieza en el entorno de atención médica, como habitaciones, áreas comunes y baños.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limpieza	6. ¿El nivel de limpieza de la habitación asignada en el área de hospitalización quirúrgica fue adecuado?	4	4	4	
Climatización	7. ¿La habitación estaba adecuadamente climatizada?	4	4	4	
Funcional	8. ¿El mobiliario de la habitación era funcional?	4	4	4	
Ambiente sereno	9. ¿El ambiente en la habitación era tranquilo para su recuperación?	4	4	4	
Confort	10. ¿Está satisfecho con la comodidad de la cama proporcionada?	4	4	4	


- **Tercera dimensión:** Comunicación y manejo de información
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la efectividad de la comunicación entre el personal de salud y los pacientes, así como el manejo de la información relevante para su atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información clara de procedimientos	11. ¿Recibió información clara sobre los procedimientos médicos que se le realizarían durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Comunicación de resultados	12. ¿El personal de la unidad quirúrgica le informó sobre los resultados de los exámenes que le realizaron?	4	4	4	
Información clara de cuidados	13. ¿Se le proporcionó información suficiente acerca de los servicios disponibles en el hospital?	4	4	4	
Información clara de servicios	14. ¿Recibió información clara sobre los cuidados que debía seguir después de su cirugía?	4	4	4	
Riesgos	15. ¿Se le informó adecuadamente sobre los riesgos que podían presentarse durante su recuperación?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Tiempo de espera y eficiencia
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la percepción de los pacientes sobre el tiempo de espera para recibir atención médica y la eficiencia en la gestión de los procesos de atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera razonable	16. ¿Considera que el tiempo de espera para ser atendido en el área de	4	4	4	

	hospitalización quirúrgica fue razonable?				
Tratamiento de forma esperada	17. ¿Recibió el tratamiento sanitario en la forma que esperaba durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Atención eficiente	18. ¿Recibió una atención eficiente por parte del personal de la unidad quirúrgica durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Entrega de resultados	19. ¿Sintió que el tiempo de espera para recibir la información sobre su recuperación postoperatoria fue adecuado?	4	4	4	
Alta oportuna	20. ¿Recibió el alta hospitalaria de manera oportuna?	4	4	4	


 Lic. Fernando Carranza Gómez
 Responsable Gestión de Enfermería
 Hospital Clínico San Francisco

 Firma del evaluador
 DNI: 0917801367

EXPERTO 4

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Calidad de servicio". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Tanya Eugenia Lopez Robles	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Hospitalización	
Institución donde labora:	HCSF	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Titulo del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Escala Servperf
Autor:	Cronin y Taylor (1992)
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Preguntas tipo Likert que deben ser contestadas con una sola opción de respuesta.
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas divididas en cinco dimensiones que son elementos tangibles (4 ítems); fiabilidad (4 ítems); capacidad de respuesta (4 ítems), seguridad (4 ítems) y empatía (4 ítems). La escala

	de medición está compuesta por las alternativas siempre (1), casi siempre (2), A veces (3), casi nunca (4) y nunca (5).
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de servicio	Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	La calidad de servicio en la asistencia en salud se refiere a la medida en que los servicios de atención médica cumplen con las expectativas y necesidades de los pacientes (Kourkouta et al., 2021)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad de servicio elaborado por Cronin y Taylor en el año 1992. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.

incluido.	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.
-----------	---------------	-----------------------------------------------

