



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área
de cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes,
Chiclayo

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Uceda Diaz, Deysi Paola (orcid.org/0000-0002-6098-4190)

ASESORA:

Dra. Muñoz Asenjo, Juana Judit (orcid.org/0000-0002-5342-0872)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi madre Abelinda que desde el cielo me bendice.

A mi esposo, Álvaro Cuyo Achata, por motivarme e incentivar me a escalar en mi vida profesional.

Deysi Paola Uceda

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo, por ser parte de mi vida profesional en posgrado.

A los pacientes del área de cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes en Chiclayo, por conformar la muestra de este estudio.

A la asesora de esta tesis, la Dra. Juana Muñoz, por su constante apoyo incondicional.

Autora

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I.INTRODUCCIÓN..	1
II.MARCO TEÓRICO.....	4
III.METODOLOGÍA.....	11
Tipo y diseño de investigación.	11
Variables y operacionalización.	12
Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.	13
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
Procedimientos.....	15
Métodos de análisis de datos.	16
Aspectos éticos.	16
IV.RESULTADOS.....	16
V.CONCLUSIONES.....	27
VI.RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1: Correlación entre las variables	16
Tabla 2: Correlación entre lo técnico científico y la actitud de atención	17
Tabla 3: Correlación entre lo funcional o interactivo y la comunicación	18
Tabla 4: Correlación entre lo humano interpersonal y la capacidad técnica .	19
Tabla 5: Dimensiones de la variable calidad de servicio.....	20
Tabla 6: Dimensiones de la variable satisfacción de los pacientes.....	21

Índice de figuras

Figura 1: Diagrama de los diseños correlacionales de dos variables.....	11
---	----

Resumen

La investigación titulada: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, tiene como objetivo general: Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo. Por ello, se llevó a cabo un estudio de tipo básico y de diseño no experimental. La población censal estuvo constituida por 35 pacientes atendidos según el registro de pacientes del hospital en el área de cirugía en el mes de setiembre de 2021. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumentos se aplicaron dos cuestionarios citados de (Gamarra, 2018), mediante una escala Likert de 5 niveles para ambos instrumentos, con una confiabilidad positiva alta de .817 y .845 en ambos instrumentos de evaluación respectivamente. El tratamiento estadístico se realizó mediante la elaboración de tablas de contingencia y gráficos de barras con su respectivo análisis e interpretación. Para la validación se aplicó la prueba exacta de Fisher significativa al 0,05, que dio a conocer que, la variable calidad de atención y satisfacción de los pacientes se relacionan de manera positiva y significativa (p-valor es 0.720).

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción de los pacientes, área de cirugía y hospital.

Abstract

The research entitled: Quality of care and satisfaction of patients in the surgery area of the regional hospital Docente Las Mercedes, Chiclayo, has the general objective: To determine the relationship between quality of care and satisfaction of patients in the surgery area of the regional hospital Docente Las Mercedes, Chiclayo. For this reason, a study of a basic type and non-experimental design was carried out. The census population consisted of 35 patients treated according to the hospital patient registry in the surgery area in September 2021. For data collection, the survey technique was used and two instruments were applied. questionnaires cited from (Gamarra, 2018), using a 5-level Likert scale for both instruments, with a high positive reliability of .817 and .845 in both evaluation instruments, respectively. The statistical treatment was carried out by means of the elaboration of contingency tables and bar graphs with their respective analysis and interpretation. For validation, the Fisher's exact test significant at 0.05 was applied, which revealed that the variable quality of care and the satisfaction are positively related (p-value is 0.000).

Keywords: Quality of care, patient satisfaction, surgery area and hospital.

I. INTRODUCCIÓN

En cuanto al contexto mundial, la salud es considerada un derecho fundamental en la mayoría de los países del mundo, por el cual los gobiernos destinan determinadas cantidades de presupuesto para el logro de objetivos institucionales (Calvo et al., 2018); sin embargo, estos no necesariamente se encuentran ligados y alienados a la calidad de atención que dichas instituciones ofrecen a los usuarios, los cuales son el centro y razón de la creación de todo establecimiento de salud (Del Carmen, 2019); ya que, los profesionales en salud no son capacitados y preparados de manera adecuada para ofrecer un trato humanizado a través del desarrollo de habilidades blandas, y sí, disponen de sus habilidades duras a través del conocimiento adquirido y puesta en práctica de las labores en sus centros de trabajo (García y Morales, 2019).

En cuanto al contexto nacional, la calidad de atención de los servicios de salud es, en su mayoría, deficientes, desde el punto de vista de la mayoría de pacientes, puesto que diversas investigaciones han dado a conocer que, los pacientes peruanos tienen pocas expectativas de ser atendidos en un periodo de tiempo breve después de su última consulta médica (Soto, 2019). Es así que, una investigación realizada en los hospitales de la provincia de Canta, dio a conocer que, calidad de atención no se relaciona con empatía, accesibilidad al servicio y elementos tangibles que este ofrece (Castillo et al., 2019). Además, las instituciones peruanas han tenido un incremento de evaluación de calidad de los sistemas de salud desde la perspectiva del paciente; sin embargo, este no es necesario para aumentar la calidad de atención, sobre todo, con respecto a los procesos de atención y los costos innecesarios que se les pide a los pacientes, aun contando con seguros integrales de salud (Hernández et al., 2019).

En cuanto al contexto local, la realidad mencionada anteriormente no difiere de este contexto porque apenas el 25% de los hospitales del Perú poseen equipamiento necesario para atender a los usuarios externos de manera eficiente (Espinoza et al., 2020). Además, se pudo observar la insatisfacción que sienten los pacientes que son atendidos en el área investigada porque se escuchó reclamos acerca del bajo nivel de

calidad de atención y poco trato amable, servicial o cortés y la falta de un trato más humanizado del personal de enfermería que tienen, en promedio, más de 40 años de edad, lo que genera desconfianza en los pacientes; además de oír reclamos acerca de la mala infraestructura de los ambientes donde son atendidos ya que estos son muy pequeños y los pasillos muy angostos.

Por ello, se formuló la pregunta general: ¿Cuál es la relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo?, y las preguntas específicas, fueron:

¿Cuál es la relación entre técnico científico y actitud de atención de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo?

¿Cuál es la relación entre funcional o interactivo y la comunicación del entorno de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo?

¿Cuál es la relación entre humano interpersonal y capacidad técnica de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo?

Por ello, la justificación en cuanto al contexto práctico, benefició a la institución de salud objeto del estudio, dado que, se dio a conocer la relación de variables que no son prioridades en otros estudios de salud pública, y que; sin embargo, de estas dependen la salud emocional, psicológica y mental del paciente. Además, según el contexto teórico, los aportes sirvieron de base para la comprensión de las variables, según la línea del tiempo, así como de las dimensiones que se desprenden de cada una de las variables estudiadas. Por otro lado, en cuanto al contexto social, este estudio benefició a la comunidad científica, académica e investiga en general, y, sobre todo, al personal médico del Perú porque a partir de esta investigación será posible el desarrollo de otras, en otros tipos, diseños y enfoques de estudio, y con otras variables y dimensiones, que ayuden al aporte de información importante que motive a que los directivos de las instituciones de salud tomen mejores decisiones en favor de los

pacientes. Finalmente, en cuanto al contexto metodológico, los resultados permitieron conocer cómo las variables pueden relacionarse utilizando herramientas confiables donde se aplicarán instrumentos objetivos para el recojo de datos, el cual permitió que se emitan conclusiones y recomendaciones y se puedan tomar acciones que permitan optimizar la calidad de atención y este a su vez mejore la satisfacción de los pacientes.

Asimismo, el objetivo general estuvo direccionado a: Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, y los objetivos específicos, fueron:

Determinar la relación entre técnico científico y actitud de atención de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Determinar la relación entre funcional o interactivo y la comunicación del entorno de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Determinar la relación entre humano interpersonal y capacidad técnica de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Finalmente, la hipótesis general mencionó que: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes se relacionan positiva y significativamente en el área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, y las hipótesis específicas, fueron:

Técnico científico y actitud de atención se relacionan positiva y significativamente en los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Funcional o interactivo y comunicación del entorno se relacionan positiva y significativamente en los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Humano interpersonal y capacidad técnica se relacionan positiva y significativamente en los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

II. MARCO TEÓRICO

En el segundo capítulo se enmarcaron los antecedentes de investigación de origen nacional, los cuales mencionaron que:

Reaño (2021) estudió la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en un hospital de Chiclayo. Se siguió una metodología descriptiva, correlacional de corte transversal, el cual utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos citados los cuestionarios SERVQUAL adaptados para ambas variables en una muestra de 351 usuarios. Los resultados mostraron que los pacientes calificaron como “malo” la satisfacción de los usuarios, además, la aglomeración de pacientes en las áreas y la falta de preparación médica, son dos de los factores más importantes que inciden en la percepción de una mala calidad en el servicio. Se concluyó que, existió relación significativa, con un Rho de Spearman de $= 0,815$, entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios.

