



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Calidad de atención del equipo terapéutico y la  
satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio  
Valdizán, Santa Anita, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

**Br. Esther Victoria Córdova Meníz**

**ASESOR:**

**Dr. Hugo Ricardo Prado López**

**SECCIÓN**

**Ciencias Médicas**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**Calidad de los Servicios de Salud**

**PERÚ – 2018**

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS</b>	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) CORDOVA MENÍZ , ESTHER VICTORIA cuyo título es: "CALIDAD DE ATENCIÓN DEL EQUIPO TERAPEÚTICO Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CRÓNICO DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN, SANTA ANITA -2018".

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 .

Lima, San Juan de Lurigancho 16 de Agosto del 2018

  
 .....  
 Dra. Dora Ponce Yactayo  
 PRESIDENTE

  
 .....  
 Mgtr. Noemí Julca Vera  
 SECRETARIO

  
 .....  
 Dr. Hugo Prado López  
 VOCAL

					
Elaboro	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación

**Dedicatoria**

Con mucho amor a mi encantadora hija karem por ser parte de mi vida, brindarme siempre sus alegrías y ocurrencias.

**Agradecimiento**

Mi profunda gratitud a Dios por ser la fuente de inspiración, a mis docentes por haberme dado la oportunidad de cumplir mis sueños.

### Declaratoria de autenticidad

Yo, Esther Victoria Córdova Meniz, estudiante del Programa de Maestría de Gestión de la Salud de la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede/filial Lima Este; declaro que el trabajo académico titulado: Calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, presentado en 79 folios para la obtención del grado académico profesional de Magíster en Calidad de Servicios de Salud es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo estipulado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, 10 de agosto de 2018



.....  
Esther Victoria Córdova Meniz

DNI 08423448

## **Presentación**

Respetables miembros del jurado, presento ante ustedes la tesis titulada “Calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.

La presente investigación está dividida en siete capítulos: En el Capítulo I se expone la Introducción que incluye, los antecedentes, la fundamentación científica, la justificación, el problema, la hipótesis y los objetivos generales y específicos. En el Capítulo II, el Marco Metodológico en el cual se presentan las variables, la operacionalización de las variables, la metodología, los tipos de estudio, el diseño de estudio, la población, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis de datos. En el capítulo III Resultados. Capítulo IV Discusión. Capítulo V Conclusiones. Capítulo VI Recomendaciones. Capítulo VII Referencias Bibliográficas.

Cumpliendo el reglamento de grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el grado académico de Magíster en Gestión de la Salud.

La autora

## Índice

Acta de aprobación de la Tesis.....	ii
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Presentación .....	vi
RESUMEN.....	xi
ABSTRAC .....	xii
I. INTRODUCCIÓN .....	14
1.1. Realidad Problemática.....	15
1.2. Trabajos Previos.....	16
1.3. Teorías relacionadas con el tema .....	19
1.4. Formulación al Problema.....	31
1.5. Justificación .....	32
1.6. Hipótesis .....	33
1.7. Objetivos.....	34
II. MÉTODO.....	35
2.1. Método de investigación .....	36
2.2. Tipo de estudio.....	36
2.3. Diseño .....	37
2.4. Variables .....	38
2.5. Operacionalización de variables .....	38
2.6. Población, muestra y muestreo .....	39
2.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos .....	40
Técnicas.....	41
2.8. Método de análisis de datos .....	44
2.9. Aspectos éticos.....	44
III. RESULTADOS .....	45
IV. DISCUSIÓN.....	63
V. CONCLUSIONES .....	67

VI. RECOMENDACIONES .....	69
VII. REFERENCIAS .....	71
ANEXOS.....	77
Matriz de consistencia.....	78
Instrumentos de recojo de información .....	1
Instrumentos de recojo de información .....	2
Acta de aprobación de Originalidad de tesis.....	81
Pantallazo Turnitin.....	82
Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV.....	83
Autorización de la versión final del trabajo de investigación.....	84



## Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de la variable 1 Calidad de atención .....	39
Tabla 2 Operacionalización de la Variable 2 Satisfacción del paciente .....	39
Tabla 3 Validación por juicio de experto .....	43
Tabla 4 Estadísticos de fiabilidad de la variable calidad de atención .....	43
Tabla 5 Estadísticos de fiabilidad de la variable satisfacción del paciente .....	43
Tabla 6 Frecuencias de la calidad de atención .....	46
Tabla 7 Frecuencias la dimensión técnica.....	47
Tabla 8 Frecuencias de la dimensión humana.....	48
Tabla 9 Frecuencias de la dimensión entorno .....	49
Tabla 10 Frecuencias de la Satisfacción del paciente crónico .....	50
Tabla 11 Prueba de Normalidad K-S .....	52
Tabla 12 Tabla cruzada V1: Calidad de atención*V2: Satisfacción del paciente crónico..	52
Tabla 13 Tabla cruzada D1: Dimensión Técnica*V2: Satisfacción del paciente crónico ..	54
Tabla 14 Tabla cruzada D2: Dimensión Humana*V2: Satisfacción del paciente crónico .	55
Tabla 15 Tabla cruzada D3: Dimensión Entorno*V2: Satisfacción del paciente crónico..	57
Tabla 16 Correlaciones entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico.....	58
Tabla 17 Correlaciones entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico.....	59
Tabla 18 Correlaciones entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico.....	60
Tabla 19 Correlaciones entre el entorno y la satisfacción del paciente crónico.....	61

### Lista de figuras

Figura 1: Modelo de calidad de la atención médica .....	23
Figura 2 Modelo de Gestión de Calidad .....	25
Figura 3: Caracterización del usuario frente a una hospitalización.....	28
Figura 4: Calidad de atención.....	47
Figura 5: Dimensión técnica.....	48
Figura 6: Dimensión humana .....	49
Figura 7: Dimensión entorno.....	50
Figura 8 Satisfacción del paciente crónico .....	51
Figura 9: V1: Calidad de atención*V2: Satisfacción del paciente crónico .....	53
Figura 10 D1: Dimensión Técnica*V2: Satisfacción del paciente crónico.....	54
Figura 11 D2: Dimensión Humana*V2: Satisfacción del paciente crónico.....	56
Figura 12 D3: Dimensión Entorno*V2: Satisfacción del paciente crónico.....	57

## RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.

En cuanto al método, esta investigación fue hipotético – deductivo, tipo básico, descriptivo – correlacional, diseño transversal no experimental. Para la recopilación de datos se utilizó la técnica denominada encuesta, aplicada a la muestra seleccionada. Los instrumentos fueron cuestionarios con escalamiento Likert, validados oportunamente en investigaciones anteriores y sometidas al rigor científico de la fiabilidad, determinando que los dos instrumentos presentan alta confiabilidad según el Alfa de Cron Bach.

La población de estudio fue constituida por los pacientes crónicos del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 en un total de 60, considerando a todo este universo como muestra a través del muestreo No probabilístico o por conveniencia.

Los resultados han evidenciado que la calidad de atención del equipo terapéutico es muy eficiente en 80% y regular y deficiente en el 20%. En cuanto a la satisfacción del paciente crónico en el Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, señalan: el 3,3% “insatisfecho”, el 23,3%, “regular”, el 60,0%, “satisfecho” y el 13,3%, “muy satisfecho.

Las conclusiones determinaron la existencia de una correlación moderada y significativa ( $Rho = 0.745^{**}$ ); entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 afirmando: a mayor calidad de atención del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

**Palabras clave:** calidad de atención, equipo terapéutico, satisfacción del paciente crónico, dimensión técnica, humana.

## ABSTRAC

The objective of this research was to determine the relationship between the quality of care of the therapeutic team and the satisfaction of the chronic patient of the Hermilio Valdizán Hospital, Santa Anita, 2018.

Regarding the method, this research was hypothetical - deductive, basic, descriptive - correlational, non - experimental transversal design. For data collection, the so-called survey technique applied to the selected sample was used. The instruments were questionnaires with Likert scaling, validated opportunely in previous research and subjected to the scientific rigor of the reliability, determining that the two instruments present high reliability according to the Cronbach's Alpha.

The study population was constituted by chronic patients from Hermilio Valdizán Hospital, Santa Anita, 2018 in a total of 60, considering all this universe as a sample through non-probabilistic or convenience sampling.

The results have shown that the quality of care of the therapeutic team is very efficient in 80% and regular and deficient in 20%. Regarding the satisfaction of the chronic patient in the Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, they point out: 3.3% "dissatisfied", 23.3%, "regular", 60.0%, "satisfied" and 13.3%, "very satisfied

The conclusions determined the existence of a moderate and significant correlation ( $Rho = 0.745^{**}$ ); between the quality of care of the therapeutic team and the satisfaction of the chronic patient of the Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 affirming: the higher quality of care of the therapeutic team, the greater satisfaction of the chronic patient.

**Key words:** quality of attention, therapeutic equipment, chronic patient satisfaction, technical, human dimension.

# **I. INTRODUCCIÓN**

## 1.1. Realidad Problemática

La calidad de salud como punto de partida y esencial de las Políticas Nacionales de Calidad de Atención en Salud depende del estilo de gerencia de cada centro hospitalario grande o pequeña, en la medida que haya visión y objetivos institucionales que prioricen la calidad de salud de la comunidad será posible los logros; pero para ello se necesitan gerentes visionarios o líderes que miran las necesidades de salud, y estas necesidades lo conviertan en posibilidades.

Minsa (2009) define como estrategia de desarrollo y mejoramiento de servicios de salud, se basa en el fortalecimiento de los servicios implicados en los procesos de atención como son: las técnicas, las relaciones interpersonales y el ambiente. Todo esto dentro del marco de la eficacia y la ética del personal de salud; así como el adecuado desarrollo de los procesos, tecnología y recursos necesarios en la atención.

Una vez más se puede apreciar como parte de las Políticas Nacionales de Calidad de Atención en Salud el mejoramiento continuo de la calidad de salud, en este mejoramiento continuo debe estar inmerso el cambio y manejo adecuado de recursos tecnológicos, capacitación y profesionalización de los recursos humanos, el mejoramiento de la infraestructura, etc.

En la actualidad la salud pública tiene una brecha muy grande debido a que los recursos que se destinan para la salud es insuficiente hay una serie de cambios climáticos ,fenómenos demográficos que repercuten en la salud en nuestro país especialmente en lo infantes y adultos mayores es de urgencia identificar las brechas oportunamente para priorizar mayor asignación presupuestal para renovar la calidad de atención en los hospitales ,centros de salud, postas mejorando las estructuras y mayor dotación de recursos humanos que cubran las necesidades básicas de las poblaciones alejadas . En el hospital Hermilio Valdizan se evidencia la falta de apreciación de funciones de parte de la Gerencia y de los Funcionarios Jerárquicos, notándose en la falta de valores a nivel organizacional, se percibe que las decisiones son autoritarias, de manera que el equipo terapéutico trabaja desmotivado y mostrando deficiencias en la calidad de atención, no

percibe identidad, ni buen trato al cliente familia y comunidad, a veces solo cumplen con sus horarios de trabajo.

Así mismo, se tiene que enfrentar desafíos y problemas diversos como personal de enfermería que laboran en los diferentes servicios, bajo la nominación contratación del personal de enfermería en calidad de terceros sin ninguna experiencia en salud mental y con carencia de la especialidad entre otros. Por lo tanto, teniendo en cuenta la situación antes descrita surgió la necesidad de conocer más la realidad de la actitud que representa la calidad de atención que brindan el personal al paciente crónico .

Finalmente, se enfatiza que en el hospital Hermilio Valdizan, se evidencia la falta de motivación e identificación laboral porque hay personal de enfermería indiferente a sus funciones, no les interesa la calidad de atención y muestran poca sensibilización por el paciente psiquiátrico que generalmente necesitan ayuda personalizada y trato humanizado.

## **1.2. Trabajos Previos**

### **A nivel internacional**

Maggi (2018) con su tesis *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro en la Universidad de Cuenca*. Tuvo como objetivo Evaluar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada en los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro; en cuanto a la metodología, la muestra fue de 357 representantes de los niños. Metodología: SERVQUAL consta de cinco dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El diseño de la investigación fue transversal analítico, la recopilación de datos se realizó en el Hospital General de Milagro en agosto de 2017. Los resultados señalaron que las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica en el Hospital General de Milagro fueron tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que capacidad de respuesta se consideró parcialmente satisfecho, ya que tanto expectativas como percepciones tuvieron bajas valoraciones.



Concluye que el servicio no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato.

Hermida (2015), con su tesis *Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014 en la Universidad de Cuenca*. Tuvo como objetivo evaluar la calidad de atención de la consulta externa, a través de la medición de la satisfacción percibida frente a los servicios recibidos; en cuanto a la metodología, el enfoque cuantitativo, Se aplicó un diseño descriptivo transversal. El estudio se realizó en el Centro de Salud 2, Cuenca, julio del 2014, en una muestra probabilística de 287 usuarios. Se aplicó el cuestionario validado SERVQHOS, adaptado para los propósitos de la investigación. La encuesta fue aplicada a usuarios mayores de edad, después de la atención en los servicios de consulta externa. El análisis de los datos se realizó con estadística descriptiva, mediante el programa SPSS versión 15,0. Las variables discretas fueron operacional izadas en número y porcentajes y las variables continuas en promedio  $\pm$  desviación estándar ( $X \pm DE$ ). Se aplicaron las pruebas estadísticas Alfa de Cron Bach (0,866) y Kruskal – Wallis y chi cuadrado. Los resultados fueron niveles altos de satisfacción en todos los departamentos y en forma global (77,4%), con significancia estadística, se concluye señalando que se encontró altos niveles de satisfacción con el servicio global e individual, lo que se traduce en un servicio de calidad. La satisfacción del usuario se asocia con el trato que recibe del personal de salud.

Borré (2013), con su tesis *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla en la Universidad Nacional de Colombia*. Tuvo como objetivo Determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de Barranquilla, de agosto a octubre de 2011; en cuanto a la metodología, el enfoque cuantitativo, Estudio descriptivo, transversal, con una muestra de 158 pacientes a través del Cuestionario SERVQHOS-E, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Las conclusiones fueron: De acuerdo a la Teoría de la Desconfirmación de Expectativas de Oliver y los postulados de Parasuranan et al, el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida.

Resultado coherente con otros estudios, los cuales muestran que la calidad percibida como buena oscila entre el 60% y 100%. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97%.

### **A nivel nacional**

Rosales (2017), realizó la investigación titulada: *Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de Medicina del Hospital Cayetano Heredia Lima 2016 en la Universidad César Vallejo*, el objetivo fue establecer el nivel calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, durante los meses de enero a Julio del 2016. El Diseño Metodológico fue de una investigación aplicada del tipo descriptivo y de corte transversal, en la cual se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. La muestra considerada para el estudio fue conformada por 60 pacientes adultos mayores que se encontraron hospitalizados en el servicio de medicina del hospital Cayetano Heredia. Los resultados señalan que el 6.67% percibe que la calidad de atención es moderada al paciente adulto mayor del servicio de medicina, mientras que el 93.33% percibe que el nivel de atención es alto. Las conclusiones de este estudio muestran que existe relación entre nivel de Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2016, rho 697,  $p = 0,00$ .

Garcia & Guillinta (2017), realizó la investigación denominada: *Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación en la Universidad Peruana Cayetano Heredia*. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) en Lima, Perú; y la descripción de características sociodemográficas, académicas y clínicas en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. El estudio fue transversal realizado en 280 pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el INR, durante los meses de agosto a noviembre del 2015. Se evaluó el nivel de satisfacción de los pacientes mediante el cuestionario SERVQUAL modificado. Los resultados fueron: el nivel de satisfacción global fue de 76,4%. Se encontró mayor satisfacción en la dimensión elementos tangibles (7v 8,8%), seguido de

seguridad (77,9%), empatía (76,3%), fiabilidad (67,6%) y capacidad de respuesta (55,0%). Finalmente, las conclusiones fueron: El nivel de satisfacción global en los pacientes evaluados fue aceptable. La dimensión capacidad de respuesta mostro la menor satisfacción por la cual recomendamos implementar medidas que permitan su incremento.