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

Primera dimensión: Elementos tangibles

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir los aspectos físicos y visibles del entorno de servicio que pueden influir en la percepción de calidad por parte de los clientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Instalaciones limpias	1. ¿Las instalaciones de hospitalización quirúrgica están limpias?	4	4	4	
Equipos en buen estado	2. ¿Los equipos médicos están en buen estado de funcionamiento?	4	4	4	
Iluminación	3. ¿El área de hospitalización quirúrgica tiene suficiente iluminación?	4	4	4	
Uniformes	4. ¿Los uniformes del personal de hospitalización quirúrgica están limpios?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la consistencia y confiabilidad con la que se brinda el servicio a lo largo del tiempo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento de requerimientos	5. ¿Con qué frecuencia el personal de	4	4	4	

	hospitalización quirúrgica cumple con lo indicado?				
Respuesta a necesidades	6. ¿El personal de hospitalización quirúrgica responde rápidamente a sus necesidades?	4	4	4	
Medidas de prevención	7. ¿El área de hospitalización quirúrgica toma medidas para prevenir infecciones hospitalarias?	4	4	4	
Bienestar	8. ¿El personal de la unidad quirúrgica se preocupa por el bienestar del paciente?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Capacidad de respuesta
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la agilidad con la que se atienden las necesidades de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Habilidades	9. ¿Está satisfecho con las habilidades del personal que lo atiende?	4	4	4	
Capacitación	10. ¿El personal de hospitalización quirúrgica está bien capacitado para manejar situaciones de emergencia?	4	4	4	
Información	11. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda información suficiente sobre su recuperación después de la cirugía?	4	4	4	
Protocolos	12. ¿El personal de hospitalización quirúrgica sigue los protocolos de seguridad del paciente?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Seguridad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la percepción de los usuarios sobre la seguridad que se les brinda durante la prestación del servicio.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información detallada	13. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda información detallada sobre los procedimientos quirúrgicos?	4	4	4	
Tiempos de espera	14. ¿Qué tan bien se comunica el personal de hospitalización quirúrgica con usted sobre los tiempos de espera?	4	4	4	
Horario programado	15. ¿Con qué frecuencia se cumple con el horario programado para la cirugía?	4	4	4	
Apoyo emocional	16. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo emocional durante su estadia en la unidad?	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Empatía
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la capacidad de los proveedores de servicio para comprender y responder de manera empática a las necesidades de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Bienestar emocional	17. ¿El personal de hospitalización quirúrgica muestra interés por su bienestar emocional?	4	4	4	
Respeto	18. ¿El personal de hospitalización quirúrgica trata a los pacientes con respeto?	4	4	4	
Apoyo	19. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo durante su recuperación?	4	4	4	

Comodidad	20 ¿El personal de hospitalización quirúrgica se preocupa por la comodidad del paciente?	4	4	4	
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	--


Lic. Tanya López R. MSc.
ENFERMERA PROFESIONAL
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD
HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL
CED 0911177202
Firma del evaluador
DNI: 0911177202

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Satisfacción del paciente". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	<i>Luna Eugenia Lopez Robles</i>		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	<i>Hospitalización</i>		
Institución donde labora:	<i>HC SF</i>		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(<input checked="" type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Titulo del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Satisfacción de los pacientes
Autora:	Ariana Moreira (2023)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Preguntas tipo Likert que deben ser contestadas con una sola opción de respuesta.
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas dividido en las dimensiones atención del personal médico y de enfermería (5 ítems), Confort y limpieza (5 ítems),

	Comunicación y manejo de información (5 ítems), Tiempo de espera y eficiencia (5 ítems). La escala de medición está compuesta de cinco alternativas tipo Likert, Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5).
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción de los pacientes	Atención del personal médico y de enfermería, Confort y limpieza, Comunicación y manejo de información, Tiempo de espera y eficiencia.	La satisfacción de los pacientes se produce cuando la percepción de la calidad del servicio es igual o superior a las expectativas previas del usuario. Si la opinión de la calidad es inferior a las expectativas previas, entonces se produce insatisfacción y viceversa (Gustafsson, 2019).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de satisfacción de los pacientes elaborado por Ariana Moreira en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Atención del personal médico y de enfermería, Confort y limpieza, Comunicación y manejo de información, Tiempo de espera y eficiencia.