Mendoza (2020) estudió la satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de atención en un hospital en Lima. Se siguió una metodología descriptiva, correlacional transversal y de diseño analítico comparativo, el cual utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos citados los cuestionarios SERVQUAL y SERVQHOS en una muestra de 332 pacientes. Los resultados mostraron que los pacientes investigados se encuentran satisfechos en su mayoría por el cual recomendarían el hospital, y solo una pequeña parte de ella se encuentra insatisfecha debido a la capacidad de respuesta por el servicio brindado. Se concluyó que, existió relación positiva moderada, con un Rho de Spearman de $= 0,705$, entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención que reciben.

Caycay (2018) estudió la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en un hospital de Huacho. Se siguió una metodología correlacional y de diseño no experimental, el cual utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos citados los cuestionarios SERVQUAL en una muestra de 135 pacientes. Los resultados mostraron

que la calidad técnica, humana y de atención son importantes para que los pacientes se sientan satisfechos. Se concluyó que, la calidad de atención se relaciona de manera positiva baja, con un Rho de Spearman de = 0,296, con la satisfacción de los pacientes en el hospital mencionado.

Gamarra (2018) estudio la calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes en un puesto de salud. Se siguió una metodología cuantitativa, correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental, el cual utilizó como técnica la encuesta e instrumentos creados, en una muestra de 215 pacientes. Los resultados mostraron que la calidad técnica, humana y de atención son importantes para que los pacientes se sientan satisfechos. Se concluyó que, la calidad de atención de enfermería presentó una correlación positiva alta, con un Rho de Spearman de = 0,985, con la satisfacción de los pacientes en el puesto de salud mencionado.

Palomino, Rivera y Tocto (2018) estudio la calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes en un hospital de Lima. Se siguió una metodología descriptiva correlacional y no experimental, en el cual utilizó como técnica la encuesta e instrumentos adaptados de CARE-Q y CHS, en una muestra de 1200 pacientes. Los resultados mostraron que, la satisfacción que tiene el usuario de la calidad de atención que recibe es baja. Se concluyó que, la calidad de atención de enfermería presentó una correlación directa y moderada, con un Rho de Spearman de = 0,750, con la satisfacción de los pacientes.

Además, en este estudio se enmarcaron los antecedentes de investigación de origen internacional, los cuales mencionaron que:

Fariño et al. (2018) estudiaron la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención en un centro de salud. Se siguió una metodología cuantitativa de tipo no experimental, transversal y descriptivo, el cual utilizó como técnica la encuesta y como instrumento citado el cuestionario SERVQUAL en una muestra de 384 pacientes. Los resultados mostraron que la mayoría de los usuarios (77%) se encuentran satisfechos

con el equipamiento con que los atienden mientras que, el 83% considera que las comodidades de las camillas cubren sus expectativas. Se concluyó que, sí existe un índice alto de satisfacción en los pacientes.

Briones (2018) estudió el nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención en el hospital Natalia Huerta. Se siguió una metodología de enfoque cuantitativo descriptivo, no experimental, correlacional y transversal, el cual utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos citados los cuestionarios SERVQUAL y el cuestionario de Oviedo y Campos 2005 que fue adaptada por el mismo autor, en una muestra de 200 pacientes. Los resultados mostraron que más del 80% de los pacientes no son atendidos en los primeros 20 minutos lo que provoca fastidio y malestar. Se concluyó que, el nivel de atención incide directamente en la satisfacción del usuario

Rivera et al. (2019) estudiaron la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención en un hospital ecuatoriano. Se siguió una metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y de diseño no experimental, el cual utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos citados los cuestionarios para medir la satisfacción y la calidad de atención, en una muestra de 250 pacientes. Los resultados mostraron que, las dimensiones más problemáticas estuvieron determinadas por enarcarse en la baja capacidad de respuesta y la inseguridad que se les brinda a los pacientes. Se concluyó que, los pacientes no se sintieron ni satisfechos ni insatisfechos sobre una media de 3.5.

Debido a lo expuesto, la autora de la investigación da a conocer las teorías que enmarcan este estudio, en función de sus dos variables analizadas, calidad de atención y satisfacción de los pacientes, donde las teorías fueron: la calidad del servicio y la teoría de la discrepancia del valor recibido, que se enmarca en la primera variable del estudio; y, la teoría del valor y la teoría de enfermería humanística, que se enmarca en la segunda variable del mismo.

La primera teoría que se sustenta en este estudio habla acerca de la calidad del

servicio que se otorga a un determinado cliente o paciente, dado el caso (Rodríguez et al., 2017). Por el cual, su creador, Karl Albrecht, indicó que el objetivo que se determina es proporcionar un producto o servicio al comprador que lo desea o necesita (Ramos et al., 2020), y que, a lo largo del tiempo, su concepto fue evolucionando y orientando a la expectativa deseada del comprador que actúa como predictor del valor que se le asigna a una compra, mediante el cual nace el modelo SERVQUAL, en donde el cliente hace uso de su percepción para asignarle un valor de calidad o no a lo adquirido (Canzio, 2019). Por el cual, aplicado en este estudio, la calidad de atención que percibe el paciente del área de cirugía, dependerá de la percepción que ha adquirido a través de la experiencia, el cual ayudará a incrementar la probabilidad de que el paciente alcance sus resultados sanitarios de manera positiva y satisfactoria, de lo contrario, el paciente tendrá sentimientos de insatisfacción ante el servicio brindado, lo que incrementará el riesgo de percepción negativa de la atención recibida (Marín et al., 2017).

La segunda teoría de este estudio, es la teoría de la discrepancia, el cual significa que, el valor percibido de la calidad otorgada en un producto o servicio, juega un papel determinante como respuesta emocional que tiene el cliente, en donde este discrepa el valor otorgado por el valor deseado (Arciniegas, 2017). Teoría que demuestra que el paciente del área de cirugía de este estudio, discrepará la atención recibida en función de lo que percibe y lo que dese obtener (expectativa), para que se sienta realmente satisfecho o insatisfecho (Cabrera, 2017).

La tercera teoría que se sustenta en este estudio habla acerca del valor expectativa, es decir, de la percepción de satisfacción o insatisfacción que sienten los pacientes ante la necesidad de requerir servicios de salud (De arco y Suárez, 2018). Por tanto, la teoría del valor y la expectativa que fue propuesta por Atkinson, el cual indicó que, es la estimación subjetiva que el individuo desea alcanzar para conseguir algún tipo de incentivo o valor en base a la posibilidad de lograr alguna meta en concreto (Chenxi, 2019). Lo que indica que, en este estudio, esta teoría se enmarca en la satisfacción de las necesidades de los pacientes en base a una atractiva recompensa recibida que se

traduce en la evaluación positiva de la atención médica que ha recibido antes, durante y después de la cirugía practicada (Del Pino, 2018).

La cuarta teoría que se sustenta en este estudio, indica que la teoría de enfermería humanística, creada por un grupo de enfermeras con la intención de mejorar la relación que se establece entre el profesional en salud y el paciente que recibe atención y cuidado en un establecimiento de salud, para mejorar su perceptiva de trato humanizado, el cual está basado en el dialogo, la comunicación efectiva, la amabilidad y la relación interdependiente de transaccionalidad (Naranjo et al., 2018), en donde se da un efecto de ganar-ganar, entre los profesionales en enfermería y los pacientes, para que estos se sientan satisfechos de la interacción de valores, creencias y actitudes positivas que se dan de manera recíproca en ambos lados (Figueredo et al., 2019), en donde, traducido en este estudio, se espera que el paciente de una respuesta favorable de experiencia vivida mediante la atención sanitaria, que confirme su estado de aceptación y conformidad del servicio prestado.

Finalmente, los enfoques conceptuales en donde se enmarca esta investigación, mencionaron primero al concepto de la calidad de atención que reciben los pacientes, y el concepto de la satisfacción que se genera en ellos.

Por tanto, el concepto de la calidad de atención en los servicios de salud da a conocer el proceso mediante el cual los sistemas de salud toman decisiones institucionales para impactar positivamente en las experiencias de atención vividas por los pacientes, así como de ofrecer un determinado producto o servicio que satisfaga los deseos esperados de los pacientes, con el fin de que el usuario obtenga la atención necesaria que beneficie al máximo su necesidad de atención y se reduzcan las quejas y los niveles de insatisfacción (Arciniegas, 2017).

Además, las dimensiones de la variable calidad de atención, tienen también un significado relevante en el estudio porque:

La primera dimensión llamada técnica científico es un concepto vinculado a la satisfacción de las necesidades de desempeño, competencia y eficacia con el que es atendido en la institución de salud (Santiago, 2018).

La segunda dimensión llamada funcional o interactivo del entorno es un concepto que abarca el orden, comodidad e incluso los carteles de señalización que tiene el hospital donde el usuario es atendido (Carbajal y Vásquez, 2016).

Finalmente, la tercera dimensión llamado humano interpersonal es un concepto determinante para que el paciente sienta confianza, amabilidad y sentimientos de empatía por parte del personal sanitario que lo atiende (Gómez, 2020).