Grados (2014), realizó la investigación denominada: *Plan de mejoramiento en la calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios del departamento de servicio social del Hospital Regional Docente de Huacho -año 2013 en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión*. El objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del departamento de Servicio Social del Hospital Regional Docente de Huacho 2013. La investigación es aplicada, de nivel correlacional trabajado con una muestra de estudio de 214 usuarios del departamento de servicio social, y se utilizó el cuestionario como instrumento y la encuesta para conocer el Plan de Mejoramiento de calidad de servicio y satisfacción de los usuarios. Finalmente, las conclusiones fueron: a) Antes de aplicar el Plan de mejoramiento, el porcentaje de aciertos en la Eficacia era 0.92%, no eran óptimos y después de realizar los talleres ha mejorado en un 14,61%. b) Antes de aplicar el Plan de mejoramiento, la calidad de atención no era óptimos era del 2.58% y después de realizar los talleres ha mejorado en un 27.33%.

### **1.3. Teorías relacionadas con el tema**

#### **Calidad de atención**

McMahon, Barton, & Piot (1997) citado por Paz (2018, p. 30) “La mayoría de usuarios a los servicios de salud tanto públicos como privados pone especial énfasis en los resultados obtenidos y observan las habilidades, destrezas, actitudes, valores y comunicación por parte del profesional encargado de su caso”.

Por su parte, Guerra (2015) consideró: “La calidad de atención relacionada con la satisfacción según la percepción de los usuarios se basa específicamente en el profesionalismo de especialista, la infraestructura y el tiempo de espera en la atención” Paz (2018, p. 30)

Según, Núñez & Juárez (2018,p.53)

Los atributos, dimensiones o factores que, según los distintos modelos, definen el nivel de calidad en el servicio de una entidad a través de la percepción de sus clientes o usuarios continua siendo tema de discusión entre los autores debido a la subjetividad que representa la calidad percibida y los innumerables aspectos que un individuo puede tomar en cuenta al momento de valorarla. Además, es posible identificar los modelos que tratan la satisfacción del cliente como una consecuencia de la calidad en el servicio, y los que, contrariamente, explican la calidad en el servicio a partir de la satisfacción.

El personal de contacto juega el papel principal en la calidad de servicio, aun así, es necesario reconocer los elementos físicos con los que el cliente o usuario interactúa como punto de partida, estos factores que dan una idea de la calidad ofertada son visibles hoy en día incluso antes de solicitar el servicio o bien.

Según, Kotler & Keller (2012) citado por Núñez & Juárez (2018,p.49)

La calidad en el servicio es la orientación que siguen todos los recursos de una entidad para lograr la satisfacción de los clientes incluyendo a todos los empleados y no solo a los que tienen trato directo con el cliente o usuario, pues todas las actividades realizadas por un empleado en la organización repercutirán de alguna manera en el nivel de calidad real o percibida por el consumidor. A partir de esto se construye la reputación, que será buena si el servicio se percibe como de alta calidad, dando como resultado una mayor repetición en los servicios.

Por su parte, Grönroos (1988) señaló:

La calidad experimentada es evaluada por el cliente atendiendo a dos dimensiones de la misma: una técnica o de resultado, que coincide con la prestación efectiva que el cliente recibe cuando el proceso productivo y las interacciones comprador-vendedor han concluido; y

una dimensión funcional de los procesos, que se identifica como la forma en que se recibe el servicio, así como el modo en que el cliente experimenta el proceso simultáneo de producción y consumo. (Citado por Urriago, Viáfara, & Acevedo (2010, p.27)

Por su parte, Parasuraman, Zeithami, & Berry (1988) señalaron:

El Modelo de las Deficiencias pretende analizar el vínculo que existe entre las deficiencias que los clientes perciben en la calidad - diferencia entre sus expectativas y percepciones- con las deficiencias internas que existen en las empresas, identificando cuatro deficiencias que se traducen en un mal servicio al cliente. (Citado por Urriago, Viáfara, & Acevedo (2010, p.27)

La satisfacción con los servicios sanitarios es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad''.

### **Retos para medir la calidad de atención**

Entregar un servicio de calidad obliga a todos los miembros de la organización a reenfocarse con la visión y misión de la institución, lo cual llevará, solo así se estará en condiciones de aceptar que lo que se hace internamente genera satisfacción en el usuario. Este proceso de interrelación usuario médico deriva del nivel de confianza, profesionalismo del médico, medio y material de la institución y logística. (García, 2016).

La medición de la calidad de atención se da mediante el análisis de la satisfacción del usuario, o mediante la óptica del usuario, será pues facilitar información a los profesionales y a los gestores y administradores del sistema sanitario o de la institución de salud, sobre aquellos aspectos de la organización sanitaria que son percibidos por la población como insatisfactorios y que son susceptibles de mejora mediante la modificación de circunstancias, comportamientos o actitudes de la organización que intervienen en el proceso asistencial. (Urriago, Viáfara, & Acevedo, 2010).

La evaluación desde la perspectiva de los usuarios ha tomado relevancia desde las reformas del sector salud. Las estrategias para su evaluación se han apoyado básicamente en dos modelos: el de la satisfacción del usuario a partir del concepto de calidad propuesto por Donabedian (1990), y desde el modelo de la discrepancia o desconfirmación propuesto por Parasuraman, Zeithami, & Berry (1988). (Citado por Delgado, Vázquez, & De Morales, 2010, p. 534).

Según Palomer, Revuelta, & Miralles (1994)

Desde estos modelos, la calidad de los servicios de salud se ha analizado adoptando una metodología cuantitativa, encuestas a usuarios; donde la mayoría de los cuestionarios que se utilizan, con excepción del SERVQUAL, carecen de marcos conceptuales sólidos (Citado por Delgado, Vázquez, & De Morales, 2010, p. 534).

Organizaciones se han visto a la tarea de buscar diversas alternativas para enriquecer dichas exigencias. Actualmente, existe una gran y ardua competencia entre las entidades públicas o privadas por ser el primero en obtener la atención del cliente, mismo que puede llegar a tardar un largo proceso para convertirse en un cliente principal, consistiendo en frecuentes visitas a la entidad, o bien, de varias adquisiciones del producto que se ofrece, dependiendo del giro de la empresa; pero que a su vez, puede bastar con solo un minuto de romper las políticas establecidas para la calidad en el servicio, para perder ese cliente y que este opte por ir hacia la competencia.

### **Características del servicio de calidad**

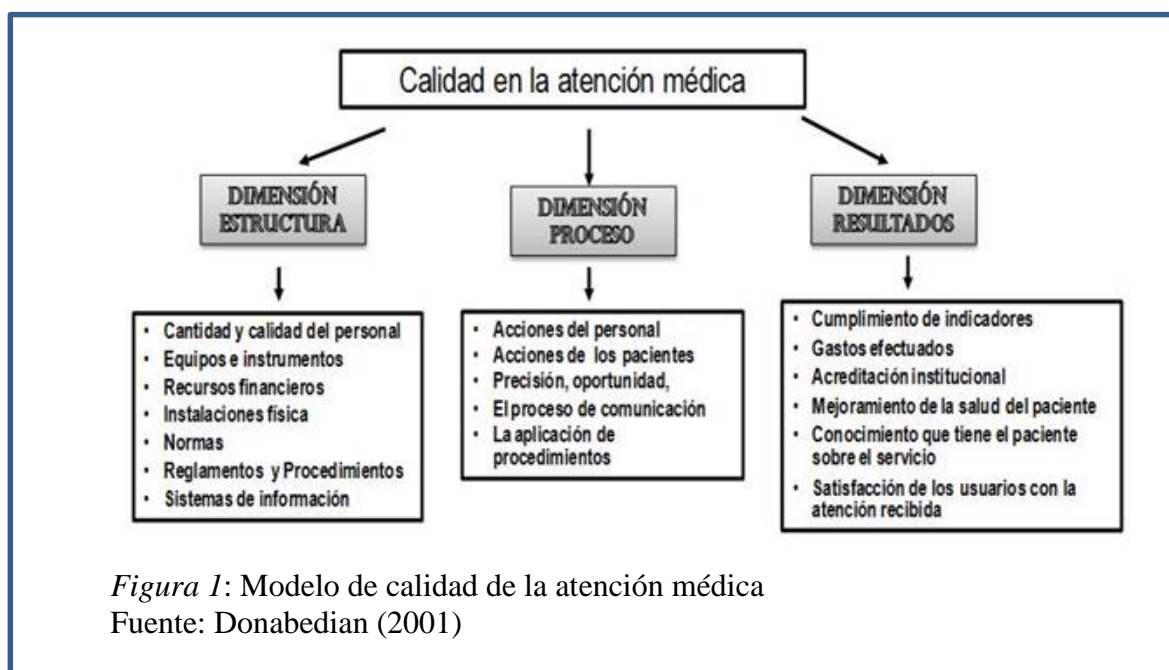
Según Anierte (2013), citado por López (2013, p. 7) las características que se deben seguir y cumplir para un correcto servicio de calidad, son las siguientes:

- Debe cumplir sus objetivos.
- Debe servir para lo que se diseñó.
- Debe ser adecuado para el uso.
- Debe solucionar las necesidades.
- Debe proporcionar resultados.

## Calidad como resultado de un Sistema de Gestión

Aguirre (2002) dijo:

“[...] otorgar atención médica al paciente, con oportunidad, competencia profesional, seguridad y respeto a los principios éticos de la práctica médica, que le permita satisfacer sus necesidades de salud y sus expectativas” (Citado por Fajardo & Hernández, 2012, p. 28).



### Desarrollo de los sistemas de gestión de calidad

Al respecto, López (2013, p. 8) señaló:

La importancia de entregar un buen servicio que satisface al usuario, radica en que la calidad del servicio se ha convertido en un factor fundamental en la decisión de adquirir por dos razones: La competencia es cada vez mayor y atrae al cliente o usuario mediante una diversidad de servicios que añaden valor al servicio o producto que se ofrece. Se ha pasado del consumidor que favorecía los servicios o productos que estaban disponibles a coste apropiado, a un público más selectivo y mejor informado que puede elegir entre multitud de ofertas y servicios diferentes. La actitud del cliente

respecto a la calidad del servicio cambia a medida que va conociendo mejor el servicio o producto y mejora su nivel de vida. En un principio, suele contenerse con lo ofrecido. Poco a poco, sus exigencias en cuanto a calidad aumentan hasta terminar deseando lo mejor. No comprender este hecho ha llevado a quejas y reclamos, como también al fracaso de algunas organizaciones, que se han dado cuenta muy tarde del error cometido.

### **Principios de la atención de calidad al usuario o cliente**

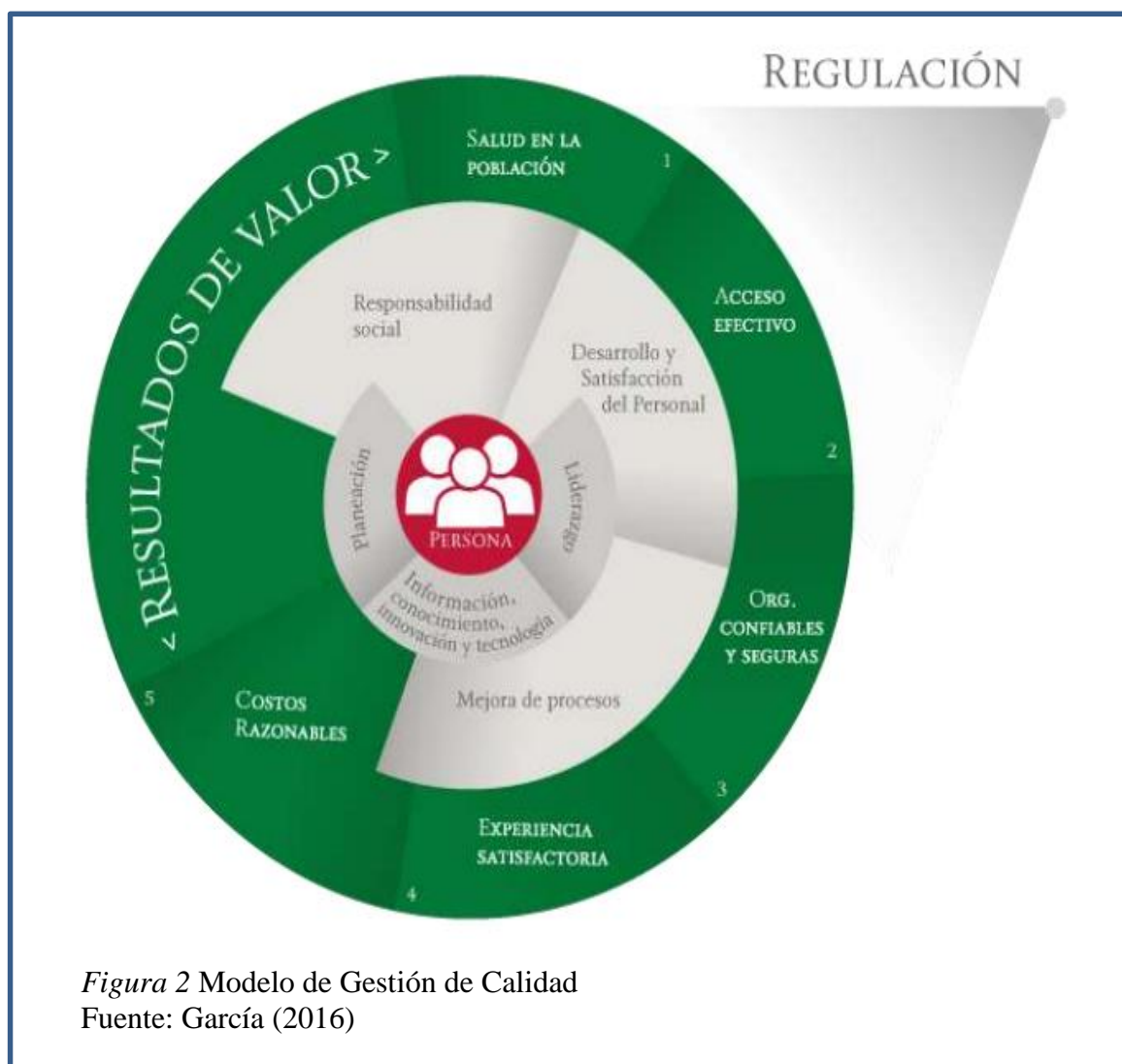
Al respecto, López (2013, p. 8) señaló:

Como principios de la atención al cliente se establece que el cliente es el que valora la calidad en la atención que recibe. Cualquier sugerencia o consejo es fundamental para la mejora. Toda acción en la prestación del servicio debe estar dirigida a lograr la satisfacción en el cliente. Esta satisfacción debe garantizarse en cantidad calidad, tiempo y precio. Las exigencias del cliente orientan la estrategia de la entidad con respecto a la entrega de bienes y servicios. El diseño del servicio que se realiza debe satisfacer plenamente las necesidades de los usuarios o clientes. El servicio se le brinda no a un cliente indistinto sino a una persona y como tal debe tratarse. Esto permite la personalización de la atención a los clientes o usuarios que los hace sentirse especiales. La política de atención al cliente va acompañada de una política de calidad. El usuario tiene derecho a conocer qué puede esperar del servicio brindado por la entidad.

La calidad en la atención al cliente debe sustentarse en políticas, normas y procedimientos que involucren a todas las personas de la entidad. Así cada una de estas desarrolla su propia estrategia de calidad de servicios teniendo en cuenta el sector en el que opera y el tipo de servicios y programas que brinda. Para cada segmento de mercado debe diseñarse el nivel de servicio más adecuado, ya que no siempre un único diseño de servicio



al usuario es capaz de satisfacer todos los segmentos de mercado que debe atender la entidad.



### Dimensiones de la calidad de atención

1. **Dimensión técnica:** Es el conjunto de elementos que establecen parte del proceso en beneficio de servicios, cuyas características son la Efectividad, que es el logro de los mejores resultados (efectos). Eficacia, que es la aplicación correcta de las normas de la prestación de servicio. Eficiencia, es el uso adecuado de recursos para obtener los resultados deseados. Ética, son los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos que originan la conducta y los deberes de los profesionales de la salud.
2. **Dimensiones Humana:** El ser humano se concibe como un ser global, integrado por componentes biológicos y psicológicos, y es referido también al aspecto humanístico, aspectos individuales de la persona, su característica principal son las relaciones interpersonales. La relación enfermera – paciente es un proceso de acción –reacción -interacción y transacción.
3. **Dimensión Entorno:** en el servicio de atención de salud, que implica un nivel básico de comodidad, privacidad, ambientación y el elemento de confianza que siente el usuario por el servicio.