Primera dimensión: Atención del personal médico y de enfermería

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la calidad de la atención brindada por el personal de salud en términos de competencia, trato amable, comunicación efectiva y cumplimiento de las necesidades del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad	1. ¿El personal de hospitalización quirúrgica fue amable durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Explicación de procedimientos	2. ¿El personal de hospitalización quirúrgica se tomó el tiempo necesario para explicarle los procedimientos médicos que se le realizarían?	4	4	4	
Atención esperada	3. ¿Recibió la atención médica que esperaba durante su estancia?	4	4	4	

	en el área de hospitalización quirúrgica?				
Tiempo de respuesta	4. ¿El personal de hospitalización quirúrgica respondió rápidamente a sus solicitudes de atención?	4	4	4	
Respeto	5. ¿El personal de hospitalización quirúrgica fue respetuoso durante su estadía en el hospital?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Confort y limpieza
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el nivel de comodidad y limpieza en el entorno de atención médica, como habitaciones, áreas comunes y baños.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limpieza	6. ¿El nivel de limpieza de la habitación asignada en el área de hospitalización quirúrgica fue adecuado?	4	4	4	
Climatización	7. ¿La habitación estaba adecuadamente climatizada?	4	4	4	
Funcional	8. ¿El mobiliario de la habitación era funcional?	4	4	4	
Ambiente sereno	9. ¿El ambiente en la habitación era tranquilo para su recuperación?	4	4	4	
Confort	10. ¿Está satisfecho con la comodidad de la cama proporcionada?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Comunicación y manejo de información
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la efectividad de la comunicación entre el personal de salud y los pacientes, así como el manejo de la información relevante para su atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información clara de procedimientos	11. ¿Recibió información clara sobre los procedimientos médicos que se le realizarían durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Comunicación de resultados	12. ¿El personal de la unidad quirúrgica le informó sobre los resultados de los exámenes que le realizaron?	4	4	4	
Información clara de cuidados	13. ¿Se le proporcionó información suficiente acerca de los servicios disponibles en el hospital?	4	4	4	
Información clara de servicios	14. ¿Recibió información clara sobre los cuidados que debía seguir después de su cirugía?	4	4	4	
Riesgos	15. ¿Se le informó adecuadamente sobre los riesgos que podían presentarse durante su recuperación?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Tiempo de espera y eficiencia
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la percepción de los pacientes sobre el tiempo de espera para recibir atención médica y la eficiencia en la gestión de los procesos de atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera razonable	16. ¿Considera que el tiempo de espera para ser atendido en el área de	4	4	4	

	hospitalización quirúrgica fue razonable?				
Tratamiento de forma esperada	17. ¿Recibió el tratamiento sanitario en la forma que esperaba durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Atención eficiente	18. ¿Recibió una atención eficiente por parte del personal de la unidad quirúrgica durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Entrega de resultados	19. ¿Sintió que el tiempo de espera para recibir la información sobre su recuperación postoperatoria fue adecuado?	4	4	4	
Alta oportuna	20. ¿Recibió el alta hospitalaria de manera oportuna?	4	4	4	


Lic. Tanya López R. MSc.
 ENFERMERA PROFESIONAL
 ESPECIALISTA EN SEGURIDAD
 HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL
 # CED 0911177202
 Firma del evaluador
 DNI: 0911177202.

Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas divididas en cinco dimensiones que son elementos tangibles (4 ítems); fiabilidad (4 ítems); capacidad de respuesta (4 ítems), seguridad (4 ítems) y empatía (4 ítems) . La escala
	de medición está compuesta por las alternativas siempre(1), casi siempre (2), A veces (3), casi nunca (4) y nunca (5).