Asimismo, el concepto de la satisfacción del paciente es la evaluación que depende de la percepción positiva o negativa, así como de su complacencia, es decir, de sus expectativas, según la atención médica recibida en relación a la técnica del cuidado, disponibilidad, continuidad, eficacia y rapidez con que es atendido el paciente como resultado de un trato humano (Vásquez et al., 2018)

Así, como en el caso de la conceptualización de las dimensiones de la primera variable de este estudio, las dimensiones de la variable satisfacción de los pacientes, tienen también un significado relevante en el estudio porque la primera dimensión llamada actitud de la atención, es un concepto que tiene que ver con el trato amable, la cortesía, la comprensión y el interés que muestra el personal de salud al momento de atender a los pacientes (Suárez et al., 2018). La segunda dimensión llamada comunicación, es un concepto que tiene que ver con la claridad y el modo asertivo en el trato que los profesionales le brindan al paciente, en donde son capaces de resolver conflictos de manera adecuada y positiva para ambas partes, el personal y el paciente (Mendoza., 2017). La tercera dimensión llamada capacidad técnica, es un concepto que tiene relación con los dotes de habilidad, conocimiento y destreza con el que el paciente percibe que es atendido, el cual es un factor determinante de percepción de satisfacción e insatisfacción, dado el grado de seguridad y confianza que sienten los usuarios que son atendidos por profesionales eficientes y con sentido humano (Vera 2016).

III. METODOLOGÍA

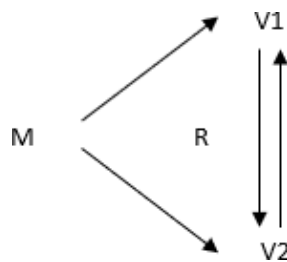
3.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo fue básico porque como lo indicaron los autores, de este dependen los descubrimientos y aportes teóricos del estudio (Sánchez y Reyes, 2016); dado que, su propósito es emplear principios y conceptos generales hacia un problema en específico, con el objetivo de manifestar validez del programa o técnica, bajo los cuales se emplearon principios científicos (Hernández y Mendoza, 2018).

El diseño fue no experimental porque no se manipularon deliberadamente las variables del estudio, calidad de atención y satisfacción de los pacientes (Bilbao y Escobar, 2020); es decir, no se variaron de manera intencional las mismas porque lo que se realizará en esta investigación será observar los fenómenos en su contexto natural para posteriormente analizarlos. Es así que, se mostrará el diagrama que utilizará el estudio (Trujillo, 2019).

Figura 1

Diagrama de los diseños correlacionales de dos variables.



Nota: Extraído de Sánchez y Reyes 2006, p.105.

Dado que:

M = Muestra.

V1 = Variable 1.

V2 = Variable 2.

R = Relación.

3.2 Variables y operacionalización

Definición conceptual de calidad de atención

Es un derecho al acceso de los servicios de salud, por el cual se debe cumplir la normativa vigente en torno a la prestación de salud del país (Gamarra, 2018).

Definición operacional de calidad de atención

Es el conjunto de servicios que se le brinda al paciente con el fin de otorgarle una atención sanitaria óptima.

Definición conceptual de satisfacción de los pacientes

Es un conjunto de percepciones y subjetividades que tiene el paciente respecto al servicio brindado en una institución de salud (Gamarra, 2018).

Definición operacional de satisfacción de los pacientes

Es un proceso donde el discernimiento del paciente en cuanto al servicio o ofrecido toma importancia, dado que, es él quien define si lo brindado satisface sus necesidades o no.

Este estudio fue correlacional porque se buscó determinar el grado de relación de ambas variables (Carhuancho, 2019). Por tanto, en el anexo 1 se consideraron las matrices de operacionalización de ambas variables, en donde se mostraron la definición conceptual y operacional, los indicadores y las escalas de medición.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población lo conforman la totalidad de elementos o personas que se desea investigar para luego elegirse el proceso de muestro para hallar la muestra del estudio(Bernal, 2019). Por tanto, la población del estudio estuvo constituida por 35 pacientesatendidos según el registro de pacientes del hospital en el área de cirugía en el mes de setiembre de 2021, los cuales se muestran en la tabla 1 según división

del área investigada.

La muestra fue poblacional o censal, por tanto, en esta investigación la población y la muestra tienen la misma cantidad de integrantes (Cienfuegos, 2016).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que utilizó este estudio para recolectar información fue la encuesta porque, como lo expresaron los autores, la misma sirvió para medir las características de la muestra; entonces, aplicado a esta investigación, se utilizó para medir las dos variables, calidad de atención y satisfacción de los pacientes pertenecientes al muestreo poblacional mencionado anteriormente; dado que, este tipo de técnica se empleó, por su utilidad y simplicidad (Sánchez et al., 2019).

Los instrumentos que se utilizaron para recolectar los datos en este estudio, fueron los cuestionarios, uno para medir cada variable porque a través de ella se logró obtener datos de una investigación social definitiva que cumplirá con ser versátil y objetiva que servirá para recolectar información importante, en donde se codificarán, tabularán y obtendrán resultados confiables (Hurtado., 2000).

Ambos cuestionarios fueron citados del estudio de Gamarra (2018), en donde el objetivo fue determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes de un puesto de salud. Por ello, el primer instrumento consta de 26 elementos divididos en 3 dimensiones: técnico científico, funcional o interactivo y humano interpersonal, con una confiabilidad de 0.997, el cual fue validado por 3 expertos especialistas; así, el segundo instrumento consta de también 26 elementos, divididos en 3 dimensiones: actitud de atención, comunicación y capacidad técnica, con una confiabilidad de 0.997, el cual fue validado por 3 expertos especialistas, ambos medidos a través de una escala Likert de 5 niveles.

Es así que, en el anexo 2 se consideraron las fichas técnicas de ambas variables, en donde se muestra la validez y confiabilidad de las mismas.

3.5 Procedimientos

Los datos fueron procesados porque se necesitaron cumplir pautas establecidas para cumplir con las normas académicas y metodológicas del estudio (Galindo, 2020). El procedimiento de recolección de información que recogió la autora de la tesis, fue el siguiente: se solicitó a la directora del hospital regional Docente Las Mercedes, situada en Chiclayo, durante el año 2021, la autorización de la aplicación de las herramientas para recopilar los datos e información pertinentes para el estudio. Además, se coordinó con la dirección la fecha y hora de aplicación de los instrumentos para ser aplicados a los 35 pacientes hospitalizados durante el mes de setiembre de 2021 ya mencionados, en un horario adecuado que no infiera con las actividades laborales diarias del personal de salud. Finalmente, se hizo uso de ambos instrumentos de recolección de datos para encuestar a los pacientes de manera presencial, en donde se les mostró el formato de consentimiento informado para hacerles saber que su participación en el estudio fue anónimo y voluntario, donde se utilizó aproximadamente entre 15 a 20 minutos por cada participante.

3.6 Método de análisis de datos

El manejo de los resultados fue procesado mediante la información de los datos que se obtuvieron cuando se aplicaron ambos instrumentos (Carrasco, 2015), los cuales fueron procesados de la siguiente manera:

Se uso la estadística para la elaboración de cuadros estadísticos con porcentajes y gráficos; así como también de la hoja de cálculo del programa Microsoft Excel 2016 para el procesamiento y análisis de los datos, los cuales fueron trasladados posteriormente al programa estadístico (SPSS) versión 26.0 (Hernández et al., 2014), el cual servirá para generar las tablas y figuras de interpretación para el posterior análisis cuantitativo de los resultados de la investigación resultados a través de la prueba de correlación R de Pearson, significativa en el nivel de 0.05 bilateral. Finalmente, el estudio hizo uso del apoyo de un estadista para realizar el informe de los datos, por lo que, tales datos serán debidamente interpretados, considerando el objetivo general y específicos del estudio, así como las hipótesis planteadas.

3.7 Aspectos éticos

Se obtuvieron diferentes datos y referencias que fueron correctamente mencionados, respetando el derecho de autoría de los estudios. Además, se solicitará la autorización para encuestar de manera presencial a los pacientes del área de cirugía del hospital investigado; después, se presentó un formato de consentimiento informado para que los pacientes, acepten, libre y voluntariamente participar del estudio.

Además, se respetaron los principios bioéticos, tales como:

La autonomía porque se tomaron decisiones y se asumió la responsabilidad del estudio, por lo que durante la investigación los participantes serán tratados como seres autónomos (Dos Santos, 2017).

La beneficencia, según su sentido moral, porque se respetó la información recolectada en favor de los pacientes de la institución de salud objeto del estudio (Miranda y Villacís, 2019).

La justicia porque se valoró la actuación de manera equitativa, donde no se discriminará a ningún participante bajo ningún motivo, y que todos ellos tengan la posibilidad de integrar la población de acuerdo al tipo de investigación y conveniencia del autor del estudio (Espinoza y Calva, 2020).

IV. RESULTADOS

Objetivo general: Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes.

Tabla 1

Correlación entre las variables calidad de atención y satisfacción de los pacientes.