### **Satisfacción del paciente**

Fernández, y otros (2016, p. 245) señalaron:

Basándonos en las percepciones referidas por los pacientes se puede afirmar que, en general, el nivel de satisfacción de los usuarios del Hospital de día de Salud Mental es alto. La evaluación de la calidad a través de la opinión del usuario ayuda al control de la calidad, considerando que la satisfacción del paciente es un buen indicador de resultado de la asistencia recibida a lo largo de su hospitalización.

Según, el Ministério da Saúde (2007) citado por Santana de Freitas, Bauer de Camargo, Minamisava, Queiroz, & Gomes de Sousa (2014, p. 459).

Con relación a los resultados de satisfacción de los pacientes, dos frases en el dominio educacional se destacaron negativamente respecto a las demás. La primera afirma que al paciente le gustaría

que los profesionales del equipo de enfermería dieran más informaciones sobre los resultados de las pruebas. La segunda afirma que los profesionales del equipo de enfermería siempre dan explicaciones completas y suficientes del porqué que las pruebas fueron solicitadas. Esta deficiencia del papel educativo del equipo de enfermería demuestra la no atención, de la parte de estos profesionales, a uno de los derechos de los pacientes.

Por su parte, Fernández (2015) citado por Castelo, Castelo, & Rodríguez (2016, p.341) sostuvo:

Medir la satisfacción de los usuarios en este contexto no es una tarea sencilla, ya que incluso aspectos como la estructura física y las instalaciones del servicio (los espacios amplios y confortables, la luz, el mobiliario, el ruido ambiental, la limpieza) pueden afectar este parámetro. No obstante, si el usuario percibe una atención de calidez y calidad, con eficiencia y eficacia puede retirarse del servicio de salud con una agradable satisfacción, sin importar características de infraestructura, resultados similares fueron publicados por otros autores.

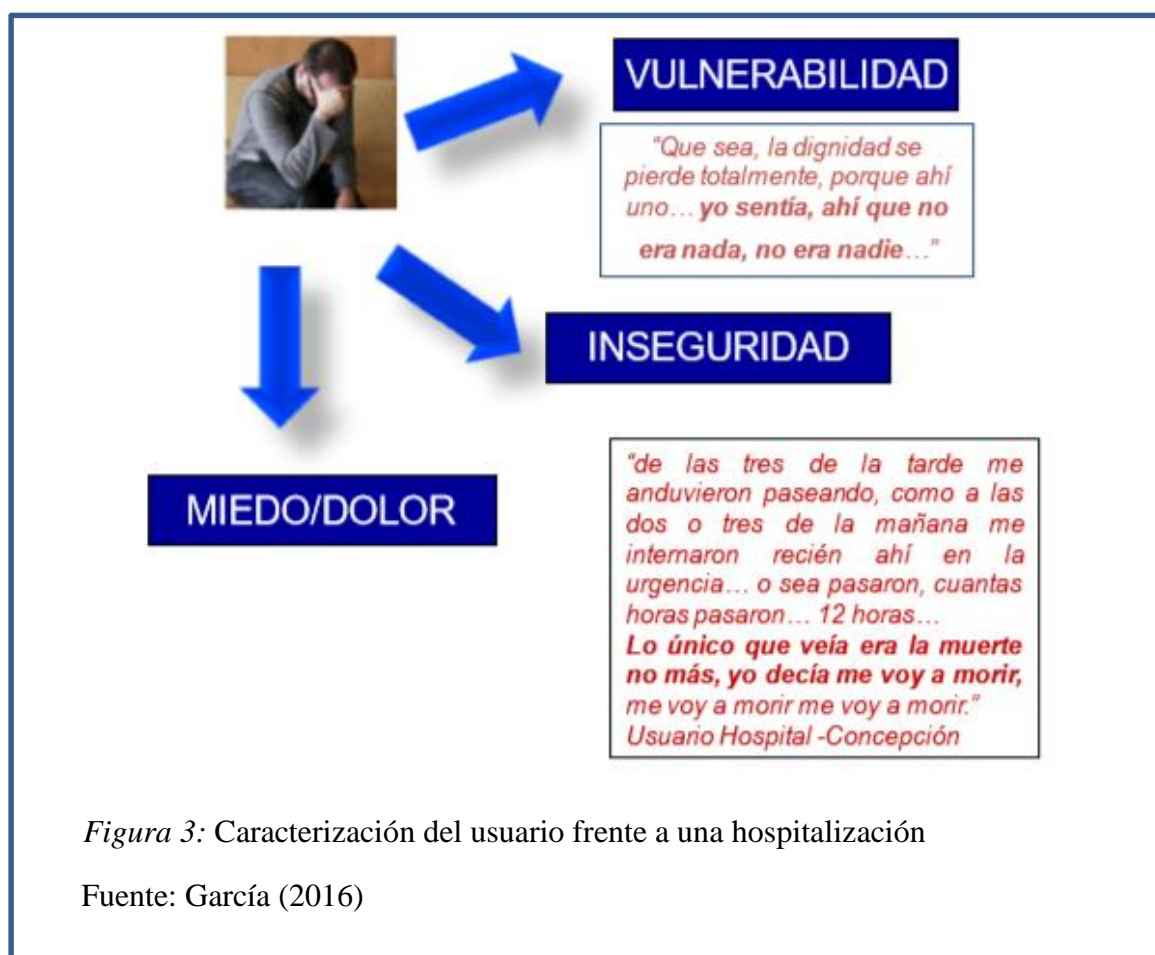
Pasarín, y otros (2007) citado por Fernández, y otros (2008, p.612) señalaron:

La medición de la satisfacción de los pacientes se ha convertido en una herramienta clave para la evaluación de la práctica asistencial, en investigaciones en hospitales y en la toma de decisiones en política y en gestión sanitaria. Para facilitar estas mediciones se ha desarrollado un gran número de cuestionarios. La mayoría de ellos se han elaborado en países de habla inglesa y, para poderlos utilizar en otras culturas y en otras lenguas, se han desarrollado unas normas que garanticen una traducción y adaptación que conserve la capacidad de medición. La satisfacción con la atención recibida por el personal sanitario es un concepto en el que influyen aspectos como el tiempo dedicado a la consulta, la calidad científico-técnica

del profesional, la empatía percibida por el paciente, y otros. Así pues, su medición requiere de instrumentos que recojan diferentes dimensiones.

Por su parte, Bilbao & Vega (2010) dijo:

“La satisfacción laboral es un estado emocional positivo que se deriva de la percepción subjetiva de las experiencias laborales de un individuo, marcado por el balance final entre el rol que cada trabajador quiere cumplir y el rol que finalmente desempeña”  
(Citado por Marin & Placencia, 2017,p. 43)



### Importancia de la satisfacción del cliente o usuario

Al respecto, Thompson (2006, p.1) señaló:

En la actualidad, lograr la plena satisfacción del cliente es un requisito indispensable para ganarse un lugar en la “mente” de los clientes o usuarios; y, por ende, en el mercado meta. Por ello, el objetivo de mantener “satisfecho a cada cliente” ha traspasado las fronteras del departamento de mercadotecnia para constituirse en uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales (servicio, producción, finanzas, recursos humanos, etc.) de las organizaciones exitosas. Por ese motivo, resulta de vital importancia que tanto mercadólogos, como todas las personas que trabajan en una entidad pública o privada, conozcan cuáles son los beneficios de lograr la satisfacción del cliente, cómo definirla, cuáles son los niveles de satisfacción, cómo se forman las expectativas en los clientes y en qué consiste el rendimiento percibido, para que de esa manera, estén mejor capacitadas para coadyuvar activamente con todas las tareas que apuntan a lograr la tan anhelada satisfacción del cliente.

Por su parte, López (2013, p. 12) señaló:

La satisfacción del usuario está ligada a varios factores, uno de ellos es el coste del servicio unida a la calidad que ofrecen. Además, un cliente satisfecho se convierte en la estrategia de promoción más efectiva para una entidad ya que los comentarios de un cliente fidelizado a sus amigos, conocidos y familiares atraen a potenciales clientes que cuentan con referencias de excelencia en el servicio. Sin embargo, aquellas entidades que no poseen una política efectiva de calidad en la atención al cliente puede encontrarse con costes efectos que incluyen aquellos gastos que debe afrontar la entidad por no satisfacer los márgenes de calidad adecuado. Otros son los costes de oportunidad, que hacen referencia a aquellos ingresos que la entidad no recibe por haber incumplido los niveles de calidad adecuados.

En la actualidad la satisfacción del usuario o cliente exige a las entidades públicas y privadas, ampliar ventajas competitivas, para lograr permanecer dentro del “juego”; siendo la calidad en el servicio una de esas ventajas que se pueden desarrollar fácilmente, siempre y cuando se sigan tal cual las políticas de atención al cliente establecidas. La calidad en el servicio al usuario es uno de los puntos clave para satisfacer al cliente o usuario y permanecer entre la preferencia de ellos, siendo a su vez un diferenciador ante la competencia, y es el punto decisivo en el cual dichos clientes se crean una opinión positiva o negativa sobre la organización.

### **Beneficios de Lograr la Satisfacción del Cliente**

Según Kotler & Armstrong (2007, p.14)

Los beneficios que toda organización puede obtener al lograr la satisfacción de sus usuarios o clientes pueden ser resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del cliente:

**Primer Beneficio:** El cliente o usuario satisfecho, por lo general, vuelve a utilizar servicios o comprar el bien. Por tanto, la entidad pública o privada obtiene como beneficio su lealtad y la posibilidad de venderle el mismo u otros servicios o productos adicionales en el futuro.

**Segundo Beneficio:** El cliente o usuario satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio. Por tanto, la entidad obtiene como beneficio una difusión gratuita que el cliente satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocidos.

**Tercer Beneficio:** El cliente o usuario satisfecho deja de lado los servicios o productos de la competencia. Por tanto, la entidad obtiene como beneficio un determinado lugar (participación) en el mercado.

Corbella & Saturno, (1990, p.397) señalaron que

la satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario"

Por su parte, Chang de la Rosa, Alemán, & Ibarra (1999, p. 542) señalaron: La satisfacción puede referirse como mínimo a tres aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.); atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población, y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado. Desde el punto de vista del paciente, la actividad asistencial se inicia en el momento mismo en que entra al centro de salud, y donde influyen los diversos factores propios del proceso, desde la recepción hasta la entrega del servicio total en sí.

### **Dimensiones de la satisfacción del paciente**

Las dimensiones utilizadas en esta investigación son las propuestas por Rosales (2017, p.74), siendo estas:

1. **Accesibilidad:** involucra comportamiento sobre el cuidado, relación de apoyo y ayuda de manera oportuna.
2. **Confort:** involucra cuidados de los enfermeros, atención de las necesidades del usuario, prevención de complicaciones.
3. **Manejo de relación de confianza:** Involucra conocimiento propio de cada usuario, dominio de los conocimientos científico técnico y los procedimientos que realiza.

#### **1.4. Formulación al Problema**

**Problema general:**

¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018?

**Problemas específicos:****Problema específico 1**

¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita 2018?

**Problema específico 2**

¿Cuál es la relación entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018?

**Problema específico 3**

¿Cuál es la relación entre el entorno y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018?

**1.5. Justificación****Teórica:**

Este estudio se justifica de manera teórica porque los resultados de la profundidad teórico-científico porque a partir de este estudio se incorporan al campo gnoseológico de la ciencia de la salud, específicamente sobre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018. Finalmente, se ha convertido en el insumo necesario para la discusión de los resultados.

**Práctica**



Se justifica de manera práctica por razones de base científica: primero, los integrantes de la muestra fueron los que describieron la realidad de cada variable; y segundo, los resultados obtenidos en esta investigación sirvieron para tratar la problemática existente en la misma unidad de análisis sobre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.

### **Metodológica**

Se justifica metodológicamente, porque este estudio científico se amparó en el enfoque cuantitativo desde la concepción y formulación del problema, planteamiento de la hipótesis, formulación de objetivos, elaboración de los instrumentos, recojo de datos de manera transversal a través de la encuesta, asimismo, el rigor científico con la fiabilidad de los instrumentos a través del Alfa de Cron Bach, uso de la estadística descriptiva e inferencial, finalmente, la prueba de hipótesis se realizó con el Coeficiente de Correlación Rho de Spearman por tratarse de variables no paramétricas.

#### **1.6. Hipótesis**

##### **Hipótesis general:**

La relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa.

##### **Hipótesis específicas:**

##### **Hipótesis específica 1**

La relación entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa.

### **Hipótesis específica 2**

La relación entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa.

### **Hipótesis específica 3**

La relación entre el entorno y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa.

## **1.7. Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar la relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.

### **Objetivos Específicos**

#### **Objetivo específico 1**

Determinar la relación entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.

#### **Objetivo específico 2**

Determinar la relación entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.

### **Objetivo específico 3**

Determinar la relación entre el entorno y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.

## **II. MÉTODO**

## **2.1. Método de investigación**

Esta investigación se amparó en el método hipotético deductivo dentro del enfoque cuantitativo, al respecto Hernández, Frenández, & Baptista (2010) en cuanto al Enfoque Metodológico Cuantitativo, señaló:

Es un conjunto de procesos probatorios, cada etapa precede a la siguiente y no podemos eludir pasos, el orden es riguroso, aunque, desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va cortándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco teórico. De las preguntas se establecen las hipótesis y determinan las variables; se desarrolla un plan para probarlas; se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas, con frecuencia utilizando métodos estadísticos, y se establece una serie de conclusiones, respecto de la (s) hipótesis. (p.4)

## **2.2. Tipo de estudio**

El tipo de estudio es descriptivo correlacional, descriptivo porque solo va a describir las características de la calidad de atención del equipo terapéutico y la

satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018; y correlacional porque buscará establecer la relación entre las variables antes mencionadas.

Al respecto, Hernández, Fernandez, & Baptista (2010) señaló: Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”. (p. 80)

De la misma forma, también es correlacional porque tuvo como propósito correlacionar la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.

En el caso de estudios correlacionales cuantitativos se mide el grado de relación entre dos o más variables que intervienen en el estudio para luego medir y analizar esas correlaciones y evaluar sus resultados. La utilidad principal de los estudios correlacionales cuantitativos es saber cómo se puede comportar un concepto o una variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas. (Cortés & Iglesias, 2004, p. 21)

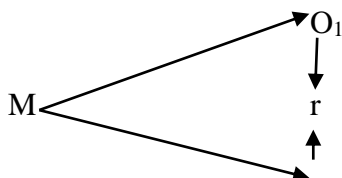
### 2.3. Diseño

El diseño es no experimental –transeccional, porque en el proceso de investigación no se manipulará ninguna variable, solo describirlo tal cual es.

Al respecto Hernández (2010) menciona que el diseño no experimental “se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos” (p.151)

Transeccional, porque se recogerá los datos en un solo momento.

Dónde:



$O_2$ 

M = Es la muestra

$O_1$ = Observación a la variable (1) (Calidad de atención)

$O_2$ = Observación a la variable (2) (Satisfacción del paciente)

r = Relación existente entre las variables

## 2.4. Variables

### **V1: Calidad de atención**

López (2013, p. 8) señaló: “La calidad en la atención al cliente debe sustentarse en políticas, normas y procedimientos que involucren a todas las personas de la entidad”. Así cada una de estas desarrolla su propia estrategia de calidad de servicios teniendo en cuenta el sector en el que opera y el tipo de servicios y programas que brinda. Para cada segmento de mercado debe diseñarse el nivel de servicio más adecuado, ya que no siempre un único diseño de servicio al usuario es capaz de satisfacer todos los segmentos de mercado que debe atender la entidad.