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Calidad de servicio	Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.	La calidad de servicio en la asistencia en salud se refiere a la medida en que los servicios de atención médica cumplen con las expectativas y necesidades de los pacientes (Kourkouta et al., 2021)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de calidad de servicio elaborado por Cronin y Taylor en el año 1992. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
	1. totalmente en desacuerdo (no cumple)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	con el criterio)	
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

Primera dimensión: Elementos tangibles

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir los aspectos físicos y visibles del entorno de servicio que pueden influir en la percepción de calidad por parte de los clientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Instalaciones limpias	1. ¿Las instalaciones de hospitalización quirúrgica están	4	4	4	

	limpias?				
Equipos en buen estado	2. ¿Los equipos médicos están en buen estado de funcionamiento?	4	4	4	
Iluminación	3. ¿El área de hospitalización quirúrgica tiene suficiente iluminación?	4	4	4	
Uniformes	4. ¿Los uniformes del personal de hospitalización quirúrgica están limpios?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Fiabilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la consistencia y confiabilidad con la que se brinda el servicio a lo largo del tiempo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento de requerimientos	5. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica cumple con lo indicado?	4	4	4	
Respuesta a necesidades	6. ¿El personal de hospitalización quirúrgica responde rápidamente a sus necesidades?	4	4	4	
Medidas de prevención	7. ¿El área de hospitalización quirúrgica toma medidas para prevenir infecciones hospitalarias?	4	4	4	

Bienestar	8. ¿El personal de la unidad quirúrgica se preocupa por el bienestar del paciente?	4	4	4	
-----------	------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	--

- **Tercera dimensión:** Capacidad de respuesta
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la agilidad con la que se atienden las necesidades de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Habilidades	9. ¿Está satisfecho con las habilidades del personal que lo atiende?	4	4	4	
Capacitación	10. ¿El personal de hospitalización quirúrgica está bien capacitado para manejar situaciones de emergencia?	4	4	4	
Información	11. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda información suficiente sobre su recuperación después de la cirugía?	4	4	4	
Protocolos	12. ¿El personal de hospitalización quirúrgica sigue los protocolos de seguridad del paciente?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Seguridad
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la percepción de los usuarios sobre la seguridad que se les brinda durante la prestación del servicio.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	---------------------------------

Información detallada	13. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda información detallada sobre los procedimientos quirúrgicos?	4	4	4	
Tiempos de espera	14. ¿Qué tan bien se comunica el personal de hospitalización quirúrgica con usted sobre los tiempos de espera?	4	4	4	
Horario programado	15. ¿Con qué frecuencia se cumple con el horario programado para la cirugía?	4	4	4	
Apoyo emocional	16. ¿Con qué frecuencia el personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo emocional durante su estadía en la unidad?	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Empatía
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la capacidad de los proveedores de servicio para comprender y responder de manera empática a las necesidades de los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Bienestar emocional	17. ¿El personal de hospitalización quirúrgica muestra interés por su bienestar emocional?	4	4	4	

Respeto	18. ¿El personal de hospitalización quirúrgica trata a los pacientes con respeto?	4	4	4	
Apoyo	19. ¿El personal de hospitalización quirúrgica le brinda apoyo durante su recuperación?	4	4	4	
Comodidad	20. ¿El personal de hospitalización quirúrgica se preocupa por la comodidad del paciente?	4	4	4	



Firmado electrónicamente por:
**MELANIE
MICHEL MEZA
NARANJO**

Firma del evaluador
DNI: 0929856680

Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas dividido en las dimensiones atención del personal médico y de enfermería(5 ítems), Confort y limpieza (5 ítems), Comunicación y
----------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	manejo de información (5 ítems), Tiempo de espera y eficiencia (5 ítems). La escala de medición está compuesta de cinco alternativas tipo Likert, Totalmente en desacuerdo(1), En desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5).
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción de los pacientes	Atención del personal médico y de enfermería, Confort y limpieza, Comunicación y manejo de información, Tiempo de espera y eficiencia.	La satisfacción de los pacientes se produce cuando la percepción de la calidad del servicio es igual o superior a las expectativas previas del usuario. Si la opinión de la calidad es inferior a las expectativas previas, entonces se produce insatisfacción y viceversa (Gustafsson, 2019).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de satisfacción de los pacientes elaborado por Ariana Moreira en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.

relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Atención del personal médico y de enfermería, Confort y limpieza, Comunicación y manejo de información, Tiempo de espera y eficiencia.