		<u>Correlaciones</u>	
		Calidad de atención	Satisfacción de los pacientes
Calidad de atención	Correlación de Pearson	1	,720**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	35	35
Satisfacción de los pacientes	Correlación de Pearson	,720**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	35	35

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

Según la Tabla 1, se evidencia que, existe relación positiva entre la variable calidad de atención y la variable satisfacción de los pacientes debido a que el p-valor es 0.000, con ello decimos que rechazamos la H_0 , con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es alta entre las mismas con 72.0%, también se evidencia una correlación directa y positiva, a mayor nivel de la variable de atención, mejor nivel de la variable satisfacción de los pacientes.

Objetivo específico 1: Determinar la relación entre técnico científico y actitud de los pacientes.

Tabla 2

Correlación entre lo técnico científico y la actitud de atención.

		Correlaciones	
		Técnico científico	Actitud de atención
Técnico científico	Correlación de Pearson	1	,675*
	Sig. (bilateral)		,025
	N	35	35
Actitud de atención	Correlación de Pearson	,675*	1
	Sig. (bilateral)	,025	
	N	35	35

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Según la Tabla 2, se evidencia que, existe relación positiva entre la dimensión técnico científico y la dimensión actitud de atención en el área de cirugía debido a que el p-valor es 0.025, con ello decimos que rechazamos la Ho, con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es mediana entre las mismas con 67.5%, también se evidencia una correlación directa y positiva, a mayor nivel de la dimensión técnico científico, mejor nivel de la dimensión actitud de atención en el área de cirugía.

Objetivo específico 2: Determinar la relación entre funcional o interactivo y la comunicación del entorno de los pacientes.

Tabla 3

Correlación entre lo funcional o interactivo y la comunicación.

		Correlaciones	
		Funcional o interactivo	Comunicación
Funcional o interactivo	Correlación de Pearson	1	,540*
	Sig. (bilateral)		,023
	N	35	35
Comunicación	Correlación de Pearson	,540*	1
	Sig. (bilateral)	,022	
	N	35	35

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Según la Tabla 3, se evidencia que, existe relación positiva entre la dimensión funcional o interactivo y la dimensión comunicación en el área de cirugía, debido a que el p-valor es 0.022, con ello decimos que rechazamos la Ho, con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es mediana entre las mismas con 54.0%, también se evidencia una correlación directa, a mayor nivel de la dimensión funcional o interactivo, mejor nivel de la dimensión comunicación.

Objetivo específico 3: Determinar la relación entre humano interpersonal y capacidad técnica de los pacientes.

Tabla 4

Correlación entre lo humano interpersonal y la capacidad técnica.

Correlaciones			
		Humano interpersonal	Capacidad técnica
Humano interpersonal	Correlación de Pearson	1	,570**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	35	35
Capacidad técnica	Correlación de Pearson	,570**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	35	35

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

Finalmente, según la Tabla 4, se evidencia que, existe relación positiva entre la dimensión humano interpersonal y la dimensión capacidad técnica debido a que el p-valor es 0.000, con ello decimos que rechazamos la Ho, con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es media entre las mismas con 57.0%, también se evidencia una correlación directa, a mayor nivel de la dimensión humano interpersonal, mejor nivel de la dimensión capacidad técnica.

Tabla 5

Dimensiones de la variable calidad de servicio en atención de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Nivel	Técnico científico		Funcional - interactivo		Humano interpersonal	
	n	%	n	%	n	%
Malo	5	14.29%	7	20.00%	5	14.29%
Regular	11	31.43%	10	28.57%	14	40.00%
Bueno	19	54.29%	18	51.43%	16	45.71%
Total	35	100%	35	100%	35	100%

Según la Tabla 5, se observa que, el nivel más alto en la dimensión técnico científico es bueno con 54%, en la dimensión funcional interactivo el nivel más alto es bueno con 51%, y en la dimensión humano interpersonal el mayor porcentaje se encuentra el nivel bueno con 46% en los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, lo cual refleja que los pacientes perciben mayormente calidad de servicio en atención del personal del área de cirugía.

Tabla 6

Dimensiones de la variable satisfacción de los pacientes del servicio de quemados, Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo.

Nivel	Actitud		Comunicación		Capacidad técnica	
	n	%	n	%	n	%
Malo	5	14.29%	5	14.29%	4	11.43%
Regular	9	25.71%	13	37.14%	7	20.00%
Bueno	21	60.00%	17	48.57%	24	68.57%
Total	35	100%	35	100%	35	100%

Según la Tabla 6, se observa que, el nivel más alto en la dimensión actitud es bueno con 60%, en la dimensión comunicación el nivel más alto es bueno con 49%, y en la dimensión capacidad técnica el mayor porcentaje se encuentra el nivel bueno con 69% en los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, lo cual refleja que los pacientes se sienten mayormente satisfechos en atención del personal del área de cirugía.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados de la investigación, se estudió a 35 pacientes del área mencionada, el cual estuvo integrada por cirugía mujeres, cirugía varones, traumatología varones y área de quemados y especialidades, el cual tuvo como objetivo principal: Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área mencionada, donde se observó que, en la prueba de normalidad de kolmogorov-smirnov el valor-p es mayor a 0.05, es por ello que decimos que existe normalidad en la distribución, por lo cual se utilizó la prueba de correlación de r de Pearson.

En tanto, de acuerdo al objetivo general planteado en el estudio, el cual planteó: Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área mencionada, se mostró que, existe relación positiva entre la variable calidad de atención y la variable satisfacción de los pacientes debido a que el p-valor es 0.000, con ello decimos que rechazamos la H_0 , con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es alta entre las mismas con 56.0%, también se evidencia una correlación directa y positiva, a mayor nivel de la variable de atención, mejor nivel de la variable satisfacción de los pacientes, investigación que guarda relación con el estudio de Mendoza (2020), quien estudió, la satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de atención en un hospital en Lima, mediante un estudio correlacional transversal, bajo una muestra de 332 pacientes, en donde se dio a conocer que, existió relación directa y proporcional, con un Rho de Spearman de = 0,705, entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención que recibieron los pacientes de este estudio porque los pacientes del hospital en mención manifiestan que a mayor satisfacción mayor calidad de atención; de lo contrario, la investigación que no se asemeja al estudio mostrado es la de, Caycay (2018) quien estudió “la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en un hospital de Huacho”, bajo una metodología correlacional y mediante una muestra de 135 pacientes, en el cual manifestó que, la calidad de atención se relaciona de manera positiva baja, con un Rho de Spearman de = 0,296, con la satisfacción de los pacientes en el hospital

mencionado. Aunado a lo anterior, la teoría base de lo mencionado, es la de calidad del servicio que se otorga a un determinado cliente o paciente con el objetivo de proporcionar un producto o servicio al comprador que lo desea o necesita, en donde el paciente haga uso de su percepción para asignarle un valor de calidad, de acuerdo a los estudios de Canzio (2019), por lo que se podría decir que, la calidad de atención que han percibido los pacientes estudiados, dependió de la percepción que ha adquirido a través de la experiencia, el cual ayudó a incrementar la probabilidad de que el paciente alcance sus resultados sanitarios de manera positiva y satisfactoria

En tanto, de acuerdo al objetivo específico primero planteado en el estudio, el cual planteó: Determinar la relación entre técnico científico y actitud de los pacientes del área mencionada, se mostró que, existe relación positiva entre la dimensión técnico científico y la dimensión actitud de atención en el área de cirugía debido a que el p-valor es 0.025, con ello decimos que rechazamos la H_0 , con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es mediana entre las mismas con 67.5%, también se evidencia una correlación directa y positiva, a mayor nivel de la dimensión técnico científico, mejor nivel de la dimensión actitud de atención en el área de cirugía, investigación que guarda relación con el estudio de Reaño (2018), quien estudió “la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en un hospital de Chiclayo”, bajo una metodología descriptiva, correlacional de corte transversal en una muestra de 351 usuarios, en el cual se dio a conocer que, existió relación significativa, con un Rho de Spearman de = 0,815, entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios porque los pacientes del hospital en mención manifiestan que a mayor calidad del servicio mayor satisfacción del usuario; de lo contrario, la investigación que no se asemeja al estudio mostrado es la de, Gamarra (2018) quien estudio “la calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes en un puesto de salud”, en una metodología cuantitativa, correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental, en una muestra de 215 pacientes, en donde se mostró que, la calidad de atención de enfermería presentó una correlación positiva alta, con un Rho de Spearman de = 0,985, con la satisfacción de los pacientes en el puesto de salud mencionado, Aunado a lo anterior, la teoría que refuerza lo mencionado, es la de la

discrepancia, dado que, el valor percibido de la calidad otorgada en un producto o servicio, juega un papel determinante como respuesta emocional que tiene el paciente, en donde este discrepa el valor otorgado por el valor deseado, tal como lo menciona el estudio de Arciniegas (2017); por tanto, esta teoría demuestra que los pacientes de los estudios mencionados, discreparon sobre la atención recibida en función de lo que percibieron.