### **V2: Satisfacción del paciente**

Bilbao & Vega (2010) dijo: “La complacencia del trabajador es una actitud o estilo de vida laboral que se deriva de la apreciación intrínseca de sus prácticas profesionales de un individuo, marcado por el balance final entre el rol que cada trabajador quiere cumplir y el rol que finalmente desempeña” (Citado por Marin & Placencia, 2017,p. 43)

## 2.5. Operacionalización de variables

**Tabla 1**  
*Operacionalización de la variable 1 Calidad de atención*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala de valoración
Dimensión Técnica	- Efectividad - Eficacia - Eficiencia	1,2,3,4,5,6	Escalamient o Likert.	Muy deficiente (30-44)
Dimensión Humana	- Comunicación - Amabilidad - Atención oportuna	7,8,9,10,11, 12,13	1= Nunca. nunca 3= Algunas veces	Deficiente (45-57) Regular (58-71) Eficiente (72-85)
Dimensión Entorno	- Privacidad - Comodidad - Seguridad	14,15,16,17, 18,19 20	4= Casi siempre 5= Siempre	Muy eficiente (86-100)

**Tabla 2**  
*Operacionalización de la Variable 2 Satisfacción del paciente*

Dimensi ones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala de valoración
Accesibil idad	- Comportamiento sobre el cuidado - Relación de apoyo - Ayuda de manera oportuna	1,2,3,4,5	Escalamient o Likert.	Muy insatisfecho (28-42)
Confort	- Cuidados de los enfermeros - Atención de las necesidades del usuario - Previene complicaciones	6,7,8,9,10,1 1,12	1= Nunca. nunca 3= Algunas veces 4= Casi siempre	Insatisfecho (43-56) Regular (57-70) Satisfecho (71-84)
Relación de confianza	- Conocimiento propio de cada usuario - Dominio de los procedimientos que realiza	13,14,15,16, 17, 18,19	5= Siempre	Muy satisfecho (85-98)

## 2.6. Población, muestra y muestreo

### Población

Para el presente trabajo de investigación, la población del estudio se constituyó por los pacientes crónicos del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 en un total de 60. Al respecto, Carrasco (2009, p. 236) señaló: “Es el conjunto de todos los elementos

(unidades de análisis) que pertenecen al ámbito espacial donde se desarrolla el trabajo de investigación”.

Los criterios de inserción y excepción que se utilizaron para el establecimiento de la población fueron:

**Criterios de Inclusión:**

Todos los pacientes crónicos del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.

**Criterios de Exclusión:**

Ninguno

**Muestra:**

La muestra se constituyó por toda la población (100 Pacientes mencionada, en este caso 60 pacientes se tomo en cuenta para la muestra ).

**Muestreo:**

El muestreo fue no probabilístico.

Al respecto, Secretaría de la Marina de México (2013, p.38) señaló: “Este tipo de muestreo es también llamado por conveniencia porque permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador”

**2.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos**



## **Técnicas**

Para el recojo de datos de ambas variables se utilizó la encuesta con instrumento de escala politómica; al respecto, Sánchez y Reyes (2015) sostuvieron “... que la técnica de recolección de datos son métodos por el cual se obtiene la información necesaria de un hecho determinado en relación a los objetivos que plantea una determinada investigación”. (p. 163)

## **Instrumentos**

En estos instrumentos fueron preguntas con escalas de valoración tipo Likert. Sobre este aspecto, Sánchez y Reyes (2015) sostuvieron “los instrumentos son aquellas herramientas que se usan para la obtención de la información necesaria para la investigación; acerca del cuestionario, sostuvieron que son instrumentos de formato escrito con interrogantes ligadas al objetivo de la investigación”. (p.164).

### **Ficha técnica de la variable Calidad de atención**

1. **Autora:** Gloria Maritza, Rosales Ponte (2017) Tesis “Calidad de atención de las enfermeras y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016 de la Universidad César Vallejo.
2. **Autora de adecuación y ejecución:** Esther Victoria Córdova Meniz
3. **Año:** 2018
4. **Tipo de instrumento:** Cuestionario.
5. **Objetivo:** Determinar el nivel de calidad de atención del equipo terapéutico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.
6. **Población:** 60
7. **Lugar:** Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018
8. **Numero de ítems:** 20
9. **Aplicación:** Directa
10. **Tiempo de Aplicación:** 30 minutos.
11. **Escala de medición:**

<b>Escalas</b>	<b>Niveles</b>
Muy deficiente	[1]
Deficiente	[2]
Regular	[3]
Excelente	[4]
Muy excelente	[5]

## **Instrumento de la variable 2: Satisfacción del paciente**

### **1. Ficha Técnica**

2. **Autora:** Gloria Maritza, Rosales Ponte (2017) Tesis “Calidad de atención de las enfermeras y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016 de la Universidad César Vallejo.
3. **Autora de adecuación y ejecución:** Esther Victoria Córdova Meniz
4. **Año:** 2017
5. **Tipo de instrumento:** Cuestionario.
6. **Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción del paciente del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.
7. **Población:** 60
8. **Lugar:** Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018
9. **Numero de ítems:** 19
10. **Aplicación:** Directa
11. **Tiempo de Aplicación:** 30 minutos.
12. **Escala de medición:**

<b>Escalas</b>	<b>Niveles</b>
Muy insatisfecho	[1]
Insatisfecho	[2]
Regular	[3]
Satisfecho	[4]
Muy satisfecho	[5]

## **Validación y confiabilidad del instrumento**

**Tabla 3**  
*Validación por juicio de experto*

Nombre		
Grado académico		
<b>Variable</b>	Calidad de atención	<b>Valoración:</b> Deficiente ( ) Regular ( ) Eficiente ( ) Pertinente ( )
<b>Variable</b>	Satisfacción del paciente	<b>Valoración:</b> Deficiente ( ) Regular ( ) Eficiente ( ) Pertinente ( )

La confiabilidad de los instrumentos se ha realizado con el Alfa de Cron Bach por ser de escala politómica.

**Tabla 4**  
*Estadísticos de fiabilidad de la variable calidad de atención*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,943	20

### Interpretación

De acuerdo a los resultados del análisis de fiabilidad tenemos un Alfa de 0,943; y según la tabla categórica, se determinó que el instrumento de medición de calidad de atención es muy confiable.

**Tabla 5**  
*Estadísticos de fiabilidad de la variable satisfacción del paciente*

Alfa de Cron Bach	N de elementos
,950	19

### Interpretación

De acuerdo a los resultados del análisis de fiabilidad tenemos un Alfa de 0,950; y según la tabla categórica, se determinó que el instrumento de medición de satisfacción del paciente es muy confiable.

## **2.8. Método de análisis de datos**

En primer lugar, se desarrollaron trabajo de gabinete, que comprende desde la elaboración del proyecto hasta la elaboración de los instrumentos; seguidamente se desarrolló el trabajo de campo, que consistió desde la fiabilidad de los instrumentos hasta el procesamiento de datos, finalmente la presentación de resultados desde el ordenamiento de datos hasta las recomendaciones. Todo el proceso estadístico se llevó a cabo con el software SPSS 22, resultados de tablas y figuras que fueron trabajadas bajo las líneas del análisis descriptivo e inferencial.

## **2.9. Aspectos éticos**

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación, se contó con la autorización de la Dirección del Hospital Hermilio Valdizán del distrito de Santa Anita, 2018, previa presentación del proyecto de Investigación.

### **III. RESULTADOS**

### 3.1. Descripción de las variables

**Tabla 6**  
*Frecuencias de la calidad de atención*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Deficiente	3	5,0	5,0
	Regular	9	15,0	20,0
Válidos	Eficiente	40	66,7	86,7
	Muy eficiente	8	13,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0

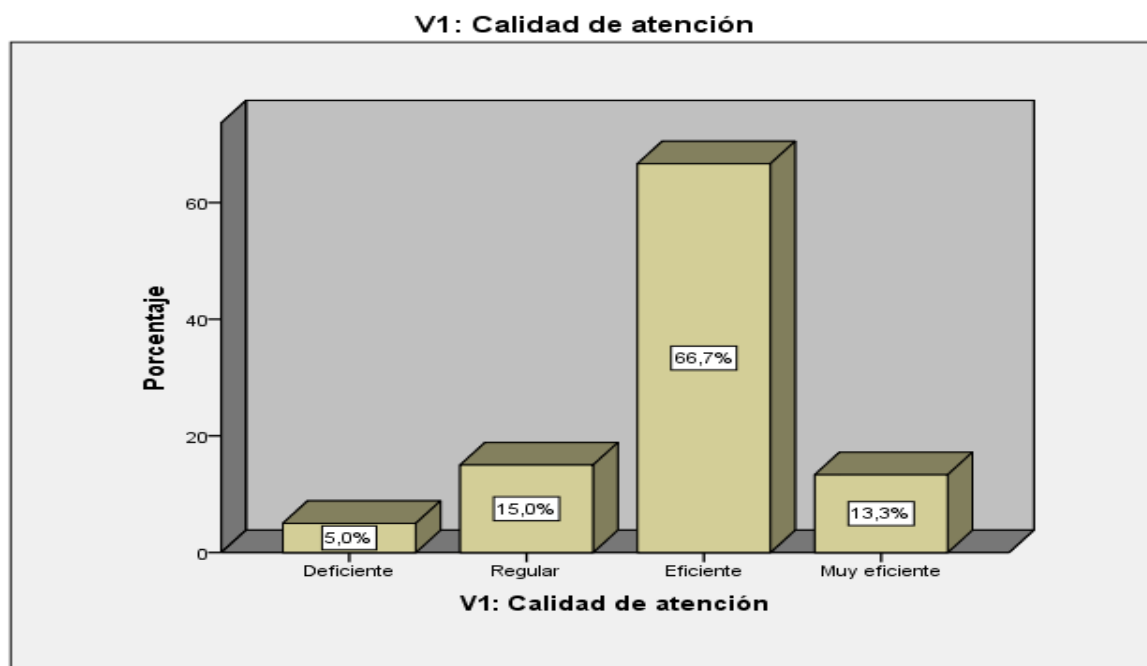


Figura 4: Calidad de atención

### Interpretación

La tabla 6 y figura 4 relacionadas con las frecuencias de la calidad de atención del equipo terapéutico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, señalan el 5.0% “deficiente”, el 15.0% “regular”, el 66.7% “eficiente” y el 13.3% “muy eficiente”; estos resultados evidencian que la calidad de atención del equipo terapéutico está en las líneas de la eficiencia en 80%.

**Tabla 7**  
*Frecuencias la dimensión técnica*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	4	6,7	6,7	6,7
	13	21,7	21,7	28,3
Válidos	37	61,7	61,7	90,0
	6	10,0	10,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

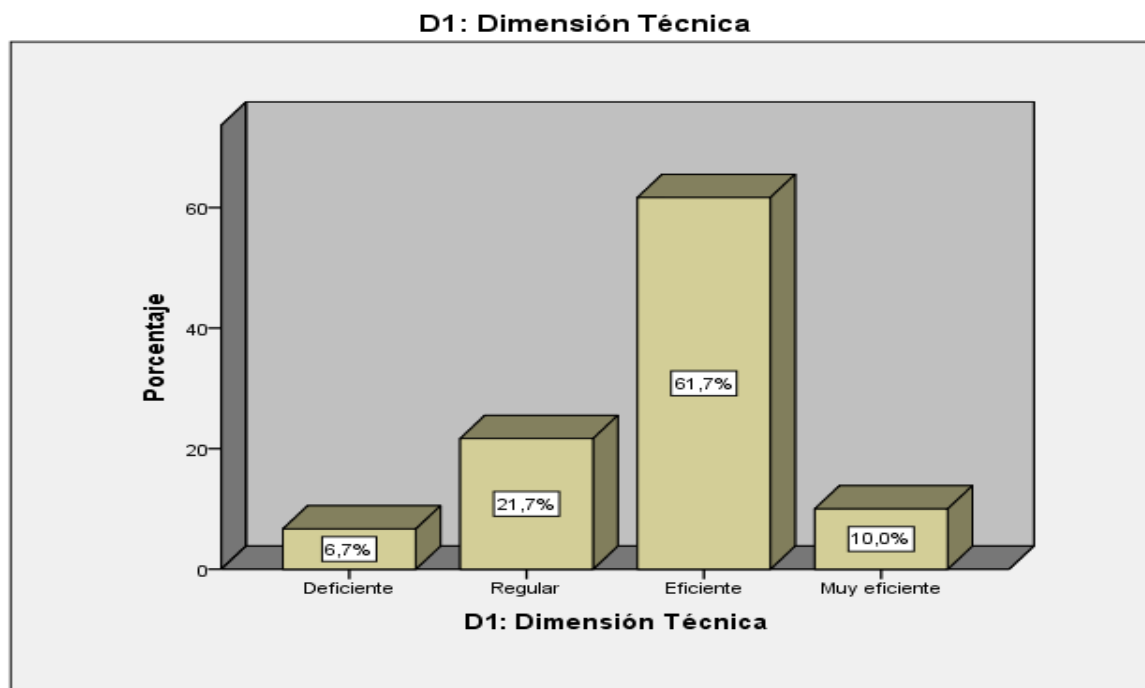


Figura 5: Dimensión técnica

### Interpretación

La tabla 7 y figura 5 relacionadas con las frecuencias de la dimensión técnica del equipo terapéutico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, señalan el 6.7% “deficiente”, el 21.7% “regular”, el 61.7% “eficiente” y el 10.0% “muy eficiente”; estos resultados evidencian que la dimensión técnica del equipo terapéutico está en las líneas de la eficiencia en más del 70% y el 30% entre regular y deficiente.

**Tabla 8**  
*Frecuencias de la dimensión humana*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Deficiente	3	5,0	5,0
	Regular	10	16,7	21,7
Válidos	Eficiente	37	61,7	83,3
	Muy eficiente	10	16,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0



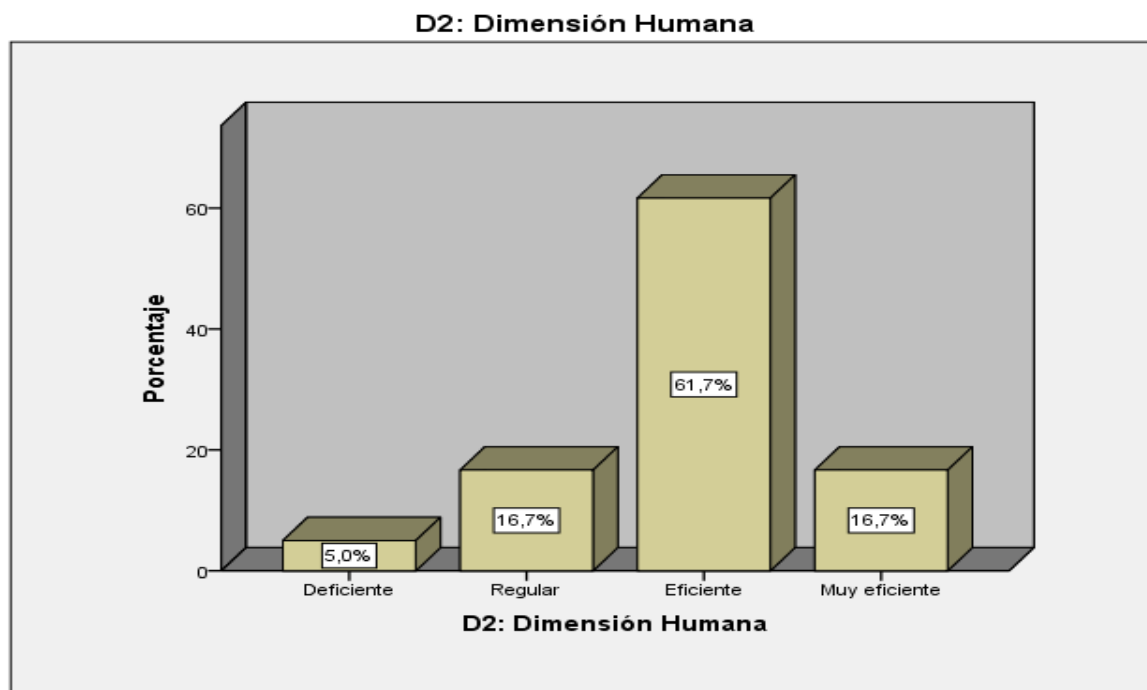


Figura 6: Dimensión humana

### Interpretación

La tabla 8 y figura 6 relacionadas con las frecuencias de la dimensión humana del equipo terapéutico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, señalan el 5.0% “deficiente”, el 16.7% “regular”, el 61.7% “eficiente” y el 16.7% “muy eficiente”; estos resultados evidencian que la dimensión humana del equipo terapéutico está en las líneas de la eficiencia en más del 78% y el 22% entre regular y deficiente.