Primera dimensión: Atención del personal médico y de enfermería

- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la calidad de la atención brindada por el personal de salud en términos de competencia, trato amable, comunicación efectiva y cumplimiento de las necesidades del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Amabilidad	1. ¿El personal de hospitalización quirúrgica fue amable durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Explicación de procedimientos	2. ¿El personal de hospitalización quirúrgica se tomó el tiempo necesario para explicarle los procedimientos?	4	4	4	

	médicos que se le realizarían?				
Atención esperada	3. ¿Recibió la atención médica que esperaba durante su estancia en el área	4	4	4	

	de hospitalización quirúrgica?				
Tiempo de respuesta	4. ¿El personal de hospitalización quirúrgica respondió rápidamente a sus solicitudes de atención?	4	4	4	
Respeto	5. ¿El personal de hospitalización quirúrgica fue respetuoso durante su estadía en el hospital?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Confort y limpieza
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el nivel de comodidad y limpieza en el entorno de atención médica, como habitaciones, áreas comunes y baños.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limpieza	6. ¿El nivel de limpieza de la habitación asignada en el área de hospitalización quirúrgica fue adecuado?	4	4	4	
Climatización	7. ¿La habitación estaba adecuadamente climatizada?	4	4	4	
Funcional	8. ¿El mobiliario de la habitación era funcional?	4	4	4	
Ambiente sereno	9. ¿El ambiente en la habitación era tranquilo para su recuperación?	4	4	4	

Confort	10. ¿Está satisfecho con la comodidad de la cama proporcionada?	4	4	4	
---------	-----------------------------------------------------------------	---	---	---	--

- **Tercera dimensión:** Comunicación y manejo de información
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir la efectividad de la comunicación entre el personal de salud y los pacientes, así como el manejo de la información relevante para su atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información clara de procedimientos	11. ¿Recibió información clara sobre los procedimientos médicos que se le realizarían durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Comunicación de resultados	12. ¿El personal de la unidad quirúrgica le informó sobre los resultados de los exámenes que le realizaron?	4	4	4	
Información clara de cuidados	13. ¿Se le proporcionó información suficiente acerca de los servicios disponibles en el hospital?	4	4	4	
Información clara de servicios	14. ¿Recibió información clara sobre los cuidados que debía seguir después de su cirugía?	4	4	4	
Riesgos	15. ¿Se le informó adecuadamente sobre los riesgos que podían presentarse durante su recuperación?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Tiempo de espera y eficiencia
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la percepción de los pacientes sobre el tiempo de espera para recibir atención médica y la eficiencia en la gestión de los procesos de atención

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tiempo de espera razonable	16. ¿Considera que el tiempo de espera para ser atendido en el área de	4	4	4	

	hospitalización quirúrgica fue razonable?				
Tratamiento de forma esperada	17. ¿Recibió el tratamiento sanitario en la forma que esperaba durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Atención eficiente	18. ¿Recibió una atención eficiente por parte del personal de la unidad quirúrgica durante su estancia en el área de hospitalización quirúrgica?	4	4	4	
Entrega de resultados	19. ¿Sintió que el tiempo de espera para recibir la información sobre su recuperación postoperatoria fue adecuado?	4	4	4	
Alta oportuna	20. ¿Recibió el alta hospitalaria de manera oportuna?	4	4	4	



Firmado electrónicamente por:

**MELANIE
MICHEL
MEZA
NARANJO**

Firma del
evaluador DNI:
0929856680

Anexo 5. Resultado de reporte de turnitin

The image shows a screenshot of the Turnitin 'Resumen de coincidencias' (Summary of Similarities) interface. The main heading is 'Resumen de coincidencias' with a close button (X). Below this, a large red '20 %' indicates the overall similarity score. A progress bar shows the current view is for 'fuentes estándar' (standard sources). A button labeled 'EN Ver fuentes en inglés (Beta)' is visible. The 'Coincidencias' (Similarities) section lists 11 sources with their respective percentages and a right-pointing arrow for each. The sources are:

Rank	Source	Percentage
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	13 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
4	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
5	repositorio.usanpedro.... Fuente de Internet	<1 %
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
7	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
8	repositorio.cidecuador.... Fuente de Internet	<1 %
9	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
10	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
11	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %

At the bottom, there is a 'Similitud' (Similarity) slider set to 'Activado' (Activated) with a search icon.