En tanto, de acuerdo al objetivo específico segundo planteado en el estudio, el cual planteó: Determinar la relación entre funcional o interactivo y la comunicación del entorno de los pacientes del área mencionada, se mostró que, existe relación positiva entre la dimensión funcional o interactivo y la dimensión comunicación en el área de cirugía, debido a que el p-valor es 0.022, con ello decimos que rechazamos la H_0 , con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es mediana entre las mismas con 54.0%, también se evidencia una correlación directa, a mayor nivel de la dimensión funcional o interactivo, mejor nivel de la dimensión comunicación, investigación que guarda relación con el estudio de Caycay (2018) quien estudio “la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en un hospital de Huacho”, bajo una metodología correlacional y mediante una muestra de 135 pacientes, y dio a conocer que, la calidad de atención se relaciona de manera positiva baja, con un Rho de Spearman de = 0,296, con la satisfacción de los pacientes en el hospital mencionado, mostrando que ambos estudios manifiestan tener correlaciones bajas en las variables estudiadas; de lo contrario, la investigación que no se asemeja al estudio mostrado es la de, Palomino et al. (2018), quienes estudiaron “la calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes en un hospital de Lima”, bajo una metodología descriptiva correlacional y no experimental, en una muestra de 1200 pacientes, dándose a conocer que, la calidad de atención de enfermería presentó una correlación directa y moderada, con un Rho de Spearman de = 0,750, con la satisfacción de los pacientes, mostrando que este estudio presentó una correlación media alta y el estudio una correlación baja entre sus variables estudiadas; aunado a lo anterior, la teoría que refuerza lo mencionado, es la que se sustenta en este estudio habla acerca del valor expectativa, es decir, de la percepción de satisfacción o insatisfacción que

sienten los pacientes ante la necesidad de requerir servicios de salud, de acuerdo a los estudios de De Arco y Suárez, (2018); ya que, la teoría del valor y la expectativa indica que, de acuerdo a la estimación subjetiva que el individuo desea alcanzar para conseguir algún tipo de incentivo o valor en base a la posibilidad de lograr alguna meta en concreto.

En tanto, de acuerdo al objetivo específico segundo planteado en el estudio, el cual planteó: Determinar la relación entre humano interpersonal y capacidad técnica de los pacientes del área mencionada, se mostró que, existe relación positiva entre la dimensión humano interpersonal y la dimensión capacidad técnica debido a que el p-valor es 0.000, con ello decimos que rechazamos la H_0 , con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es media entre las mismas con 57.0%, también se evidencia una correlación directa, a mayor nivel de la dimensión humano interpersonal, mejor nivel de la dimensión capacidad técnica, investigación que guarda relación con el estudio de Mendoza (2020), quien estudió “la satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de atención en un hospital en Lima”, mediante un estudio correlacional transversal, bajo una muestra de 332 pacientes, en donde se dio a conocer que, existió relación directa y proporcional, con un Rho de Spearman de = 0,705, entre la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención que recibieron los pacientes de este estudio porque ambos estudios presentaron una correlación media entre sus variables estudiadas; de lo contrario, la investigación que no se asemeja al estudio mostrado es la de Briones (2018), quien estudio “el nivel de satisfacción del usuario en relación a la calidad de atención en el hospital Natalia Huerta”, bajo una metodología de enfoque cuantitativo descriptivo, no experimental, correlacional y transversal, en donde se dio a conocer que más del 80% de los pacientes no son atendidos en los primeros 20 minutos lo que provoca fastidio y malestar; por tanto, el nivel de atención incide directamente en la satisfacción del usuario; aunado a lo anterior, la teoría que refuerza lo mencionado, es la que se sustenta en la teoría de enfermería humanística, porque se tuvo la intención de mejorar la relación que se establece entre el profesional en salud y el paciente que recibe atención y cuidado en un establecimiento de salud, para mejorar su perceptiva de trato humanizado, el cual

debería estar basado en el dialogo, la comunicación efectiva, la amabilidad y la relación interdependiente de transaccionalidad, según los estudios de Naranjo et al., (2018), y se pueda dar un efecto de ganar-ganar entre los profesionales en enfermería y los pacientes.

VI. CONCLUSIONES

1. En base a los hallazgos presentados, se determinó que, calidad de atención y satisfacción de los pacientes se relacionan positiva y significativamente en el área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, y las hipótesis específicas, fueron:
2. Además, se determinó que, técnico científico y actitud se relacionan positiva y significativamente en los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.
3. Asimismo, se determinó que, funcional o interactivo y comunicación del entorno se relacionan positiva y significativamente en los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.
4. Finalmente, se determinó que, Humano interpersonal y capacidad técnica se relacionan positiva y significativamente en los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los directivos de Hospital Regional de Chiclayo invertir más recursos económicos y financieros para comprar nuevos equipos médicos, mejorar los espacios hospitalarios y brindar al personal médico mejores herramientas y materiales para mejorar la calidad de atención del área de cirugía; y de esta manera, se logre mejorar la motivación y alegría de los pacientes.
2. Se sugiere a los directivos de Hospital Regional de Chiclayo programar capacitaciones para mejorar el desempeño, competencia y eficacia de la atención y programar eventos y capacitaciones virtuales constantes relacionadas a fomentar mejores actitudes del personal médico para atender a los pacientes del área de cirugía.
3. Se sugiere a los directivos de Hospital Regional de Chiclayo mejorar la señalización del área de cirugía para evitar los peligros y mantener un equilibrio y capacite al personal médico para que se mejoren los niveles de comunicación interna que mantienen para que los pacientes puedan percibir calidad en la atención recibida.
4. Se sugiere a los directivos de Hospital Regional de Chiclayo Integrar programas y talleres que motiven al personal médico a aplicar habilidades blandas en el trato con sus pacientes para que puedan poner en práctica su profesionalismo aunado con el sentido humano que se les brinda a los pacientes del área de cirugía.

REFERENCIAS

- Arciniegas, J., y Mejías, A. (2017). Perception of the quality of services provided by the Military University of Granada based on the Servqualing scale, with factorial analysis and multiple regression. *Comunicación*, 8 (1), 20-23. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682017000100003
- Bernal, C. (2019). *Metodología de la investigación holística*.: Pearson educación. Bilbao, J., y Escobar, P. (2020). *Investigación y educación superior*. Estados Unidos: Editorial Lulu.com.
- Briones, O. (2018). Nivel de Satisfacción del Usuario en Relación a la Calidad de Atención en la Consulta Externa del Hospital Natalia Huerta de Niemes, del Cantón Rocafuerte. [Tesis posgrado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio digital UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10880/1/T-UCSG-POS-MGSS-135.pdf>
- Cabrera, H. (2017). Unsolved controversy in the theory of systems. *Revistas de ciencias sociales y humanas*, 26(1), 221- 234. http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86342017000200221
- Canzio, C. (2019). *Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima este, 2018*. [Tesis pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio digital USIL. http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019_Canzio_Meneses.pdf
- Calvo, J.; Pelegrín, A.; y Gil, M. (2018). Theoretical Approaches to Evaluate Efficiency and Efficacy in Primary Healthcare Services in the Public Sector. *Retos de la dirección*, 21(1), 96-118. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552018000100006
- Carbajal, L.; y Vásquez, L. (2016). Knowledge, practice and perception of nurses

- regarding tele-nursing as a strategy for the continuity of caring. *Enfermería: Cuidados humanizados*, 5(2), 25- 33.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062016000200004
- Carhuancho, I., Nolazco, F., Sicheri, L., Guerrero, M., & Casana, K. (2019). *Metodología para la investigación holística*.: UIDE.
- Carrasco, S. (2015). *Metodología de la investigación científica*. Pautas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: San Marcos.
- Caycay, N. (2018). Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del servicio de medicina de rehabilitación del hospital regional de huacho, 2018. [Tesis posgrado, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Repositorio digital UNJFSC.
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2392/CAYCAY%20UGAZ%20NELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castillo, E., y Rosales, C., y Reyes, C. (2019). Percepción de pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios. *Medisur*, 18 (4), 564-570. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400564
- Chenxi, L. (2019). Un estudio correlacional sobre la motivación e identidad de los licenciados chinos de español y la propuesta didáctica de mejora para el ELE en China. [Tesis posgrado, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio digital UCM. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/55443/1/T41125.pdf>
- Cienfuegos, A. y Cienfuegos, M (2016). Lo cuantitativo y cualitativo en la investigación. Un apoyo a su enseñanza. *Iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo*, 7(13), 15-36.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200015
- De Arco, O. y Juárez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171-182.
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>

Del Carmen, J. (2019). Guidelines and strategies to improve the quality of care in health services. *Simposio*, 36(2), 288-295

<https://www.scielo.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/288-295/es>

Del Pino, M. (2018). Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio en un Hospital de Chile. *Universidad de Bío-Bío*, 24(2), 102-107.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v24n2/0122-0667-rmri-24-02-102.pdf>

Dos Santos, D. (2017). Autonomía, consentimiento y vulnerabilidad del participante de investigación clínica. *Revista bioética*, 25(1), 19- 29.