**Tabla 9**  
*Frecuencias de la dimensión entorno*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Deficiente	4	6,7	6,7
	Regular	11	18,3	25,0
Válidos	Eficiente	36	60,0	85,0
	Muy eficiente	9	15,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0

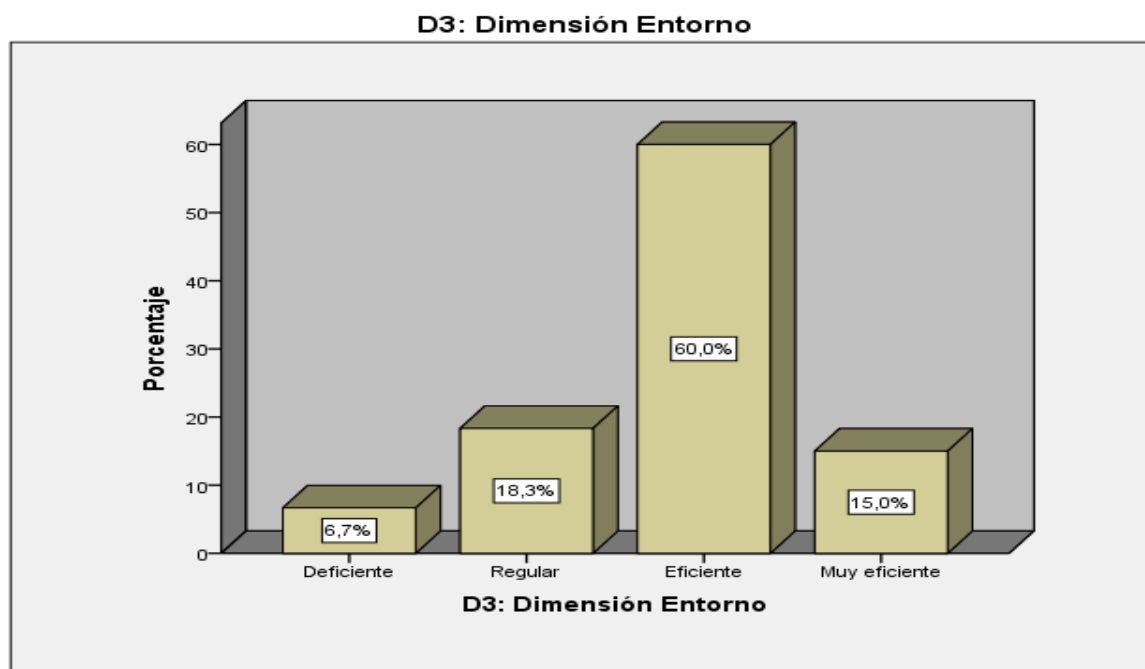


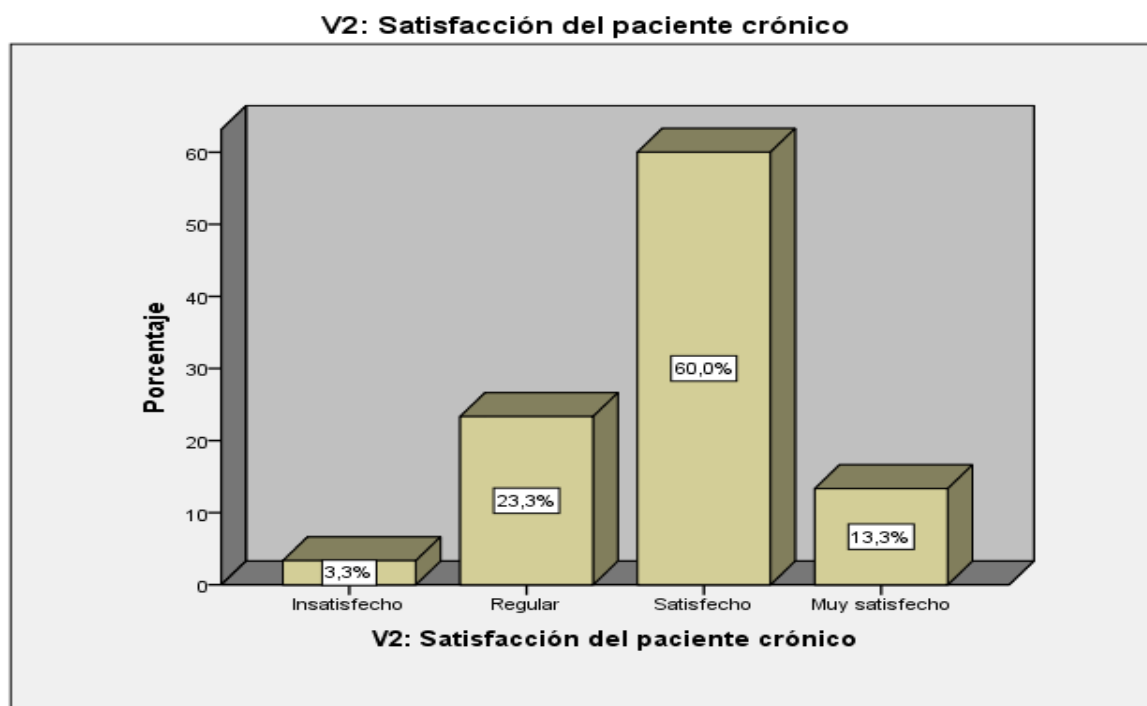
Figura 7: Dimensión entorno

### Interpretación

La tabla 9 y figura 7 relacionadas con las frecuencias de la dimensión entorno del equipo terapéutico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, señalan el 6.7% “deficiente”, el 18.3% “regular”, el 60.0% “eficiente” y el 15.0% “muy eficiente”; estos resultados evidencian que la dimensión entorno del equipo terapéutico está en las líneas de la eficiencia en más del 75% y el 25% entre regular y deficiente.

**Tabla 10**  
*Frecuencias de la Satisfacción del paciente crónico*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	2	3,3	3,3	3,3
	14	23,3	23,3	26,7
Válidos	36	60,0	60,0	86,7
	8	13,3	13,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	



*Figura 8* Satisfacción del paciente crónico

### Interpretación

La tabla 10 y figura 8 relacionadas con las frecuencias de la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, señalan el 3.3% “insatisfecho”, el 23.3% “regular”, el 60.0% “satisfecho” y el 13.3% “muy satisfecho”; estos resultados evidencian que la satisfacción del paciente crónico en el mencionado Hospital está en las líneas de la satisfacción en más del 73% y el 27% entre regularmente satisfecho e insatisfecho.

### Prueba de Normalidad

**H<sub>0</sub>:** La distribución de las variables calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico en la población NO es distinta a la distribución normal.

**Ha:** La distribución de las variables calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico en la población es distinta a la distribución normal.

**Tabla 11**  
*Prueba de Normalidad K-S*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
V1: Calidad de atención	,367	60	,000
V2: Satisfacción del paciente crónico	,328	60	,000

### Interpretación

La prueba de normalidad se analizó con K-S por el tamaño de muestra; y por el valor de  $P = 0,000$  se rechaza la hipótesis nula y se valida la hipótesis 1 confirmando que La distribución de las variables calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico en la población es distinta a la distribución normal; siendo así se confirma que las dos variables son no paramétricas, por tanto, la prueba de hipótesis se realizará con la Rho de Spearman.

Se ha utilizado la Prueba de normalidad para determinar la correlación entre las variables.

### Resultados de las tablas cruzadas

**Tabla 12**  
*Tabla cruzada V1: Calidad de atención\*V2: Satisfacción del paciente crónico*

		Recuento	V2: Satisfacción del paciente crónico				Total
			Insatisfecho	Regular	Satisfecho	Muy satisfecho	
V1: Calidad de atención	Deficiente		2	1	0	0	3

	% del total	3,3%	1,7%	0,0%	0,0%	5,0%
Regular	Recuento	0	7	2	0	9
	% del total	0,0%	11,7%	3,3%	0,0%	15,0%
Eficiente	Recuento	0	6	31	3	40
	% del total	0,0%	10,0%	51,7%	5,0%	66,7%
Muy eficiente	Recuento	0	0	3	5	8
	% del total	0,0%	0,0%	5,0%	8,3%	13,3%
Total	Recuento	2	14	36	8	60
	% del total	3,3%	23,3%	60,0%	13,3%	100,0%

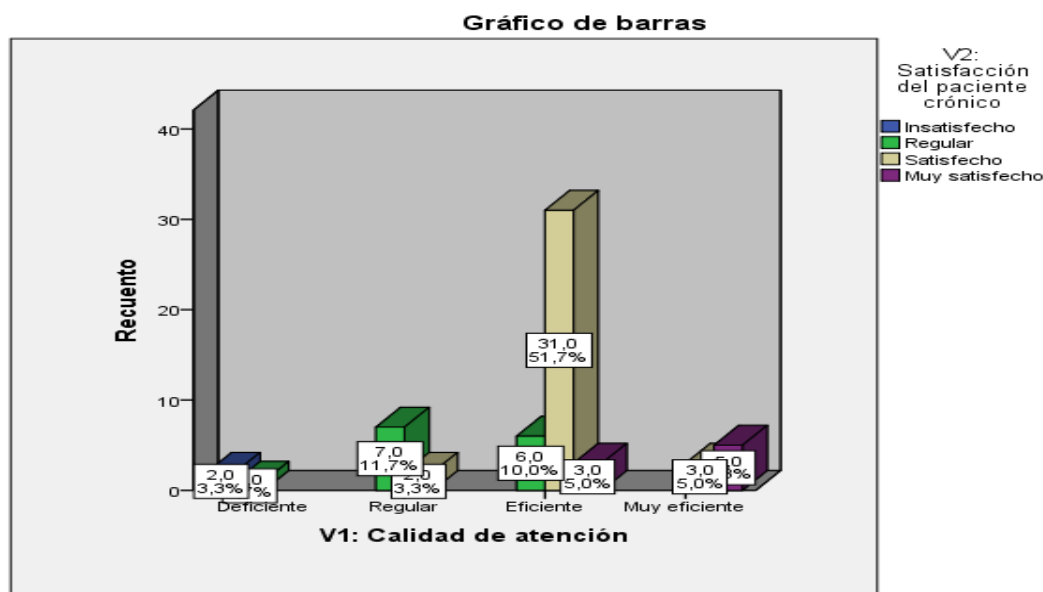


Figura 9: V1: Calidad de atención\*V2: Satisfacción del paciente crónico

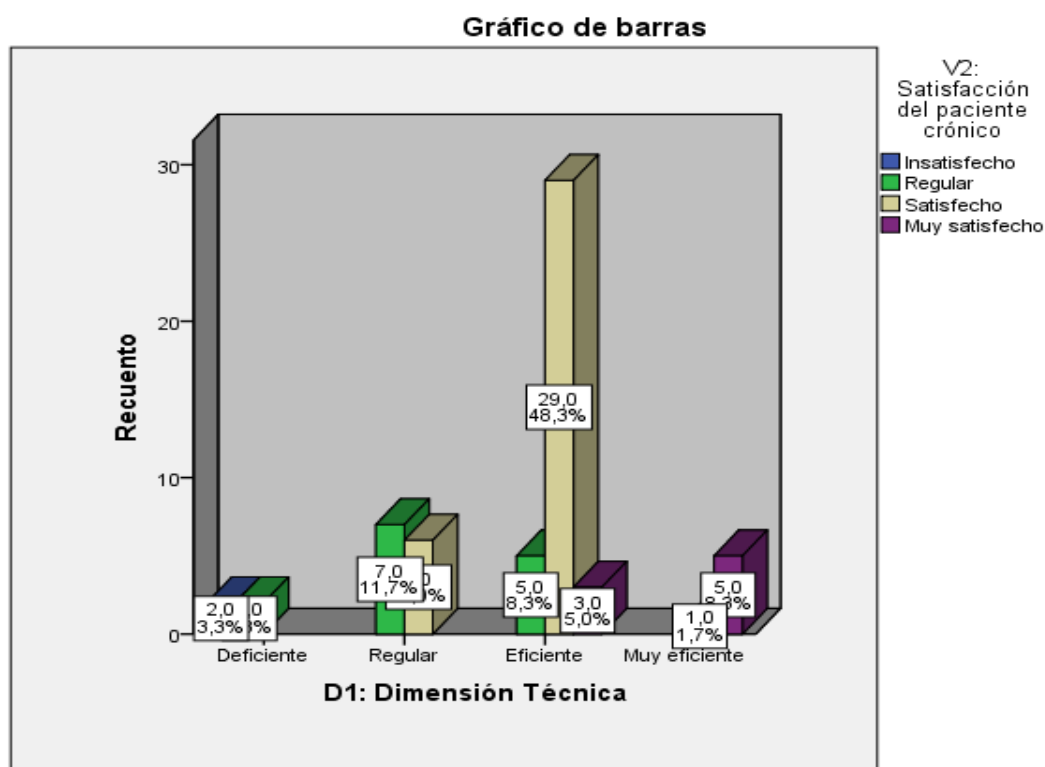
### Interpretación

Sobre la calidad de atención del equipo terapéutico cruzada con la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, en la tabla 14 y figura 11 se evidencia el 5,0% es “deficiente”, el 15,0%, es “regular”, el 66,7%, es “eficiente” y el 13,3%, “muy eficiente”.

Sobre la satisfacción del paciente crónico cruzada con la calidad de atención del equipo terapéutico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, en la tabla 14 y figura 11 se evidencia el 3,3% “insatisfecho”, el 23,3%, “regular”, el 60,0%, “satisfecho” y el 13,3%, “muy satisfecho”; por lo que se deduce, que más del 73% de los pacientes crónicos del mencionado Hospital se encuentran satisfechos y muy satisfechos; y el 26% regularmente satisfechos. En cuanto a la calidad de atención del equipo terapéutico se evidencia que en el 80% hay mucha eficiencia; y en el 20% regularidad y deficiencia.

**Tabla 13****Tabla cruzada D1: Dimensión Técnica\*V2: Satisfacción del paciente crónico**

		V2: Satisfacción del paciente crónico				Total	
		Insatisfecho	Regular	Satisfecho	Muy satisfecho		
D1: Dimensión Técnica	Deficiente	Recuento	2	2	0	0	4
		% del total	3,3%	3,3%	0,0%	0,0%	6,7%
	Regular	Recuento	0	7	6	0	13
		% del total	0,0%	11,7%	10,0%	0,0%	21,7%
	Eficiente	Recuento	0	5	29	3	37
		% del total	0,0%	8,3%	48,3%	5,0%	61,7%
	Muy eficiente	Recuento	0	0	1	5	6
		% del total	0,0%	0,0%	1,7%	8,3%	10,0%
Total	Recuento	2	14	36	8	60	
	% del total	3,3%	23,3%	60,0%	13,3%	100,0%	

**Figura 10** D1: Dimensión Técnica\*V2: Satisfacción del paciente crónico**Interpretación**

Sobre la dimensión técnica del equipo terapéutico cruzada con la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, en la tabla 15 y figura 12 se

evidencia el 6,7% es “deficiente”, el 21,7%, es “regular”, el 61,7%, es “eficiente” y el 10,0%, “muy eficiente”.

Sobre la satisfacción del paciente crónico cruzada con la dimensión técnica del equipo terapéutico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, en la tabla 15 y figura 12 se evidencia el 3,3% “insatisfecho”, el 23,3%, “regular”, el 60,0%, “satisfecho” y el 13,3%, “muy satisfecho”; por lo que se deduce, que más del 73% de los pacientes crónicos del mencionado Hospital se encuentran satisfechos y muy satisfechos; y el 26% regularmente satisfechos. En cuanto a la dimensión técnica del equipo terapéutico se evidencia que en más del 71% hay mucha eficiencia; y en el 29% regularidad y deficiencia.