Anexo 6. Fichas técnicas

Tabla 1

Ficha técnica del instrumento de calidad de servicio

Criterios	Detalle
Nombre	Cuestionario Servperf
Autor	Cronin y Taylor
Tiempo de respuesta	De 10 a 15 minutos
Número de ítems	20 preguntas
Dimensiones	Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.
Escalas	Likert. Siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca
Baremos	Mala, Regular y Buena

Tabla 2

Intervalos para establecer el nivel de calidad de servicio

Dimensiones	Intervalo de puntuaciones		
	Mala	Regular	Buena
Elementos tangibles	1-2	3	4-5
Fiabilidad	1-2	3	4-5
Capacidad de respuesta	1-2	3	4-5
Seguridad	1-2	3	4-5
Empatía	1-2	3	4-5

Tabla 3

Ficha técnica del instrumento de satisfacción de los pacientes

Criterios	Detalle
Nombre	Cuestionario de Satisfacción
Autor	Ariana Moreira
Tiempo de respuesta	De 8 a 10 minutos
Número de ítems	20 preguntas
Dimensiones	Atención del personal médico y de enfermería, Confort y limpieza, Comunicación y manejo de información, Tiempo de espera y eficacia.
Escalas	Likert. Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo

Baremos Mala, Regular y Buena

Tabla 4

Intervalos para establecer el nivel de satisfacción de los pacientes

Dimensiones	Intervalo de puntuaciones		
	Mala	Regular	Buena
Atención del personal médico y de enfermería	1-2	3	4-5
Confort y limpieza	1-2	3	4-5
Comunicación y manejo de información	1-2	3	4-5
Tiempo de espera y eficacia	1-2	3	4-5

Anexo 7. Confiabilidad Instrumento Calidad de Servicio

Alfa de Cronbach	Número de ítems
0,94	20

ITEMS	CRONBACH
1	0,860
2	0,860
3	0,828
4	0,828
5	0,869
6	0,888
7	0,851
8	0,888
9	0,888
10	0,900
11	0,928
12	0,846
13	0,828
14	0,849
15	0,928
16	0,848
17	0,848
18	0,848
19	0,928
20	0,836

ENCUESTADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	4	4	5	5	5
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	4	5	4
4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	5	4	4
5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5
6	3	2	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
7	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4
8	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4
9	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4
10	3	4	5	3	4	5	5	5	4	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4
11	5	2	3	3	2	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4
13	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5
14	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4
15	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3
16	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4
18	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	5	5	3	5	4	4	4	4	4
19	3	3	3	3	4	5	3	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5
20	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5

Anexo 8. Confiabilidad de Instrumento Satisfacción del Paciente

Alfa de Cronbach	Número de ítems
0,92	20

ITEMS	CRONBACH
1	0,8600
2	0,8480
3	0,8880
4	0,8880
5	0,9280
6	0,9100
7	0,8480
8	0,8480
9	0,8400
10	0,9280
11	0,9100
12	0,8400
13	0,9100
14	0,8400
15	0,8480
16	0,9280
17	0,8500
18	0,8480
19	0,8480
20	0,9280

ENCUESTADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	5
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4
4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5
5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4
6	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5
8	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4
9	3	4	3	3	4	3	4	5	5	3	3	4	4	5	4	4	4	5	4	4
10	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4
11	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5
13	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
14	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4
15	3	3	4	3	4	3	5	5	5	5	3	4	3	4	3	3	4	5	5	5
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4
18	4	4	4	3	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4
19	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4

Anexo 9. Matrices de V de Aiken

Variable Calidad de Servicio

Dimensiones	JUECES ITEMS	CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA					Dimensiones	Ítems	Claridad UV Aiken	Coherencia UV Aiken	Relevancia UV Aiken
		JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5					
Dimensión 1: Elementos Tangibles	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dimensión 1	1	1,00	1,00	1,00
	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		2	1,00	1,00	1,00
	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		3	1,00	1,00	1,00
Dimensión 2: Fiabilidad	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dimensión 2	4	1,00	1,00	1,00
	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		5	1,00	1,00	1,00
	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		6	1,00	1,00	1,00
Dimensión 3: Capacidad de respuesta	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dimensión 3	7	1,00	1,00	1,00
	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		8	1,00	1,00	1,00
	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		9	1,00	1,00	1,00
Dimensión 4: Seguridad	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dimensión 4	10	1,00	1,00	1,00
	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		11	1,00	1,00	1,00
	12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		12	1,00	1,00	1,00
Dimensión 5: Empatía	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dimensión 5	13	1,00	1,00	1,00
	14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		14	1,00	1,00	1,00
	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		15	1,00	1,00	1,00
	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		16	1,00	1,00	1,00
	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		17	1,00	1,00	1,00
	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		18	1,00	1,00	1,00
	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		19	1,00	1,00	1,00
	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		20	1,00	1,00	1,00
																		Promedio	1,00	1,00	1,00
																		Coefficiente V Aiken	1,00		

Variable Satisfacción del paciente

Dimensiones	JUECES ITEMS	CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA					Dimensiones	Ítems	Claridad UV Aiken	Coherencia UV Aiken	Relevancia UV Aiken
		JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5					
Dimensión 1: Atención del personal médico y de enfermería	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dimensión 1	1	1,00	1,00	1,00
	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		2	1,00	1,00	1,00
	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		3	1,00	1,00	1,00
Dimensión 2: Confort y limpieza	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dimensión 2	4	1,00	1,00	1,00
	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		5	1,00	1,00	1,00
	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		6	1,00	1,00	1,00
Dimensión 3: Comunicación y manejo de información	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dimensión 3	7	1,00	1,00	1,00
	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		8	1,00	1,00	1,00
	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		9	1,00	1,00	1,00
Dimensión 4: Tiempo de espera y eficacia	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	Dimensión 4	10	1,00	1,00	1,00
	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		11	1,00	1,00	1,00
	12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		12	1,00	1,00	1,00
	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		13	1,00	1,00	1,00
	14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		14	1,00	1,00	1,00
	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		15	1,00	1,00	1,00
	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		16	1,00	1,00	1,00
	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		17	1,00	1,00	1,00
	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		18	1,00	1,00	1,00
	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		19	1,00	1,00	1,00
	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		20	1,00	1,00	1,00
																		Promedio	1,00	1,00	1,00
																		Coefficiente V Aiken	1,00		

Anexo 10. Carta de presentación



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 17 de Junio del 2023

SEÑOR

**MGS. SALAS VON BUCHWALD GUILLERMO JOSÉ
GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ**

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 17 de Junio del 2023.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: MOREIRA ALVARADO ARIANA LISBET
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los servicios de la salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : Calidad de servicio y satisfacción del paciente en el área de hospitalización quirúrgica de un hospital de Guayaquil, 2023.

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe UPG-UCV-Piura



Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA DE UN HOSPITAL DE GUAYAQUIL, 2023", cuyo autor es MOREIRA ALVARADO ARIANA LISBET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 05 de Octubre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA DNI: 00244802 ORCID: 0000-0002-0429-294X	Firmado electrónicamente por: VCRUZCI8 el 10-10-2023 19:01:03
CRUZ CISNEROS VICTOR FRANCISCO, GARCIA PARRILLA JOYCE DANIELA DNI: 72222645 ORCID: 0000-0002-0622-8079	Firmado electrónicamente por: JGARCIAPA el 10-10-2023 18:47:06

Código documento Trilce: TRI - 0651977