<https://www.scielo.br/j/bioet/a/NLVytLDgkv8z6x8tSRH4YBP/?format=pdf&lang=es>

Espinoza, E.; Gil, W.; y Agurto, E. (2020). Main problems in the management of health facilities in Peru. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), e2146.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400012

Espinoza, E.; y Calva, D. (2020). Ethics in educational research. *Universidad y Sociedad*, 12(4), 333-340.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400333

Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., y Ocaña, A. (2018). Satisfaction of the users and the quality of care provided in the operational units of primary health care. *Espacios*, 39 (2), 128-134.
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>

Figueredo, N., y Ramírez, N., Nurczyk, S., y Díaz, V. (2019). Modelos e Teorías De Enfermagem: Soporte para Cuidados Paliativos. *Enfermería: Cuidados humanizados*, 8 (2), 22-33.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022

Galindo, H. (2020). *Estadística para no estadísticos*. Alicante: Área de innovación y Desarrollo, S.L.

Gamarra, J. (2018). Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los

pacientes. Puesto de Salud 15 de enero, 2018. [Tesis pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17303/GamarraPJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- García, J., y Morales, L. (2019). Calidad percibida en el servicio del sistema público de salud de Bogotá. *Salud Pública*, 21 (1), 128-134. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/83138>
- Gómez, D.; Gómez, K.; Calderón, M.; y Bernardino, M. (2020). From knowledge to practice: integration of work teams by nursing supervisor. *Enfermería actual de Costa Rica*, 48(1), 45-60. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100045
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México DF: McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación*. México: McGraw – Hill.
- Hernández, A.; Rojas, C.; Prado, F.; y Bendezú, F. (2019). External user satisfaction with healthcare at facilities of the Ministry of Health of Peru and its associated factors. *Revista peruana de medicina experimental*, 36(4), 620-628. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009
- Hurtado, J. (2000). *Metodología de la investigación holística*. Sypal.
- Marín, M.; Álvarez, C.; y Valenzuela, J. (2017). Percepción de la atención de enfermería y satisfacción laboral en un Hospital de Seguridad Social. *Revista Iberoamericana de las ciencias sociales y humanísticas*, 6(11), 13-26. <https://www.redalyc.org/pdf/5039/503954319015.pdf>
- Mendoza, A. (2017). The doctor-patient relationship, bioethical considerations. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*, 63(4), 555-564. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400007
- Mendoza, N. (2020). Satisfacción de los pacientes en relación a la calidad de atención de salud en el Servicio de Oftalmología del Hospital II Vitarte – EsSalud en el 2014 vs. 2018 y la satisfacción con calidad global 2018. [Tesisposgrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio digital UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15927/Mend>

oza_dn.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Miranda, M.; y Villacís, M.; (2019). Research protocol VIII. The ethics of research on human subjects, *Revista alergia México*, 66(1), 115-122. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115
- Miranda, K.; Rodríguez, Y.; Cajachagua, M. (2019). Nursing Process as the care instrument, meaning to senior nursing students . *Enfermería universitaria*. 16(4), 364-389. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400374
- Naranjo, Y.; Jiménez, N.; y Gonzales, L. (2018). Analysis of some nursing theories and their applicability in Cuba. *Revista archivo médico de Camaguey*, 22(2), 231-243. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013
- Palomino, A.; Rivera, E.; y Tocto, P. (2018). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. [Tesis pregrado, Universidad Cayetano Heredia]. Repositorio digital UPCH. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6361/Calidad_PalominoNavarro_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramos, E.; Mogollón, F.; Santur, L.; y Morán, I. (2020). The servperf model as a service quality assessment tool in a company. *Universidad y sociedad*. 12(2), 417-423. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n2/2218-3620-rus-12-02-417.pdf>
- Reaño, R. (2021). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente del hospital regional Lambayeque, Chiclayo, 2019. [Tesis pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio digital USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7896/Rea%C3%B1o%20Villalobos%20Ricardo%20Salvador.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rivera, F., y Suárez, G., Guerrero, G., y Yanchar, C. (2018). Satisfacción de los usuarios y calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del Hospital General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro, 2018.

Ciencia digital, 3 (9), 28-34.
<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/621>

Rodríguez, G.; Gonzales, A.; Hernández, S.; y Hernández, M. (2017). Análisis del servicio de Urgencias aplicando teoría de líneas de espera. *Contaduría y administración*, 62(3), 719 – 732.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422017000300719

Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseño de la investigación científica*. Lima: Visión Universitaria.

Sánchez, H. & Reyes, C. (2016). *Metodologías y diseños de investigación científica*. Lima: URP.

Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Investigación en Docencia Universitaria*, 13 (1), 102-122.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008

Santiago, A.; Jiménez, E; Pérez, M.; y Hernández, A. Quality of nursing care from the donabedian approach in hospitalized patients with pain. *Ciencia y enfermería*, 26(1), 11-12. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext

Soto, A. (2019). Barriers to effective care in the referral hospitals of Peru's Ministry of Health: serving patients in the 21st century with 20th century resources. *Revista peruana de medicina experimental*, 36(2), 304-311.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020

Suárez, L., Rodríguez, S., Martínez, J. (2018). User's satisfaction with medical care in the medical consultations. Colon 2015-2016. *Médica electrónica*, 40 (4), 1002-1010. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682017000100003

- Trujillo, J. (2019). Investigación científica, acceso abierto y democratización del conocimiento. *Investigación educativa de la REDIECH*, 10(19), 5-10.
<https://www.redalyc.org/journal/5216/521658239001/html/>
- Vásquez, E.; Sotomayor, J.; Gonzales, A.; López, A. (2018). Patient satisfaction in primary medical care in México. *Rev. Salud pública*, 20(2), 254-257.
<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/254-257/es>
- Vera, O. (2017). El consentimiento informado del paciente en la actividad asistencial médica. *Revista médica La Paz*, 22(1), 59-68.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582016000100010

ANEXOS.

Anexo 1: Operacionalización de las variables

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad de atención	Es un derecho al acceso de los servicios de salud de todo paciente, por el cual se debe cumplir la normativa vigente entorno a la prestación de salud del país para ofrecer calidad en el servicio de atención y satisfacer las necesidades de salud de la población (Gamarra, 2018).	Es el conjunto de servicios que se le brinda al paciente con el fin de otorgarle una atención sanitaria óptima, satisfaciendolas necesidades de manera consciente en todos los aspectos que su situación de salud lo requiera.	Técnico científico.	Desempeño.	1: Nunca. 2: Casi nunca. 3: A veces. 4: Casi siempre.5: Siempre.
				Competencia.	
				Eficacia.	
			Funcional o interactivo del entorno.	Orden.	
				Señalización.	
				Comodidad.	
			Humano interpersonal.	Confianza.	
				Amabilidad.	
				Empatía.	

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Satisfacción del paciente	Es un conjunto de percepciones y subjetividades que tiene el paciente respecto al servicio brindado en una institución de salud o respecto al producto adquirido para con un fin de recuperar o mejorar su estado de salud (Gamarra, 2018).	Es un proceso donde el discernimiento del paciente en cuanto al servicio o producto ofrecido toma mayor importancia, dado que, es el paciente quien define si lo brindado por la institución de salud satisface sus necesidades y expectativas.	Actitud de atención.	Cortesía.	1: Totalmente en desacuerdo. 2: En desacuerdo. 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4: De acuerdo. 5: Totalmente de acuerdo.
				Comprensión.	
				Interés frente al requerimiento.	
			Comunicación.	Claridad de la comunicación.	
				Asertividad.	
			Capacidad técnica	Habilidad.	
				Conocimiento.	
				Destreza.	

Nota: Elaborado por la autora.

Anexo 2: Instrumentos.

Cuestionario 1: Calidad de atención.

Estimado paciente:

Se le pide responder a preguntas sobre aspectos relacionados a la calidad de atención que recibe. Cada elemento tiene cinco opciones de respuesta de acuerdo a lo que describa mejor su percepción. Lea cuidadosamente cada ítem y marque con un aspa (X) solo una alternativa. Conteste todos los ítems. No existen respuestas buenas ni malas.

Leyenda:

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

N.º	Ítems	Calificación				
		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Técnico-científico.						
1.	El personal de enfermería mostró interés durante mi atención.					
2.	Durante su atención el personal de enfermería mostró habilidad.					
3.	El personal de enfermería usó protección personal durante su atención.					
4.	El personal de enfermería le explicó bien sobre el procedimiento en el momento de la atención.					
5.	Al realizar algún procedimiento el personal de enfermería utilizó equipos de bioseguridad.					

6.	El personal de enfermería demostró conocer cada procedimiento o indicación realizada.					
7.	Comprendió la información que le proporcionó el personal de enfermería.					
8.	El personal de enfermería usó palabras sencillas para explicarle situaciones que se presentaron.					
9.	El personal de enfermería dio soluciones a sus inquietudes.					
10.	El personal de enfermería resolvió sus dudas con las que llegó al consultorio.					
Dimensión 2: Funcional-entorno.						
11.	Se respetó la programación y el orden de llegada.					
12.	La historia clínica se encontró en consultorio para la atención rápida.					
13.	Las señalizaciones estuvieron correctamente colocadas.					
14.	La señalización en el puesto de salud fue visible.					
15.	El consultorio de atención cumplió con sus expectativas.					
16.	El consultorio de atención se encontró ordenado.					
17.	Los consultorios de atención tuvieron iluminación adecuada.					
18.	Los consultorios de atención se encontraron adecuadamente ventilados.					
19.	El área de atención se encontró limpio.					
20.	El área de espera estuvo acondicionada adecuadamente.					

Dimensión 3: Interpersonal humano.

21.	El personal de enfermería que lo atendió le inspiró confianza.					
22.	El personal de enfermería se mostró amable durante la atención.					
23.	La información dada por el personal de enfermería fue clara.					
24.	El personal de enfermería comprendió amablemente su condición de salud.					
25.	El personal de enfermería lo ayudó durante su atención.					
26.	Se le brindó información verdadera y oportuna.					

¡Gracias por su participación!

Cuestionario 2: Satisfacción de los pacientes.

Estimado paciente:

Se le pide responder a preguntas sobre aspectos relacionados a la satisfacción en relación a la atención que recibe. Cada elemento tiene cinco opciones de respuesta de acuerdo a lo que describa mejor su percepción. Lea cuidadosamente cada ítem y marque con un aspa (X) solo una alternativa. Conteste todos los ítems. No existen respuestas buenas ni malas.

Leyenda:

1.	2.	3.	4.	5.
Totalmente en desacuerdo.	En desacuerdo.	Ni de acuerdo ni en desacuerdo.	De acuerdo.	Totalmente de acuerdo.

N.º	Ítems	Calificación				
		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Actitud de atención.						
1.	Cuando ingresé al consultorio el personal de enfermería me saludó.					
2.	El personal de enfermería me llamó por mi nombre.					
3.	El personal de enfermería me preguntó el motivo de mi atención.					
4.	Entendí la información que me dio el personal de enfermería durante mi atención.					

5.	El personal de enfermería me explicó y comprendí el tratamiento y procedimiento a realizar.					
6.	El personal de enfermería escuchó y entendió mis inquietudes.					
7.	El personal de enfermería se preocupó en agilizar mi atención en el servicio.					
8.	Mi historia clínica se encontró lista para mi atención en el consultorio.					
9.	El personal de enfermería mostró interés en mi salud durante mi atención.					
Dimensión 2: Comunicación.						
10.	El personal de enfermería utilizó un lenguaje simple y claro durante mi atención.					
11.	El personal de enfermería me explicó sobre los efectos probables del procedimiento y la indicación a seguir.					
12.	El personal de enfermería me explicó sobre los cuidados y procedimientos a seguir.					
13.	Resolví mis dudas durante la atención.					
14.	El personal de enfermería se mostró amable durante mi atención.					
15.	El personal de enfermería hizo uso de afiches, rotafolios o figuras para explicarme y resolver mis dudas.					
16.	El personal de salud mostró respeto durante mi atención.					
17.	El personal de salud mostró actitud positiva.					
18.	El personal de salud me inspiró confianza durante la atención.					
19.	Existió una comunicación adecuada durante mi atención con el personal de salud.					

Dimensión 3: Capacidad técnica.						
20.	El personal de enfermería demostró conocer su trabajo.					
21.	El personal de enfermería mostró interés en mi salud.					
22.	El personal de enfermería realizó los procedimientos con mucho cuidado y delicadeza.					
23.	Logré obtener la información esperada del personal de enfermería.					
24.	El personal de enfermería que me atendió demostró conocer acerca del procedimiento.					
25.	El personal de enfermería mostró conocer y fundamentar mis respuestas durante mi atención.					
26.	El personal de enfermería me mostró confianza durante mi atención.					

¡Gracias por su participación!

Anexo 3: Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Lima, 20 de octubre de 2021.

Señor Dr.

Fernando Alexis Nolazco Labajos,

Es grato dirigirme a Usted para manifestarle mi saludo cordial. Dada su experiencia profesional y méritos académicos y personales, le solicito su valiosa colaboración como experto para la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento (anexo), que serán aplicados a una muestra seleccionada de 35 pacientes y siendo la finalidad de recoger información directa para la investigación titulada: “calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo”, para fines de investigación.

Para efectuar la validación del instrumento, usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, donde se pueden seleccionar una, varias u otra alternativa de acuerdo al criterio personal y profesional que corresponda al instrumento.

Se le agradece cualquier sugerencia relacionada a la redacción, el contenido, la pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente,



Deisy Paola Uceda Díaz.

DNI: 44530669.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO.

Apellidos y nombres : Fernando Alexis Nolazco Labajos.

Fecha : 20 de octubre de 2021.

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Variable: Calidad de atención.

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia	-					X
	Claridad Conceptual	-					X
	Redacción y Terminología	-					X
	Escalamiento y Codificación	-					X
	Formato	-					X
2	Pertinencia	-					
	Claridad Conceptual	-					X
	Redacción y Terminología	-					X
	Escalamiento y	-					X

	Codificación						
	Formato	-					x
3	Pertinencia	-					x
	Claridad Conceptual	-					x
	Redacción y Terminología	-					x
	Escalamiento y Codificación	-					x
	Formato	-				x	

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Fernando Alexis Nolazco Labajos, con documento de identidad N° 40086182, de profesión: Docente de metodología de la investigación de Post Grado, ponente nacional e internacional y escritor de libros y artículos sobre metodología de la investigación, ejerciendo actualmente como catedrático, ponente y escritor.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el Instrumento (encuesta sobre calidad de atención), titulado: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, a efectos de su aplicación a pacientes del área de cirugía para el recojo de datos de la variable sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUEN O	EXCELENTE
Pertinencia					X
Claridad Conceptual					X
Redacción y Terminología					X
Escalamiento y Codificación					X
Formato					X

Fecha: Lima, 20 octubre de 2021.



DNI N° 40086182.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO.

Apellidos y nombres : Fernando Alexis Nolazco Labajos.

Fecha : 20 de octubre de 2021.

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Variable: Satisfacción de los pacientes.

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia	-					X
	Claridad Conceptual	-					X
	Redacción y Terminología	-					X
	Escalamiento y Codificación	-					X
	Formato	-					X
	2	Pertinencia	-				
Claridad Conceptual		-					X
Redacción y Terminología		-					X
Escalamiento y Codificación		-					X

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Fernando Alexis Nolazco Labajos, con documento de identidad N° 40086182, de profesión: Docente de metodología de la investigación de Post Grado, ponente nacional e internacional y escritor de libros y artículos sobre metodología de la investigación, ejerciendo actualmente como catedrático, ponente y escritor.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el Instrumento (encuesta sobre satisfacción de los pacientes), titulado: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, a efectos de su aplicación a pacientes del área de cirugía para el recojo de datos de la variable sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia					X
Claridad Conceptual					X
Redacción y Terminología					X
Escalamiento y Codificación					X
Formato					X

Fecha: Lima, 20 octubre de 2021.



DNI N° 40086182.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Lima, 29 de octubre de 2021.

Señora Mg.

Ana Milagros Lima Escajadillo,

Es grato dirigirme a Usted para manifestarle mi saludo cordial. Dada su experiencia profesional y méritos académicos y personales, le solicito su valiosa colaboración como experto para la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento (anexo), que serán aplicados a una muestra seleccionada de 35 pacientes y siendo la finalidad de recoger información directa para la investigación titulada: “calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo”, para fines de investigación.

Para efectuar la validación del instrumento, usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, donde se pueden seleccionar una, varias u otra alternativa de acuerdo al criterio personal y profesional que corresponda al instrumento.

Se le agradece cualquier sugerencia relacionada a la redacción, el contenido, la pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente,



Deisy Paola Uceda Díaz.

DNI: 44530669.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO.

Apellidos y nombres : Ana Milagros Lima Escajadillo.

Fecha : 29 de octubre de 2021.

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Variable: Calidad de atención.

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
	2	Pertinencia					
Claridad Conceptual							X
Redacción y Terminología							X
Escalamiento y Codificación							X
Formato							X

3	Pertinencia					x
	Claridad Conceptual					x
	Redacción y Terminología					x
	Escalamiento y Codificación					x
	Formato					x

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Ana Milagros Lima Escajadillo, con documento de identidad N° 72180632, de profesión: Docente Universitaria, metodóloga, coaching y capacitadora con Grado de Magíster en Docencia Universitaria y grado de Magíster en Gestión y Dirección de Recursos Humanos, ejerciendo actualmente como: Docente Universitaria, metodóloga, coaching y capacitadora para consultoras, empresas y universidades.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el Instrumento (encuesta sobre calidad de atención), titulado: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, a efectos de su aplicación a pacientes del área de cirugía para el recojo de datos de la variable sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia					X
Claridad Conceptual					X
Redacción y Terminología					X
Escalamiento y Codificación					X
Formato					X

Fecha: Lima, 29 octubre de 2021.



DNI N° 72180632.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO.

Apellidos y nombres : Ana Milagros Lima Escajadillo.

Fecha : 29 de octubre de 2021.

Título de la

investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Variable: Satisfacción de los pacientes.

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia						x
	Claridad Conceptual						x
	Redacción y Terminología						x
	Escalamiento y Codificación						x
	Formato					x	
2	Pertinencia						
	Claridad Conceptual						x
	Redacción y Terminología						x
	Escalamiento y Codificación						x

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

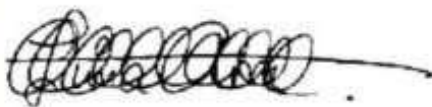
Quien suscribe, Ana Milagros Lima Escajadillo, con documento de identidad N° 72180632, de profesión: Docente Universitaria, metodóloga, coaching y capacitadora con Grado de Magíster en Docencia Universitaria y grado de Magíster en Gestión y Dirección de Recursos Humanos, ejerciendo actualmente como: Docente Universitaria, metodóloga, coaching y capacitadora para consultoras, empresas y universidades.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el Instrumento (encuesta sobre satisfacción de los pacientes), titulado: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, a efectos de su aplicación a pacientes del área de cirugía para el recojo de datos de la variable sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia					X
Claridad Conceptual					X
Redacción y Terminología					X
Escalamiento y Codificación					X
Formato					X

Fecha: Lima, 29 octubre de 2021.



DNI N° 72180632.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Lima, 27 de octubre de 2021.

Señora Mg.

Rosaria Luz Díaz Ramos,

Es grato dirigirme a Usted para manifestarle mi saludo cordial. Dada su experiencia profesional y méritos académicos y personales, le solicito su valiosa colaboración como experto para la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento (anexo), que serán aplicados a una muestra seleccionada de 35 pacientes y siendo la finalidad de recoger información directa para la investigación titulada: “calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo”, para fines de investigación.

Para efectuar la validación del instrumento, usted deberá leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta, donde se pueden seleccionar una, varias u otra alternativa de acuerdo al criterio personal y profesional que corresponda al instrumento.

Se le agradece cualquier sugerencia relacionada a la redacción, el contenido, la pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente,



Deisy Paola Uceda Díaz.

DNI: 44530669.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO.

Apellidos y nombres : Rosaria Luz Díaz Ramos.

Fecha : 27 de octubre de 2021.

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Variable: Calidad de atención.

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia	Ninguna.					x
	Claridad Conceptual	Ninguna.					x
	Redacción y Terminología	Ninguna.					x
	Escalamiento y Codificación	Ninguna.					x
	Formato	Ninguna.					x
2	Pertinencia	Ninguna.					
	Claridad Conceptual	Ninguna.					x
	Redacción y Terminología	Ninguna.					x
	Escalamiento y	Ninguna.					x

	Codificación						
	Formato	Ninguna.					x
3	Pertinencia	Ninguna.					x
	Claridad Conceptual	Ninguna.					x
	Redacción y Terminología	Ninguna.					x
	Escalamiento y Codificación	Ninguna.				x	
	Formato	Ninguna.					x

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Rosaria Luz Díaz Ramos, con documento de identidad N° 10289742, de profesión enfermera asistencial del Instituto Nacional de Salud del Niño y Docente Universitaria en la Universidad Privada Norbert Wiener con Grado de Magíster en Docencia Universitaria, ejerciendo actualmente como enfermera asistencial en el Instituto Nacional de Salud del Niño y como Docente Universitaria en la Universidad Privada Norbert Wiener.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el Instrumento (encuesta sobre calidad de atención), titulado: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, a efectos de su aplicación a pacientes del área de cirugía para el recojo de datos de la variable sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia					X
Claridad Conceptual					X
Redacción y Terminología					X
Escalamiento y Codificación					X
Formato					X

Fecha: Lima, 27 octubre de 2021.



DNI N° 10289742.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO.

Apellidos y nombres : Rosaria Luz Díaz Ramos.

Fecha : 27 de octubre de 2021.

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

Variable: Satisfacción de los pacientes.

Escala Evaluativa:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Contenido			Evaluación				
Ítem	Criterios Generales	Observaciones	1	2	3	4	5
1	Pertinencia						X
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X
	Formato						X
2	Pertinencia						
	Claridad Conceptual						X
	Redacción y Terminología						X
	Escalamiento y Codificación						X

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Rosaria Luz Díaz Ramos, con documento de identidad N° 10289742, de profesión enfermera asistencial del Instituto Nacional de Salud del Niño y Docente Universitaria en la Universidad Privada Norbert Wiener con Grado de Magíster en Docencia Universitaria, ejerciendo actualmente como enfermera asistencial en el Instituto Nacional de Salud del Niño y como Docente Universitaria en la Universidad Privada Norbert Wiener.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el Instrumento (encuesta sobre satisfacción de los pacientes), titulado: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área de cirugía del hospital regional Docente Las Mercedes, Chiclayo, a efectos de su aplicación a pacientes del área de cirugía para el recojo de datos de la variable sometidas a la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	INACEPTABLE	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EXCELENTE
Pertinencia					X
Claridad Conceptual					X
Redacción y Terminología					X
Escalamiento y Codificación					X
Formato					X

Fecha: Lima, 27 octubre de 2021.



DNI N° 10289742.

Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos.

PRUEBA DE CONFIABILIDAD – COEFICIENTE ALFA DE CROMBACH

1.- INSTRUMENTO: CALIDAD DE ATENCIÓN

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,817	26

2.- INSTRUMENTO: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,845	26

Anexo 5: Cantidad de pacientes investigados.

Tabla 7

Cantidad de pacientes integrantes de la población del estudio.

División del área de cirugía	Cantidad de pacientes
Cirugías mujeres	8
Cirugía varones	10
Traumatología varones	9
Área de quemados y especialidades	8
TOTAL	35

Nota. Elaborado por la autora del estudio.

Anexo 6: Prueba de normalidad.

Tabla 8

Prueba de normalidad a de las variables calidad de atención y satisfacción de los pacientes.

	Pruebas de normalidad		
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Suma_Total	.119	35	.109

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según la tabla 8, se evidencia que, en la prueba de normalidad de kolmogorov-smirnov el valor-p es mayor a 0.05; por tanto, existe normalidad en la distribución, por lo cual procederemos a utilizar la prueba de correlación de r de Pearson.

Anexo 7: Ficha técnica de los instrumentos.

Ficha técnica para evaluar la primera variable:

Calidad de atención.

Datos generales

Ficha técnica de la variable 1: calidad de atención.

Nombre del cuestionario:	Cuestionario para medir la calidad de atención.
Autora original:	Gamarra Padilla, Judith Antonia.
Año:	2018.
Procedencia:	Lima, Perú.
Objetivo:	Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes del puesto de salud 15 de enero.
Administración:	Aplicado de manera individual.
Tiempo:	15 minutos.
Normas de aplicación:	Escala Likert de 5 niveles: Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4); y, totalmente de acuerdo (5).
Número de elementos:	26.
Confiabilidad:	0.997.
Validez:	Por juicio de expertos.

Nota: Elaborado por la autora.

Ficha técnica para evaluar la segunda variable:

Satisfacción de los pacientes.

Datos generales

Ficha técnica de la variable 2: satisfacción de los pacientes.

Nombre del cuestionario:	Cuestionario para medir la satisfacción de los pacientes.
Autora original:	Gamarra Padilla, Judith Antonia.
Año:	2018.
Procedencia:	Lima, Perú.
Objetivo:	Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes del puesto de salud 15 de enero.
Administración:	Aplicado de manera individual.
Tiempo:	15 minutos.
Normas de aplicación:	Escala Likert de 5 niveles: Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4); y, totalmente de acuerdo (5).
Número de elementos:	26.
Confiabilidad:	0.971.
Validez:	Por juicio de expertos.

Nota: Elaborado por la autora.

"Año del Bicentenario del Perú 200 años de Independencia"



GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES
COMITÉ DE CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN.

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE
INVESTIGACIÓN

N°020 – 2022

DEYSI PAOLA UCEDA DIAZ



Y SE RESUELVE

1. Aprobar la ejecución del mencionado informe de investigación
2. Se extiende esta constancia para que informe de investigación pueda ser ejecutado en el área de cirugía bajo la modalidad encuesta.
3. El investigador deberá presentar el informe final de su investigación
4. La presente constancia es válida hasta febrero 2022.


JAVIER ANTONIO SERRANO HECANOC
DIRECTOR DEL HOSPITAL
LAS MERCEDES

Chiclayo 20 de noviembre 2021



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MUÑOZ ASENJO JUANA JUDIT, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL ÁREA DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES , CHICLAYO.", cuyo autor es UCEDA DIAZ DEYSI PAOLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHICLAYO, 26 de Enero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MUÑOZ ASENJO JUANA JUDIT DNI: 16521621 ORCID: 0000-0002-5342-0872	Firmado electrónicamente por: JMUNOZAS el 26-01- 2022 00:09:05

Código documento Trilce: TRI - 0286439