**Tabla 14**

***Tabla cruzada D2: Dimensión Humana\*V2: Satisfacción del paciente crónico***

		V2: Satisfacción del paciente crónico					
					Muy		
			Insatisfecho	Regular	Satisfecho	satisfecho	Total
D2: Dimensión Humana	Deficiente	Recuento	2	1	0	0	3
		% del total	3,3%	1,7%	0,0%	0,0%	5,0%
	Regular	Recuento	0	5	4	1	10
		% del total	0,0%	8,3%	6,7%	1,7%	16,7%
	Eficiente	Recuento	0	8	27	2	37
		% del total	0,0%	13,3%	45,0%	3,3%	61,7%
	Muy eficiente	Recuento	0	0	5	5	10
		% del total	0,0%	0,0%	8,3%	8,3%	16,7%
	Total	Recuento	2	14	36	8	60
		% del total	3,3%	23,3%	60,0%	13,3%	100,0%

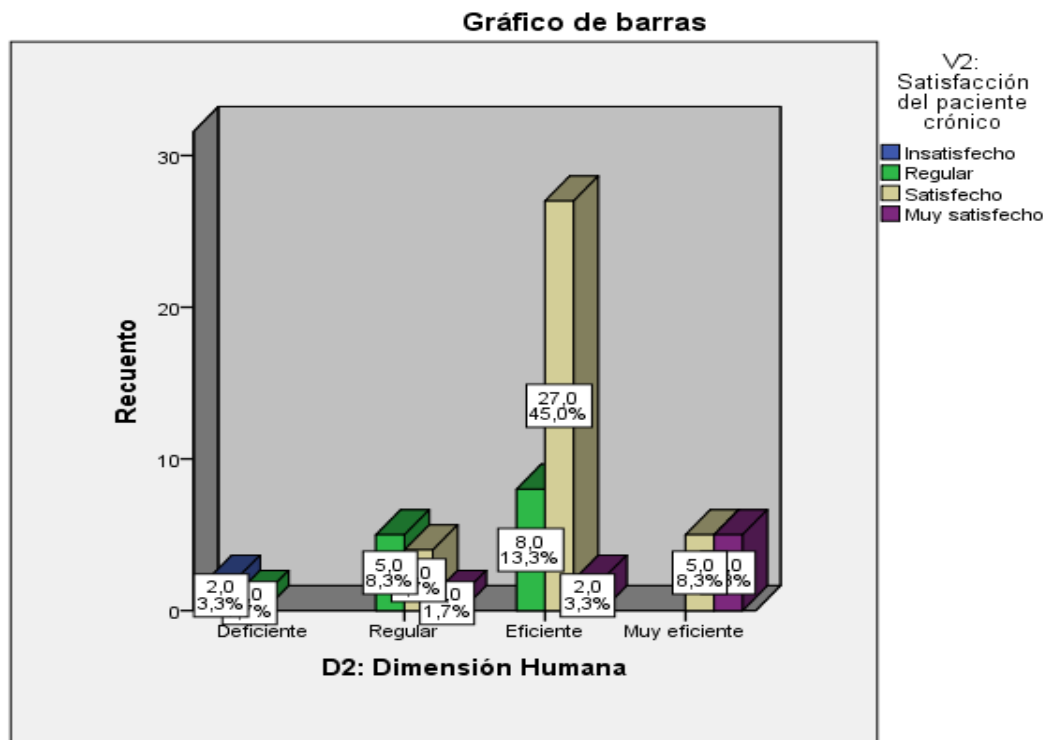


Figura 11 D2: Dimensión Humana\*V2: Satisfacción del paciente crónico

### Interpretación

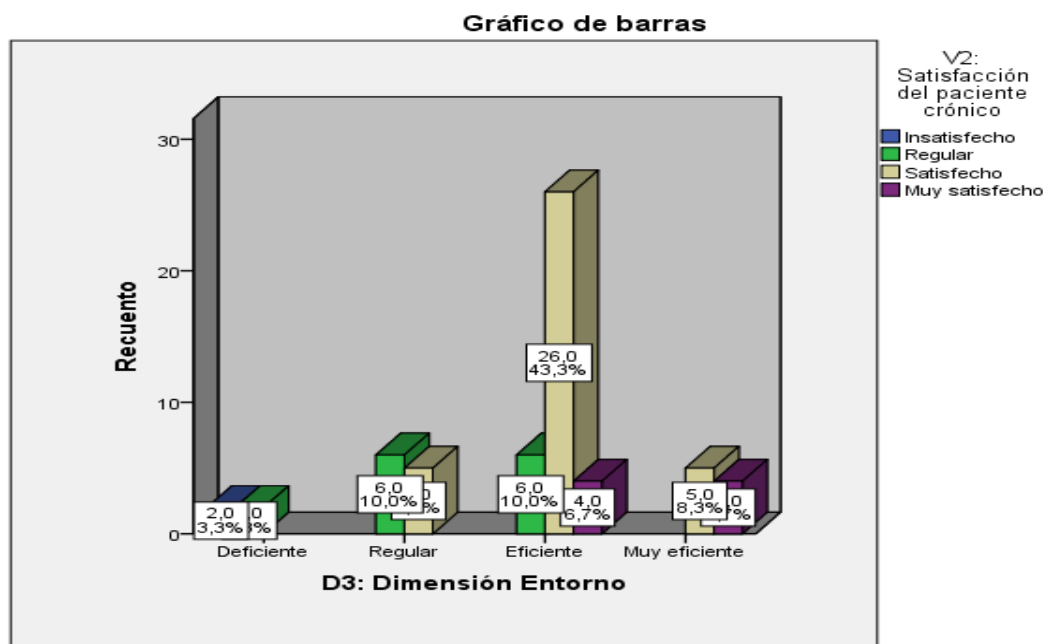
Sobre la dimensión humana del equipo terapéutico cruzada con la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, en la tabla 16 y figura 13 se evidencia el 5,0% es “deficiente”, el 16,7%, es “regular”, el 61,7%, es “eficiente” y el 16,7%, “muy eficiente”.

Sobre la satisfacción del paciente crónico cruzada con la dimensión humana del equipo terapéutico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, en la tabla 16 y figura 13 se evidencia el 3,3% “insatisfecho”, el 23,3%, “regular”, el 60,0%, “satisfecho” y el 13,3%, “muy satisfecho”; por lo que se deduce, que más del 73% de los pacientes crónicos del mencionado Hospital se encuentran satisfechos y muy satisfechos; y el 27% regularmente satisfechos. En cuanto a la dimensión humana del equipo terapéutico se evidencia que en más del 77% hay mucha eficiencia; y en el 23% regularidad y deficiencia.



**Tabla 15****Tabla cruzada D3: Dimensión Entorno\*V2: Satisfacción del paciente crónico**

		V2: Satisfacción del paciente crónico				Total	
		Insatisfecho	Regular	Satisfecho	Muy satisfecho		
D3: Dimensión Entorno	Deficiente	Recuento	2	2	0	0	4
		% del total	3,3%	3,3%	0,0%	0,0%	6,7%
	Regular	Recuento	0	6	5	0	11
		% del total	0,0%	10,0%	8,3%	0,0%	18,3%
	Eficiente	Recuento	0	6	26	4	36
		% del total	0,0%	10,0%	43,3%	6,7%	60,0%
	Muy eficiente	Recuento	0	0	5	4	9
		% del total	0,0%	0,0%	8,3%	6,7%	15,0%
Total		Recuento	2	14	36	8	60
		% del total	3,3%	23,3%	60,0%	13,3%	100,0%

**Figura 12** D3: Dimensión Entorno\*V2: Satisfacción del paciente crónico

### Interpretación

Sobre la dimensión entorno del equipo terapéutico cruzada con la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, en la tabla 17 y figura 14 se evidencia el 6,7% es “deficiente”, el 18,3%, es “regular”, el 60,0%, es “eficiente” y el 15,0%, “muy eficiente”.

Sobre la satisfacción del paciente crónico cruzada con la dimensión entorno del equipo terapéutico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, en la tabla 17 y figura 14 se evidencia el 3,3% “insatisfecho”, el 23,3%, “regular”, el 60,0%, “satisfecho” y el 13,3%, “muy satisfecho”; por lo que se deduce, que más del 73% de los pacientes crónicos del mencionado Hospital se encuentran satisfechos y muy satisfechos; y el 27% regularmente satisfechos. En cuanto a la dimensión entorno del equipo terapéutico se evidencia que en más del 75% hay mucha eficiencia; y en el 25% regularidad y deficiencia.

## Prueba de hipótesis

### Hipótesis general

**H<sub>0</sub>**= La relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 no es significativa.

**H<sub>a</sub>**= La relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa.

**Tabla 16**

***Correlaciones entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico***

			V1. Calidad de atención	V2. Satisfacción del paciente crónico
Rho de Spearman	V1. Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,755**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	V2. Satisfacción del paciente crónico	Coefficiente de correlación	,755**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

## Interpretación

La tabla 18 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva moderada entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0.755^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ; y con un 99% de probabilidad se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: La relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al 75.5%, y se afirma: a mayor calidad de atención del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

## Hipótesis específicas

### Primera hipótesis

$H_0$ = La relación entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 no es significativa.

$H_a$ = La relación entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa.

**Tabla 17**

***Correlaciones entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico***

			D1. Dimensión Técnica	V2. Satisfacción del paciente crónico
Rho de Spearman	D1. Dimensión Técnica	Coeficiente de correlación	1,000	,732**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
V2. Satisfacción del paciente crónico	V2. Satisfacción del paciente crónico	Coeficiente de correlación	,732**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

## Interpretación

La tabla 19 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva moderada entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0.732^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ; y con un 99% de probabilidad se confirma la hipótesis alterna en el sentido siguiente: La relación entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al 73.2%, y se afirma: a mayor dimensión técnica del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

## Segunda hipótesis

**H<sub>0</sub>**= La relación entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 no es significativa.

**H<sub>a</sub>**= La relación entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa.

**Tabla 18**

*Correlaciones entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico*

			D2. Dimensión Humana	V2. Satisfacción del paciente crónico
Rho de Spearman	D2. Dimensión Humana	Coeficiente de correlación	1,000	,622**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
V2. Satisfacción del paciente crónico	V2. Satisfacción del paciente crónico	Coeficiente de correlación	,622**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

## Interpretación

La tabla 20 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva moderada entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0.622^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ; y con un 99% de probabilidad se acepta la hipótesis alterna en el sentido siguiente: La relación entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al 62.2%, y se afirma: a mayor dimensión humana del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

## Tercera hipótesis

**H<sub>0</sub>**= La relación entre el entorno y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 no es significativa.

**H<sub>a</sub>**= La relación entre el entorno y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa.

**Tabla 19**

*Correlaciones entre el entorno y la satisfacción del paciente crónico*

			D3. Dimensión Entorno	V2. Satisfacción del paciente crónico
Rho de Spearman	D3. Dimensión Entorno	Coeficiente de correlación	1,000	,663**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
V2. Satisfacción del paciente crónico	V2. Satisfacción del paciente crónico	Coeficiente de correlación	,663**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

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

## **Interpretación**

La tabla 20 señala un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva moderada entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0.663^{**}$ ); y siendo el valor de  $p = 0,000 < 0.05$ ; y con un 99% de probabilidad se acepta la hipótesis alterna en el sentido siguiente: La relación entre la dimensión entorno del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al 66.3%, y se afirma: a mayor dimensión entorno del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

## **IV. DISCUSIÓN**

A nivel interno los resultados de esta investigación evidencian en la tabla 6 y figura 4 relacionadas con la calidad de atención del equipo terapéutico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, señalan el 5.0% “deficiente”, el 15.0% “regular”, el 66.7% “eficiente” y el 13.3% “muy eficiente”; estos resultados evidencian que la calidad de atención del equipo terapéutico está en las líneas de la eficiencia en 80%.

En cuanto a los resultados de la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, señalan el 3.3% “insatisfecho”, el 23.3% “regular”, el 60.0% “satisfecho” y el 13.3% “muy satisfecho”; estos resultados evidencian que la satisfacción del paciente crónico en el mencionado Hospital está en las líneas de la eficiencia en el 73% y el 27% entre regularmente satisfecho e insatisfecho.

Para la obtención de estos resultados se han utilizado instrumentos validados en investigaciones anteriores y con una fiabilidad muy alta para las dos variables: calidad de atención del equipo terapéutico, un Alfa de Cronbach de 0,943 y Satisfacción del paciente crónico, 0,950.

A nivel externo se compara los resultados de esta investigación con los resultados de estudios previos a nivel internacional, como la de Maggi (2018) con su tesis Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro en la Universidad de Cuenca. Los resultados señalaron que las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios fueron en las dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que capacidad de respuesta se consideró parcialmente satisfecho, ya que tanto expectativas como percepciones tuvieron bajas valoraciones. Concluye señalando: que el servicio no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato.

De la misma forma, Hermida (2015), con su tesis Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014 en la Universidad de Cuenca. Los resultados fueron niveles altos de satisfacción en todos los departamentos y en forma global (77,4%), con significancia estadística, se concluye señalando que se encontró altos niveles de satisfacción con el servicio global e



individual, lo que se traduce en un servicio de calidad. La satisfacción del usuario se asocia con el trato que recibe del personal de salud.

Finalmente, la de Borré (2013), con su tesis *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla en la Universidad Nacional de Colombia*, concluye señalando: De acuerdo a la Teoría de la Desconfirmación de Expectativas de Oliver y los postulados de Parasuraman et al, el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la Atención de Enfermería, el 17% modestos niveles de calidad percibida y el 4% bajos niveles de calidad percibida. Resultado coherente con otros estudios, los cuales muestran que la Calidad Percibida como buena oscila entre el 60% y 100%. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% Recomendaría la IPS.

En cuanto, a trabajos previos nacionales, como Rosales (2017), realizó la investigación titulada: *Cálidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de Medicina del Hospital Cayetano Heredia Lima 2016 en la Universidad César vallejo*. Los resultados señalan que el 6.67% percibe que la calidad de atención es moderada al paciente adulto mayor del servicio de medicina, mientras que el 93.33% percibe que el nivel de atención es alto. Las conclusiones de este estudio muestran que existe relación entre nivel de Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2016, rho 697,  $p = 0,00$ .

Asimismo, Garcia & Guillinta (2017), realizó la investigación denominada: *Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación en la Universidad Peruana Cayetano Heredia*. Los resultados fueron: el nivel de satisfacción global fue de 76,4%. Se encontró mayor satisfacción en la dimensión elementos tangibles (78,8%), seguido de seguridad (77,9%), empatía (76,3%). fiabilidad (67,6%) y capacidad de respuesta (55,0%). Finalmente, las conclusiones fueron: El nivel de satisfacción global en los pacientes evaluados fue aceptable. La dimensión capacidad de respuesta mostro la menor satisfacción por la cual recomendamos implementar medidas que permitan su incremento.

Finalmente, la de Grados (2014), realizó la investigación denominada: Plan de mejoramiento en la calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios del departamento de servicio social del Hospital Regional Docente de Huacho -año 2013 en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Las conclusiones fueron: a) Antes de aplicar el Plan de mejoramiento, el porcentaje de aciertos en la Eficacia era 0.92%, no eran óptimos y después de realizar los talleres ha mejorado en un 14,61%. b) Antes de aplicar el Plan de mejoramiento, la calidad de atención no era óptimos era del 2.58% y después de realizar los talleres ha mejorado en un 27.33%.

Se ha observado que todos los trabajos previos nacionales e internacionales fueron desarrollados en el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional. Siendo así, los resultados estadísticos evidencian la existencia de relación significativa entre la calidad de atención en salud y la satisfacción del usuario externo e interno.

Los resultados localizados presentan una similitud con los resultados propios de esta investigación, llegando a determinar una relación significativa entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.

## **V. CONCLUSIONES**

**Primera:** Los resultados han determinado la existencia de un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva moderada y significativa entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, siendo el Rho de 0,755\*\*

Confirmando mayor calidad de atención del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

**Segunda:** Los resultados han determinado la existencia de un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva moderada y significativa entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, siendo el Rho de 0,732\*\*

Confirmando a mayor manejo de la dimensión técnica del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

**Tercera:** Los resultados han determinado la existencia de un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva moderada y significativa entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, siendo el Rho de 0, 0.622\*\*

Confirmando a mayor manejo de la dimensión humana del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

**Cuarta:** Los resultados han determinado la existencia de un Coeficiente de Correlación de Spearman positiva moderada y significativa entre la dimensión entorno del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, siendo el Rho de 0,663\*\*

Confirmando a mayor manejo de la dimensión entorno del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Primera:** Visto los resultados sobre la calidad de atención del equipo terapéutico en el Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, como el 5,0% es “deficiente”, el 15,0%, es “regular”, el 66,7%, es “eficiente” y el 13,3%, “muy eficiente”.; por lo que se recomienda al Director del mencionado Hospital rediseñar la Políticas sobre la Calidad de Atención del equipo terapéutico.
- Segunda:** Visto los resultados la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, como el 3,3% “insatisfecho”, el 23,3%, “regular”, el 60,0%, “satisfecho” y el 13,3%, “muy satisfecho”; por lo que se deduce, que más del 73% de los pacientes crónicos del mencionado Hospital se encuentran satisfechos y muy satisfechos; y el 26% regularmente satisfechos; por lo que se recomienda al Director del mencionado Hospital eliminar ese 26% de insatisfacción de los pacientes crónicos.
- Tercera:** Visto los resultados sobre la dimensión técnica del equipo terapéutico en el Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, en la tabla 15 y figura 12 se evidencia el 6,7% es “deficiente”, el 21,7%, es “regular”, el 61,7%, es “eficiente” y el 10,0%, “muy eficiente; por lo que se recomienda al Director del mencionado Hospital capacitar al equipo terapéutico a fin de mejorar la calidad de atención para generar mejor satisfacción en los pacientes crónicos.
- Cuarta:** Tomar en cuenta estos resultados en futuras investigaciones a nivel posgrado.

## **VII. REFERENCIAS**

- Aguirre, H. (2002). *Calidad de la atención médica 3era edición: Bases para su evaluación y mejoramiento continuo*. México: Noriega Editores.
- Aniorte, N. (2013). Servicios de Calidad. *Calidad*, 1-14. Revista Médica.
- Becchetti, C. (2008). Bienestar subjetivo como satisfacción del paciente. *Rev. Médica de México*, 348-351.
- Bilbao, J., & Vega, M. (2010). *Satisfacción laboral: Escala General de Satisfacción. España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*. México: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene Personal.
- Borré, Y. (2013). *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla*. Barranquilla, Colombia: (Trabajo de grado/Tesis de maestría). Universidad de Colombia.
- Castelo, W., Castelo, A., & Rodríguez, J. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias . *Revista Cubana de Enfermería*, 32-33.
- Chang de la Rosa, M., Alemán, M. d., & Ibarra, A. (1999). Satisfacción de los pacientes con la atención médica. *Rev Cubana Med Gen Integr* , 541-547.
- Corbella, A., & Saturno, P. (1990). La garantía de la calidad en atención primaria de salud. *Instituto Nacional de Salud, Secretaría General*, 397-399.
- Delgado, M., Vázquez, M., & De Morales, L. (2010). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil . *Rev. salud pública*. 12 (4), 533-545.
- Donabedian, A. (1990). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de calidad. *Salud Pública de México*, 113-117.
- Durán, L. (1991). Calidad en la prestación de servicios de salud. *Actualización en administración. Colombia*, 1-11. Revista Médica.



- Fajardo, G., & Hernández, F. (2012). *Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud*. Primera edición. México D.F.: Secretaría de salud.
- Fernández, Á. (2015). *Satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias con los cuidados enfermeros*. Asturias: Universidad de Oviedo. *Revista Médica*.
- Fernández, L., Iglesias, H., Fombellida, C., Vicente, I., Alonso, M., & Mirón, J. (2016). Satisfacción del paciente como indicador de calidad en salud mental. *Revista de Calidad Asistencial*, 264-261.
- Fernández, M., Rebagliato, O., Gispert, B., Carrera, H., Artigas, J., Bonay, B., . . . Turmo, N. (2008). Adaptación de un cuestionario de satisfacción del paciente con la consulta médica y de enfermería. *Originales*. 12, 611-616.
- Fundación para el Desarrollo de la Salud Pública Colombiana (FUNDESALUD). (2010). *Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios*. Cali, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV.
- García, D., & Guillinta, E. (2017). *Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación*. Lima, Perú: (Trabajo de grado/tesis de maestría). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima.
- García, S. (2016). *Modelo de Gestión de Calidad en Salud*. México: Secretaría de Salud de México. *Revista Médica*.
- Grados, M. (2014). *Plan de mejoramiento en la calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios del departamento de servicio social del Hospital Regional Docente de Huacho -año 2013*. Huacho, Perú: (Trabajo de grado/Tesis de maestría). Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho.
- Grönroos, C. (1988). Service Quality: The Six Criteria of Good Service Quality. *Review of Business*, Vol 9, 10-13.
- Guerra, J. (2015). *Calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integrak*. Quito: UCE.

- Hamui, L., Fuentes, R., Aguirre, R., & Ramírez, O. (2013). *Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica*. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Hermida, D. (2015). *Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014*. Cuenca, Ecuador: (Trabajo de grado/tesis de maestría). Universidad de Cuenca. Cuenca.
- Hernández, R., Fernandez, C., & Batista, P. (2010). *Metodología de investigación. Quinta edición*. México: McGraw-Hill.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2007). *Fundamentos de Marketing 11° Edición*. México: Pearson Educación de México, S. A.
- López, M. (2013). Importancia de la calidad del servicio al cliente: Un pilar en la gestión empresarial. *El Buzón de Pacioli*, 1-36.
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. Guayaquil, Ecuador : (Trabajo de grado/Tesis de maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil.
- Marin, H., & Placencia, M. (2017). Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado . *Horiz Med* , 42-52.
- Mcmahon, R., Barton, E., & & Piot, M. (1997). *Guía para la gestión de la atención primaria en salud*. Washington: OPS/OMS.
- Millán, R. (2011). Satisfacción del usuario. *Revista Médica de México*, 24-25.
- Ministério da Saúde. (2007). *Carta dos direitos dos usuários da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Monteagudo, O., Navarro, C., Alonso, P., Casas, R., & Rodríguez, L. (2006). *Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción*. Colombia: PRIXME.

- Núñez, L., & Juárez, J. (2018). Análisis comparativo de modelos de evaluación de calidad en el servicio a partir de sus dimensiones y su relación con la satisfacción del cliente. *3 Ciencias.33//*, 49-60.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2009). *Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Versión 1.1 Informe técnico definitivo*. Ginebra: OMS.
- Palomer, R., Revuelta, E., & Miralles, J. (1994). La calidad en la atención primaria de la salud: nuevas perspectivas. *Atención Primaria. 1/1.*, 7-18.
- Parasuraman, A., Zeithami, V., & Berry, L. (1988). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing, Vol 49*, 12-50.
- Pasarín, M., Berra, S., Rajmil, L., Solans, M., Borrell, C., & Starfield, B. (2007). Un instrumento para la evaluación de la atención primaria de salud desde la perspectiva de la población. *Aten Primaria.39*, 395-401.
- Paz, M. (2018). Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a las clínicas multidisciplinarias de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-León), marzo- agosto de 2016. *Revista Odontología Vital.1/28*, 29-32.
- Pérez, J., Mira, J., Tomás, O., & Rodríguez, M. (2008). *Cómo llevar a la práctica la declaración de derechos del paciente*. Barcelona: Edit. Barcelona.
- Pezoa, M. (2013). *Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: Ranking de Prestadores Informe Global*. Chile: Departamento de Estudios y Desarrollo. Gobierno de Chile.
- Pizzo, M. (2013). Construyendo una definición de Calidad en el Servicio. *Calidad*, 1-6.
- Rodríguez, A., & Ramírez, E. (2004). La escala SERVQUAL para medir la calidad en los servicios públicos en Colombia desde la perspectiva del consumidor. *Revista EAN No. 44*, 1-23.

- Rojas, M. (2011). Raíces de la satisfacción de los pacientes. *Revista Médica de México*, 29-39.
- Rosales, G. (2017). *Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016*. Lima, Perú: (Trabajo de grado/ Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima.
- Santana de Freitas, J., Bauer de Camargo, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes de Sousa, M. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.22/3, 254-260.
- Secretaría de la Marina de México. (2013). *Metodología de la Investigación*. México: Universidad Naval, México.
- Thompson, I. (2006). La Satisfacción del Cliente. *Rev.Satisfacción*, 1-6.
- Urriago, M., Viáfara, L., & Acevedo, M. (2010). *Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios* . Cali Colombia: Hospital Universitario del Valle, “Evaristo García HUV” .

## **ANEXOS**

## Matriz de consistencia

TITULO: "Calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018"

AUTORA: Esther Victoria Córdova Meniz

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018?	<b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.	<b>Hipótesis principal:</b> H= La relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa.				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices
			Dimensión Técnica	- Efectividad - Eficacia - Eficiencia	1,2,3,4,5,6	Nunca (1) Casi nunca (2) Es.
<b>METODO Y DISEÑO</b>		<b>POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO</b>		<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>		<b>ESTADISTICA</b>
<b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018? ¿Cuál es la relación entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018? ¿Cuál es la relación entre el entorno y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018?	<b>Objetivos específicos:</b> 1. Determinar la relación entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018. 2. Determinar la relación entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018. 3. Determinar la relación entre el entorno y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.	<b>Hipótesis secundarias:</b> <b>H1.-</b> La relación entre la dimensión técnica del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa. <b>H2. -</b> La relación entre la dimensión humana del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa. <b>H3. -</b> La relación entre el entorno y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa.				
			Dimensión Entorno	- Atención oportuna - Privacidad - Comodidad - Seguridad	14,15,16,17,18,19,20	(4) Siempre (5)
			<b>Variable 1: Calidad de atención</b>			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices
			Accesibilidad	- Comportamiento sobre el cuidado - Relación de apoyo - Ayuda de manera oportuna	1,2,3,4,5	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces. (3)
			Confort	- Cuidados de los enfermeros - Atención de las necesidades del usuario - Previene complicaciones	6,7,8,9,10,11,12	(3) Casi siempre (4)
			Relación de confianza	- Conocimiento propio de cada usuario - Dominio de los procedimientos que realiza	13,14,15,16,17,18,19	(4) Siempre (5)
			<b>Variable 2: Satisfacción del paciente crónico</b>			

<p><b>1. Enfoque cuantitativo</b></p> <p><b>2. Método</b> Hipotético - Deductivo</p> <p><b>3. Tipo de investigación</b> Básica Descriptivo</p> <p><b>4. Diseño de investigación</b> No Experimental – Correlacional – Transversal.</p>	<p><b>Población.</b> La población del estudio está constituida por los pacientes crónicos del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 en un total de 60.</p> <p><b>Muestra.</b> La muestra está constituida por los pacientes crónicos del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 en un total de 60</p> <p><b>Muestreo:</b> No Probabilístico</p>	<p><b>a) Técnica</b></p> <p>La técnica a utilizarse será la ENCUESTA.</p> <p><b>b) Instrumentos</b></p> <p>Cuestionario con escalamiento Likert.</p>	<p><b>Análisis de datos:</b></p> <p><b>Estadística Descriptiva:</b> Tablas de frecuencia y figuras de barras de las variables y dimensiones.</p> <p><b>Estadística Inferencial:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alfa de Cronbach para la fiabilidad.</li> <li>- Prueba de Normalidad de Kolmorov Smirnov.</li> <li>- Rho de Spearman para la prueba de hipótesis y correlación por ser variables no paramétricas.</li> </ul>
--	--	--	---

## Instrumentos de recojo de información

*Cuestionario sobre Calidad de atención del equipo terapéutico y satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.*

**INSTRUCCIONES:** Estimado/a paciente, a continuación, tienes 20 preguntas sobre calidad de atención, para lo cual debes marcar con el número de la tabla la opción que consideras correcta.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

### VARIABLE N° 1: Calidad de atención

**NOTA:** Instrumento validado por Rosales (2017) Tesis “Calidad de atención de la enfermera

N°	ÍTEMES	ÍNDICES				
		1	2	3	4	5
	<b>Dimensión Técnica</b>					
1	El conocimiento asertivo de la enfermera le transmite confianza.					
2	La enfermera brinda el tratamiento en el horario establecido por el servicio.					
3	Usted recibe una atención de calidad y calidez de la enfermera.					
4	La enfermera se aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo (la).					
5	Se siente seguro (ra) con los cuidados que le brinda la enfermera.					
6	La Enfermera le explica sobre los exámenes y procedimiento que se le va a realizar					
	<b>Dimensión Humana</b>					
7	La enfermera te saluda y te trata por tu nombre.					
8	La enfermera se muestra comprensiva y te escucha.					
9	La enfermera te brinda un trato amable.					
10	Consideras que la enfermera le brinda apoyo emocional al paciente.					
11	La enfermera acude oportunamente a tu llamado.					
12	La enfermera te dio oportunidad para que usted expresara sus problemas.					
13	Consideras que la enfermera mantiene la privacidad del paciente.					
	<b>Dimensión Entorno</b>					
14	El profesional de enfermería, muestra interés por la higiene y el orden.					
15	Su unidad donde está hospitalizado se encuentra en buenas condiciones de limpieza.					
16	La enfermera te hace participar en su autocuidado.					
17	La enfermera se interesa y se preocupa por tu confort y reposo.					
18	Consideras que la enfermera orienta al paciente y familia sobre la importancia de la deambulacion.					
19	La enfermera orienta a tu familia a ti sobre los cuidados que debes tener en casa.					
20	La enfermera orienta a tu familia a ti como debes tomar tus medicamentos en casa.					

y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016 " en la Universidad César Vallejo.



## Instrumentos de recojo de información

*Cuestionario sobre Calidad de atención del equipo terapéutico y satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018.*

**INSTRUCCIONES:** Estimado paciente, a continuación, tienes 19 preguntas sobre tu satisfacción como paciente, para lo cual debes marcar con el número de la tabla la opción que consideras correcta.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

### VARIABLE N° 2: Satisfacción del paciente crónico

NOTA: Instrumento validado por Rosales (2017) Tesis "Calidad de atención de la enfermera

N°	ÍTEMS	ÍNDICES				
		1	2	3	4	5
	<b>Dimensión Accesibilidad</b>					
1	La enfermera se aproxima hacia usted para ofrecerle medidas que alivien tu dolor o para realizarte procedimientos.					
2	La enfermera te da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.					
3	La enfermera te visita en tu habitación con frecuencia para verificar tu estado de salud..					
4	La enfermera responde rápidamente a tu llamado.					
5	La enfermera pide que la llames si usted se siente mal.					
	<b>Dimensión Confort</b>					
6	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.					
7	La enfermera te motiva a identificar los elementos positivos de tu tratamiento.					
8	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.					
9	La enfermera es alegre.					
10	La enfermera te escucha con atención.					
11	La enfermera habla con usted amablemente.					
12	La enfermera involucra a tu familia en tu cuidado.					
	<b>Dimensión Relación de confianza</b>					
13	La enfermera te ayuda a aclarar tus dudas sobre tu situación de salud.					
14	La enfermera te anima para que formule preguntas a tu médico sobre tu situación de salud.					
15	La enfermera te pone en primer lugar, sin importar qué pasa a tu alrededor.					
16	La enfermera es amistosa y agradable con tus familiares y allegados.					
17	La enfermera te permite expresar tus sentimientos sobre tu enfermedad y tratamiento.					
18	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					
19	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.					

y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016 " en la Universidad César Vallejo.



CALIDAD DE ATENCIÓN DEL EQUIPO TERAPÉUTICO Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CRÓNICO DEL  
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN, SANTA ANITA, 2018

**Esther Victoria Córdova Meniz**

Universidad César Vallejo

## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar la relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018. En cuanto al método, esta investigación fue hipotético – deductivo, tipo básico, descriptivo – correlacional, diseño transversal no experimental. La población de estudio fue constituida por los pacientes crónicos del mencionado Hospital en un total de 60, considerando a todo este universo como muestra a través del muestreo no probabilístico o por conveniencia. Los resultados fueron: la calidad de atención del equipo terapéutico es muy eficiente en 80% y regular y deficiente en el 20%. En cuanto a la satisfacción del paciente crónico, el 3,3% manifiesta “insatisfecho”, el 23,3%, “regular”, el 60,0%, “satisfecho” y el 13,3%, “muy satisfecho. Las conclusiones determinaron la existencia de una correlación ( $Rho = 0.745^{**}$ ); entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 confirmando a mayor calidad de atención del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

Palabras clave: calidad de atención, equipo terapéutico, satisfacción del paciente crónico, dimensión técnica, humana.

## **Abstract**

The general objective of this research was to determine the relationship between the quality of care of the therapeutic team and the satisfaction of the chronic patient at Hermilio Valdizán Hospital, Santa Anita, 2018. Regarding the method, this research was hypothetical - deductive, basic type, descriptive - correlational, non-experimental transversal design. The study population was constituted by the chronic patients of the aforementioned Hospital in a total of 60, considering all this universe as a sample through non-probabilistic or convenience sampling. The results were: the quality of care of the therapeutic team is very efficient in 80% and regular and deficient in 20%. Regarding the satisfaction of the chronic patient, 3.3% said "unsatisfied", 23.3%, "regular", 60.0%, "satisfied" and 13.3%, "very satisfied. The conclusions determined the existence of a correlation ( $Rho = 0.745^{**}$ ); between the quality of care of the therapeutic team and the satisfaction of the chronic patient of the Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 confirming the greater quality of care of the therapeutic team, greater satisfaction of the chronic patient.

Keywords: quality of care, therapeutic equipment, chronic patient satisfaction, technical dimension, human.

## **Introducción**

La calidad de salud como punto de partida y esencial de las Políticas Nacionales de Calidad de Atención en Salud depende del estilo de gerencia de cada centro hospitalario grande o pequeña, en la medida que haya visión y objetivos institucionales que prioricen la calidad de salud de la comunidad será posible los logros; pero para ello se necesitan gerentes visionarios o líderes que miran las necesidades de salud, y estas necesidades lo conviertan en posibilidades. En el hospital Hermilio Valdizán se evidencia la falta de apreciación de funciones de parte de la Gerencia y de los Funcionarios Jerárquicos, notándose en la falta de

valores a nivel organizacional, se percibe que las decisiones son autoritarias, de manera que el equipo de enfermería trabaja desmotivado y mostrando deficiencias en la calidad de atención, no percibe identidad, ni buen trato al cliente familia y comunidad, a veces solo cumplen con sus horarios de trabajo. Así mismo, se tiene que enfrentar desafíos y problemas diversos como personal de enfermería que laboran en los diferentes servicios, contratación del personal de enfermería en calidad de terceros sin ninguna experiencia en salud mental y con carencia de la especialidad entre otros. Por lo tanto, teniendo en cuenta la situación antes descrita surgió la necesidad de conocer más la realidad de la actitud que manifiestan los enfermeros como seres humanos, frente a la motivación en el mencionado Hospital. McMahon, Barton, & Piot (1997) citado por Paz (2018, p. 30) “La mayoría de usuarios a los servicios de salud tanto públicos como privados pone especial énfasis en los resultados obtenidos y observan las habilidades, destrezas, actitudes, valores y comunicación por parte del profesional encargado de su caso “. Guerra (2015) “La calidad de atención relacionada con la satisfacción según la percepción de los usuarios se basa específicamente en el profesionalismo de especialista, la infraestructura y el tiempo de espera en la atención” Paz (2018, p. 30). Donabedian (1999) “La calidad puede ser casi cualquier cosa que cualquier persona interprete, aunque, normalmente, es un reflejo de los valores y metas actuales en el sistema de atención médica y en la sociedad de la cual forma parte” (García, 2016, p. 14). En cuanto a la satisfacción del paciente, Fernández, y otros (2016, p. 245) señalaron: Basándonos en las percepciones referidas por los pacientes se puede afirmar que, en general, el nivel de satisfacción de los usuarios del Hospital de día de Salud Mental es alto. La evaluación de la calidad a través de la opinión del usuario ayuda al control de la calidad, considerando que la satisfacción del paciente es un buen indicador de resultado de la asistencia recibida a lo largo de su hospitalización, el Ministério da Saúde (2007) citado por Santana de Freitas, Bauer de Camargo, Minamisava, Queiroz, & Gomes de Sousa (2014, p. 459) Con relación a los resultados de satisfacción de los pacientes, dos frases en el dominio educacional se destacaron negativamente respecto a las demás. La primera afirma que al paciente le gustaría que los profesionales del equipo de enfermería dieran más informaciones sobre los resultados de las pruebas. La segunda afirma que los profesionales del equipo de enfermería siempre dan explicaciones completas y suficientes del porqué que las pruebas fueron solicitadas. Esta deficiencia del papel educativo del equipo de enfermería demuestra la no atención, de la parte de estos profesionales, a uno de los derechos de los pacientes. Fernández (2015) citado por Castelo, Castelo, & Rodríguez (2016, p.341) sostuvo: Medir la satisfacción de los usuarios en este contexto no es una tarea sencilla, ya que incluso aspectos como la estructura física y las instalaciones del servicio (los espacios amplios y confortables, la luz, el mobiliario, el ruido ambiental, la limpieza) pueden afectar este parámetro. No obstante, si el usuario percibe una atención de calidez y calidad, con eficiencia y eficacia puede retirarse del servicio de salud con una agradable satisfacción, sin importar características de infraestructura, resultados similares fueron publicados por otros autores. Para conocer la situación base de la presente investigación se estableció como objetivo principal determinar la relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018. A nivel internacional se han hecho revisiones de varias investigaciones similares, como la de Maggi (2018) con su

tesis Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro en la Universidad de Cuenca, Concluye señalando que el servicio no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato. De la misma forma, Hermida (2015), con su tesis Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014 en la Universidad de Cuenca. Concluye señalando, que se encontró altos niveles de satisfacción con el servicio global e individual, lo que se traduce en un servicio de calidad. La satisfacción del usuario se asocia con el trato que recibe del personal de salud. A nivel nacional, también se han encontrado investigaciones similares como la de Rosales (2017), con su tesis: Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de Medicina del Hospital Cayetano Heredia Lima 2016 en la Universidad César Vallejo, concluye señalando que existe relación entre nivel de Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2016, rho 697,  $p = 0,00$ . De la misma forma, Garcia & Guillinta (2017), con su tesis: Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, concluye señalando, El nivel de satisfacción global en los pacientes evaluados fue aceptable. La dimensión capacidad de respuesta mostro la menor satisfacción por la cual recomendamos implementar medidas que permitan su incremento. Finalmente, Grados (2014), con su tesis: Plan de mejoramiento en la calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios del departamento de servicio social del Hospital Regional Docente de Huacho ·año 2013 en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, concluye señalando, que antes de aplicar el plan de mejoramiento, la calidad de atención no era óptimos era del 2.58% y después de realizar los talleres ha mejorado en un 27.33%. Los resultados mencionados son similares a los resultados de la presente investigación que han evidenciado que, la calidad de atención del equipo terapéutico es muy eficiente en 80% y regular y deficiente en el 20%. En cuanto a la satisfacción del paciente crónico, el 3,3% manifiesta “insatisfecho”, el 23,3%, “regular”, el 60,0%, “satisfecho” y el 13,3%, “muy satisfecho. Asimismo, determinó la existencia de una correlación ( $Rho = 0.745^{**}$ ); entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 confirmando a mayor calidad de atención del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

### **Metodología**

La investigación fue tipo fue hipotético – deductivo, tipo básico, descriptivo – correlacional, diseño transversal no experimental; al mismo tiempo correlacional porque buscó correlacionar las variables la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, al respecto, Hernández, Fernpandez, & Baptista (2010) señaló: Los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”. (p. 80). La muestra fue constituida por los pacientes crónicos del mencionado Hospital en un total de 60, tamaño obtenido a través del muestreo no probabilístico o por conveniencia.

## Resultados

*Tabla 12*

**Tabla cruzada V1: Calidad de atención\*V2: Satisfacción del paciente crónico**

		V2: Satisfacción del paciente crónico				Total	
		Insatisfecho	Regular	Satisfecho	Muy satisfecho		
V1: Calidad de atención	Deficiente	Recuento	2	1	0	0	3
		% del total	3,3%	1,7%	0,0%	0,0%	5,0%
	Regular	Recuento	0	7	2	0	9
		% del total	0,0%	11,7%	3,3%	0,0%	15,0%
	Eficiente	Recuento	0	6	31	3	40
		% del total	0,0%	10,0%	51,7%	5,0%	66,7%
	Muy eficiente	Recuento	0	0	3	5	8
		% del total	0,0%	0,0%	5,0%	8,3%	13,3%
Total		Recuento	2	14	36	8	60
		% del total	3,3%	23,3%	60,0%	13,3%	100,0%

Los resultados de la calidad de atención del equipo terapéutico se evidencian que en el 80% hay mucha eficiencia; y en el 20% regularidad y deficiencia; en cuanto a la satisfacción de los pacientes crónicos, más del 73% de los pacientes crónicos del mencionado Hospital se encuentran satisfechos y muy satisfechos; y el 26% regularmente satisfechos.

## Prueba de hipótesis

*Tabla 16*

**Correlación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico**

		V2. Satisfacción del paciente crónico		
		V1. Calidad de atención		
Rho de Spearman	V1. Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,755**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	V2. Satisfacción del paciente crónico	Coefficiente de correlación	,755**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.

---

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

## Interpretación

En la tabla 16 se evidencia una correlación moderada entre las dos variables y es estadísticamente significativa ( $Rho = 0.755^{**}$ ); por lo que confirmó la hipótesis alterna: La relación entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 es significativa; Es decir, la correlación es al 75.5%, y se afirma: a mayor calidad de atención del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

## Discusión

A nivel interno los resultados de esta investigación han evidenciado que, la calidad de atención del equipo terapéutico es muy eficiente en 80% y regular y deficiente en el 20%. En cuanto a la satisfacción del paciente crónico, el 3,3% manifiesta “insatisfecho”, el 23,3%, “regular”, el 60,0%, “satisfecho” y el 13,3%, “muy satisfecho. Asimismo, determinaron la existencia de una correlación ( $Rho = 0.745^{**}$ ); entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018, confirmando a mayor calidad de atención del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico. Estos resultados son similares a los resultados de las investigaciones anteriores, como la de Maggi (2018) con su tesis Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro en la Universidad de Cuenca, Concluye señalando que el servicio no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato. De la misma forma, Hermida (2015), con su tesis Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014 en la Universidad de Cuenca. Concluye señalando, que se encontró altos niveles de satisfacción con el servicio global e individual, lo que se traduce en un servicio de calidad. La satisfacción del usuario se asocia con el trato que recibe del personal de salud. A nivel nacional, también se han encontrado investigaciones similares como la de Rosales (2017), con su tesis: Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de Medicina del Hospital Cayetano Heredia Lima 2016 en la Universidad César Vallejo, concluye señalando que existe relación entre nivel de Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2016, rho 697, p = 0,00. De la misma forma, Garcia & Guillinta (2017), con su tesis: Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, concluye señalando, El nivel de satisfacción global en los pacientes evaluados fue aceptable. Finalmente, Grados (2014), con su tesis: Plan de mejoramiento en la calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios del departamento de servicio social del Hospital Regional Docente de Huacho ·año 2013 en la Universidad Nacional José



Faustino Sánchez Carrión, concluye señalando, que antes de aplicar el plan de mejoramiento, la calidad de atención no era óptimos era del 2.58% y después de realizar los talleres ha mejorado en un 27.33%.

### Conclusiones

Los resultados han determinado la existencia de una correlación ( $Rho = 0.745^{**}$ ); entre la calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 confirmando a mayor calidad de atención del equipo terapéutico, mayor satisfacción del paciente crónico.

### Recomendación

Visto los resultados la calidad de atención del equipo terapéutico es muy eficiente en 80% y regular y deficiente en el 20%. En cuanto a la satisfacción del paciente crónico, el 3,3% manifiesta “insatisfecho”, el 23,3%, “regular”, y el 74,0%, entre “satisfecho” y “muy satisfecho; por lo que se recomienda al Director del mencionado Hospital rediseñar la Políticas sobre la Calidad de Atención del equipo terapéutico y de esta forma mejorar la satisfacción de los pacientes crónicos al 100%.

### Referencias

- Castelo, W., Castelo, A., & Rodríguez, J. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias . *Revista Cubana de Enfermería*, 32-33.
- Donabedian, A. (1990). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de calidad. *Salud Pública de México*, 113-117.
- Fernández, Á. (2015). *Satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias con los cuidados enfermeros*. Asturias: Universidad de Oviedo.
- Fernández, L., Iglesias, H., Fombellida, C., Vicente, I., Alonso, M., & Mirón, J. (2016). Satisfacción del paciente como indicador de calidad en salud mental. *Revista de Calidad Asistencial*, 264-261.
- Fernández, M., Rebagliato, O., Gispert, B., Carrera, H., Artigas, J., Bonay, B., . . . Turmo, N. (2008). Adaptación de un cuestionario de satisfacción del paciente con la consulta médica y de enfermería. *Originales*.12, 611-616.
- García, D., & Guillinta, E. (2017). *Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación*. Lima, Perú: (Trabajo de grado/tesis de maestría). Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima.
- García, S. (2016). *Modelo de Gestión de Calidad en Salud*. México: Secretaría de Salud de México.
- Grados, M. (2014). *Plan de mejoramiento en la calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios del departamento de servicio social del Hospital Regional Docente de Huacho -año 2013* . Huacho, Perú: (Trabajo de grado/Tesis de maestría). Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho.
- Guerra, J. (2015). *Calidad de atención según la percepción del paciente entre 25 y 45 años, en la clínica integrak* . Quito: UCE.
- Hermida, D. (2015). *Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N° 2. Cuenca. 2014*. Cuenca, Ecuador: (Trabajo de grado/tesis de maestría). Universidad de Cuenca. Cuenca.
- Hernández, R., Fernpandez, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de investigación. Quinta edición*. México: McGraw-Hill.
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro* . Guayaquil, Ecuador : (Trabajo de grado/Tesis de maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil.
- Mcmahon, R., Barton, E., & & Piot, M. (1997). *Guía para la gestión de la atención primaria en salud*. Washington: OPS/OMS.
- Ministério da Saúde. (2007). *Carta dos direitos dos usuários da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

Rosales, G. (2017). *Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016*. Lima, Perú: (Trabajo de grado/ Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima.

Santana de Freitas, J., Bauer de Camargo, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes de Sousa, M. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.22/3, 254-260.

## DECLARACIÓN JURADA

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Yo, Esther Victoria Córdova Meniz ( ), egresada (x), docente ( ), del Programa. Maestría de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI ....., con el artículo titulado “Calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018” declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

San Juan de Lurigancho, julio de 2018.

Esther Victoria Córdova Meniz



**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD  
DE TESIS**

Código : F06-PP-PR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 5 de 14

Yo, Hugo Ricardo Prado López docente de la Escuela Profesional de Pos Grado de la Universidad César Vallejo San Juan de Lurigancho sede Lima-Este, revisor (a) de la tesis titulada "CALIDAD DE ATENCION DEL EQUIPO TERAPEUTICO Y LA SATISFACCION DEL PACIENTE CRONICO DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN SANTA ANITA 2018", de la estudiante CORDOVA MENIZ, ESTHER VICTORIA constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó 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.

Lima, 11 de agosto del 2018

Firma

HUGO RICARDO PRADO LOPEZ

DNI: 43313069



Elaboró: Dirección de Investigación

Revisó:



Responsable del SGC



Vicerrectorado de Investigación

Resumen de coincidencias

24 %

1	hotelescuela.no-ip.org Fuente de internet	1 %
2	María Isabel Fernández... Publicación	1 %
3	.earthquakeescanada.p... Fuente de internet	1 %
4	Entregado a Carlos Tes... Trabajo del estudiante	1 %
5	www.cica.es Fuente de internet	1 %
6	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de internet	1 %



ESCUELA DE POSGRADO  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Calidad de atención del equipo terapéutico y la  
satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermitio

Valdizán, Santa Anita, 2018

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Calidad de los Servicios de Salud

AUTORA:

Bach. Esther Victoria Córdova Meniz

ASESOR:

Dr. Hugo Ricardo Prado López





**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS  
EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02  
Versión : 09  
Fecha : 23-03-2018  
Página : 1 de 1

Yo CÓDOVA MENÍZ ESTHER VICTORIA , identificado con DNI N° 08423448, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo ( X ) , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "CALIDAD DE ATENCIÓN DEL EQUIPO TERAPEÚTICO Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CRÓNICO DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN,SANTA ANITA -2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

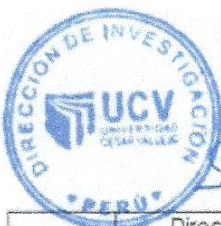
Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA

DNI: 08423448

FECHA: 22 de Marzo del 2019





Elaboro	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	---------------------------------







# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE  
POSGRADO, MGTR. MIGUEL ÁNGEL PÉREZ PÉREZ

---

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:  
ESTHER VICTORIA CÓRDOVA MENÍZ

---

INFORME TÍTULADO:

“CALIDAD DE ATENCIÓN DEL EQUIPO TERAPÉUTICO Y LA  
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CRÓNICO DEL HOSPITAL HERMILIO  
VALDIZAN, SANTA ANITA -2018”.

---

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

---

SUSTENTADO EN FECHA: 16 Agosto del 2018

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por mayoría (15)



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN