



**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 en el Área  
Quirúrgico en un hospital público de Quevedo-Ecuador 2023**

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

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Espinoza Gonzalez, Juan Bosco (orcid/org:0009-0008-0869-8200)

**ASESORES:**

Dra. Malqui Calla, Gladys Rocío (orcid/org:0000-0003-0097-9231)

Mg. Ruiz Sime, Pedro Henry Alejandro (orcid/org: 0009-0006-3447-0440)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

## DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios, por la vida, por ser quién guie mis pasos en el camino correcto, por darme fuerzas para continuar y no desfallecer ante las adversidades que se han presentado durante todo este proceso de superación.

A mi querida esposa Sully y a mi amado hijo Benjamín, por el apoyo que me brindan día con día para alcanzar nuevas metas, tanto en el ámbito profesional como personal. Por estar conmigo en aquellos momentos en los que el estudio y el trabajo ocuparon mi tiempo y esfuerzo. Son mi mayor motivación para seguir alcanzados objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme la vida, salud, inteligencia, sabiduría, y por la oportunidad de alcanzar este objetivo profesional.

Gratitud a los docentes por sus enseñanzas para desarrollarme profesionalmente y haberme brindado todos sus conocimientos, a mi familia por su apoyo incondicional durante este largo camino. Por fomentar en mí el deseo de superación y de triunfo en la

# DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

## Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, MALQUI CALLA GLADYS ROCIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE QUEVEDO-ECUADOR 2023", cuyo autor es ESPINOZA GONZALEZ JUAN BOSCO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 03 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MALQUI CALLA GLADYS ROCIO DNI: 16629286 ORCID: 0000-0003-0097-9231	Firmado electrónicamente por: GMALQUIC el 03-08- 2023 17:12:24
RUIZ SIME PEDRO HENRRY ALEJANDRO DNI: 16738252 ORCID: 0009-0006-3447-0440	Firmado electrónicamente por: HRUIZSI7 el 03-08- 2023 17:03:58

# DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

## **Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, ESPINOZA GONZALEZ JUAN BOSCO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE QUEVEDO-ECUADOR 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
JUAN BOSCO ESPINOZA GONZALEZ PASAPORTE: A4508118 ORCID: org:0009-0008-0869-8200	Firmado electrónicamente por: JESPINOZAGO3187 el 03-08-2023 00:50:58

Código documento Trilce: TRI - 0638635

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA .....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LOS ASESORES .....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	viii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II.MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1 Tipo y diseño de la investigación.....	16
3.2. Variables y operacionalización .....	16
3.3. Población, muestra y muestreo .....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimientos.....	19
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos .....	19
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN .....	34
VI. CONCLUSIONES .....	42
VII. RECOMENDACIONES .....	43
REFERENCIAS.....	44
ANEXOS .....	44

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Nivel variable calidad en atención.....	21
<b>Tabla 2.</b> Nivel variable satisfacción de los pacientes .....	22
<b>Tabla 3.</b> Nivel dimensión fiabilidad.....	23
<b>Tabla 4.</b> Nivel dimensión seguridad .....	24
<b>Tabla 5.</b> Nivel dimensión capacidad de respuesta .....	25
<b>Tabla 6.</b> Nivel dimensión tangibilidad.....	26
<b>Tabla 7.</b> Nivel dimensión empatía.....	27
<b>Tabla 8.</b> Relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes .....	28
<b>Tabla 9.</b> Relación entre calidad de atención y fiabilidad .....	29
<b>Tabla 10.</b> Relación entre calidad de atención y seguridad.....	30
<b>Tabla 11.</b> Relación entre calidad de atención y capacidad de respuesta .....	31
<b>Tabla 12.</b> Relación entre calidad de atención y tangibilidad .....	32
<b>Tabla 13.</b> Relación entre calidad de atención y empatía .....	33

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Nivel de calidad de atención.....	21
<b>Figura 2.</b> Nivel de satisfacción de los pacientes .....	22
<b>Figura 3.</b> Nivel de fiabilidad .....	23
<b>Figura 4.</b> Nivel de seguridad.....	24
<b>Figura 5.</b> Nivel de capacidad de respuesta.....	25
<b>Figura 6.</b> Nivel de tangibilidad .....	26
<b>Figura 7.</b> Nivel de Empatía .....	27



## RESUMEN

El trabajo investigativo titulado “Calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023”, tuvo como objetivo general determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. La metodología de la investigación fue de enfoque cuantitativo, investigación básica, descriptiva, de diseño correlacional, no experimental. La población de estudio fueron 50 pacientes del área quirúrgica, la cual se aplicó una encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento con preguntas a escala de Likert. Como resultado referente a la correlación general entre las variables calidad de atención y satisfacción de los pacientes se puede apreciar una relación directa y significativa al nivel 0,01. El valor del coeficiente de correlación fue de 0,886 y la significación bilateral 0,000. El cual indicó una correlación positiva muy alta. Se concluye que se acepta la hipótesis general de investigación: Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Se requiere imperiosamente capacitar al personal de enfermería sobre programas de cultura de cuidados de enfermería basados en la empatía y asertividad para mejorar la relación paciente-enfermero.

### **Palabras clave:**

Calidad de atención, calidad asistencial, satisfacción de pacientes.

## **ABSTRACT**

The research work entitled "Quality of care and satisfaction of patients in the surgical area in a Public Hospital of Quevedo-Ecuador 2023", had as a general objective to determine the relationship between the quality of care and satisfaction of patients in the surgical area in a Public Hospital of Quevedo-Ecuador 2023. The research methodology was quantitative, basic, descriptive research, correlational, non-experimental design. The study population consisted of 50 patients from the surgical area, which applied a survey as a technique and a questionnaire as an instrument with questions on a Likert scale. As a result, regarding the general correlation between the variables quality of care and patient satisfaction, a direct and significant relationship can be seen at the 0.01 level. The value of the correlation coefficient was 0.886 and the bilateral significance 0.000. Which indicated a very high positive correlation. It is concluded that the general research hypothesis is accepted: There is a significant relationship between the quality of care and patient satisfaction in the surgical area in a Public Hospital of Quevedo-Ecuador 2023. It is imperative to train nursing staff on nursing care culture programs based on empathy and assertiveness to improve the patient-nurse relationship

**Keywords:** quality of care, quality of care, patient satisfaction.

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad las relaciones médico-paciente, enfermera-paciente, son consideradas un pilar importante para la valoración de los resultados de la atención sanitaria desde el punto de vista de los pacientes evaluando su desempeño basado en la calidad y satisfacción de la misma (Chumpitaz,2019). La satisfacción de los pacientes es la valoración que realiza mediante aspectos esenciales la cual se estima el trato hacia el paciente, resultado del cuidado de acuerdo a sus expectativas, atención inmediata solucionando problemas de estado de salud que recibió, además la empatía recibida, escasez del personal de enfermería, donde el paciente espera una óptima atención de salud (Palacios et. al, 2020).

A nivel mundial, en Europa estudios demuestran que al incrementar un 10% de personal de enfermería se refleja un resultado del 12% de reducción de mortalidad post-operatoria, agregando que la acción de suplir un enfermero o enfermera por un técnico en enfermería hay la probabilidad de incrementar la mortalidad en un 21% (Aiken et al., 2017). En México, Vizcaíno et al. (2018) expresa que la escasa dotación de insumos hospitalarios y medicamentos para laborar, sobrecarga de trabajo del personal por falta del mismo es decir escaso personal, poca motivación conlleva a que el desempeño tienda a bajar en las jornadas excesivas.

Se destaca en Perú un estudio donde el 66.5% reflejó un nivel medio en calidad de atención por parte de las licenciadas de enfermería, 14.6% brindan una baja atención y el 16.8% calificó un nivel alto de atención; mientras el 46.7% calificaron los pacientes una satisfacción de nivel medio, 28.5% alta satisfacción y 22.5% baja satisfacción (Chumpitaz,2019). Así mismo otro estudio en Perú evidenciaron resultados frente a calidad de atención de enfermería un 35% percibieron nivel deficiente, 44.8% calificó nivel regular y un 28.2% expresó recibir un alto nivel de calidad; satisfacción del paciente reflejó 38.7% nivel bajo, 41% nivel medio y 21.5% altamente satisfecho, Torres (2021). Estos resultados son el reflejo de una problemática que se suscita en un hospital público donde los pacientes expresaron sentirse pocos satisfechos al recibir poca empatía por parte de los enfermeros, escasa medicina y dotación de equipos médicos, además de evidenciarse lapso de tiempo bien distanciado de los turnos de atención de los enfermeros al momento de suministrarle algún medicamento.

En Chile un estudio determinó que el número de enfermeros que laboran en hospitales públicos son relativamente bajo, el cual representa el 4.2 profesionales estimado por 1000 habitantes, comparado con países integrantes de la OCDE donde promedian 8,8 enfermeros por 1000 habitantes, se evidencia la falta de profesionales enfermeros en hospitales públicos esto conlleva a disminuir la calidad del cuidado hacia los pacientes (Febré et. al, 2018).

En el Ecuador, en el ámbito salud especialmente en los hospitales públicos se evidencia la escasez de personal médico y enfermeros el cual conlleva a una limitada y mediana capacidad para dar atención primaria y especializada tanto nivel cantonal como a nivel de provincia. Estudios en hospitales en Guayaquil referente a la percepción de calidad en los servicios sanitarios presentan porcentajes más aflictivos donde entre el 30% de la población que fue atendida expresa haber recibido una atención de buena calidad y sentirse satisfecho con los servicios asistenciales recibidos por parte del profesional de salud específicamente médicos y enfermeros (Gutiérrez et al., 2019).

En la provincia de Azuay, Ecuador, un estudio en relación a la percepción de la calidad de atención del personal de enfermería donde respondieron los pacientes en un hospital, predominó una percepción positiva seguida de neutro y negativa, donde el 100% de los pacientes que fueron encuestados, el 64,5% calificó un cuidado de enfermería positiva siendo completamente satisfecho, el 18,7% calificó neutro o medianamente satisfecho y el 13,7% calificó negativo siendo nada o poco satisfecho. Enfatizando que el cuidado asistencial debe proyectar mejor trato, dedicación y profesionalismo brindando una atención integral y de excelencia más aún continúa hacia el paciente y sus familiares en el proceso de recuperación, tratamiento (Burgueño et al., 2021).

Otro estudio en Loja, referente al nivel de satisfacción del paciente y el cuidado enfermero de un hospital reflejó que el 93.8% expresó encontrarse medianamente satisfecho (Collantes y Clavo, 2020). Así mismo otro estudio por Hinojoza (2017) en Ambato manifiesta que 47% están satisfechos con la atención, 19% expresaron no estar satisfechos, 29% calificaron un servicio excelente y 17% regular y 19% mala atención referente a su estadía en el hospital. Fariño et al. (2018) en un estudio en un hospital en Milagro realizado a pacientes reflejó un nivel inferior de

satisfacción sobre el trato del personal médico y de auxiliar de enfermería, manifestó quejas del mal trato y empatía de los enfermeros hacia los pacientes.

Con respecto al planteamiento del problema a nivel institucional, son múltiples las quejas de insatisfacción de los pacientes que acuden al Hospital Público de Quevedo-Ecuador, mayormente en el área quirúrgico; las quejas más frecuentes son las referidas a la escasez de recursos materiales y la desproporción de enfermero (a) paciente es decir falta personal de enfermería en dicha área, deficiente atención sanitaria por parte de algunos galenos y enfermeros en el trato y cuidado, algunos pacientes expresan sentirse defraudados con diagnóstico y tratamiento recibido en el mencionado hospital por la escasa implementación y dotación de medicina y equipos médicos. La misma que está relacionada con la insatisfacción de los pacientes, con respecto a las quejas y manifestaciones de los usuarios externos, sobre la poca empatía y fiabilidad en los cuidados percibidos de acuerdo a la atención dada en la mencionada entidad. Se formula el problema de investigación ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023?

En cuanto a la justificación teórica, es de alto valor teórico que permitirá identificar las variables de estudio, el análisis de sus teorías, enfoques, siendo beneficioso para futuras investigaciones similares. En lo práctico, refleja una relevancia práctica por lo que los resultados alcanzados serán útiles como base para mejorar procesos y estrategias que fortalecerán la atención médica esperando se incremente una satisfacción positiva en los pacientes. En lo metodológico, se obtendrá la validez y confiabilidad del cuestionario modelo SERVPERF que medirá la satisfacción desde la perspectiva paciente basado en el desempeño de calidad del servicio de atención recibida por parte del personal de enfermería en dicho Hospital, que aportará a los profesionales de instrumentos confiables para ser evaluados. En lo social, se analizará variables relacionadas como el paciente percibe el servicio de salud, el buen trato y expectativas que espera recibir al obtener una satisfacción total, que influye en la opinión que se forma en el paciente frente a la imagen del Hospital.

El objetivo general, se definió en determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Como objetivos específicos: Determinar la relación entre

la calidad de atención y fiabilidad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Determinar la relación entre la calidad de atención y seguridad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Determinar la relación entre la calidad de atención y capacidad de respuesta en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Determinar la relación entre la calidad de atención y tangibilidad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Determinar la relación entre la calidad de atención y empatía en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Como hipótesis general se planteó: Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Ho: No Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes internacionales en México, Vizcaíno et, al. (2018) definieron como objetivo evaluar la calidad de servicio y establecer el nivel de satisfacción de los pacientes analizada desde la percepción de atención recibida en la mencionada entidad médica mediante modelo Servperf, bajo enfoque cuantitativo, correlacional y de alcance descriptivo, además fue transversal, con una muestra de 247 pacientes atendidos en área de urgencias, se aplicó una encuesta con el modelo Servperf. Los resultados reflejaron percepción alta del servicio que el hospital brinda a sus pacientes el cual resultó ser la misma atención tanto en el día como en la noche, concluyendo la existencia altos niveles de insatisfacción en las cinco dimensiones del servicio analizadas, donde debe mejorarse las instalaciones y en la atención del personal de recepción.

En Perú, Becerra y Condori (2019) plantearon establecer el nivel de satisfacción de pacientes atendidos en consulta externa de hospitales públicos, fue descriptiva, prospectiva, y diseño no experimental. Su muestra fueron 1066 pacientes pertenecientes a cuatro hospitales, se aplicó una encuesta mediante cuestionarios el cual facilitaron medir la satisfacción total y valoración del servicio, cuyos hallazgos en la satisfacción total se alcanzó un 70.5% indicando estar satisfecho (Hospital 1), 72.6% satisfecho (Hospital. 2), 73.8% (Hospital 3) y un 72.1% (Hospital 4), Cuya conclusión fue que mediante la implementación de estrategia del plan cero resultó beneficioso y ventajoso ya que optimizó el nivel de satisfacción total, con ello mejorar aspectos como la amabilidad y buen trato, cumplir la atención con la hora médica fijada y la información requerida.

En tanto Barajas y Hijós (2018) España, en su artículo investigativo basaron su objetivo general en reconocer la percepción del paciente en función de calidad del cuidado recibida por enfermeras en un hospital general, siendo descriptiva, no experimental y transversal. Su muestra fueron 53 pacientes el cual fueron ingresados en planta quirúrgica y médica, se aplicó una encuesta mediante instrumento denominado (CARE-Q) cuestionario de satisfacción del cuidado de profesionales de enfermería. Los hallazgos demuestran que la dimensión accesibilidad percibió una alta puntuación, en tanto la dimensión explica y facilita una puntuación menor, en la dimensión conforta resultó más satisfactorio,

concluyendo hay mayor percepción de los pacientes en las conductas profesionales de las enfermeras y en lo científico-técnico referente a la atención.

En tanto, Chumpitaz (2019) Perú, en su trabajo investigativo buscó establecer la calidad de la atención de personal de enfermería con la satisfacción de los pacientes que acudieron a una clínica privada, siendo enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, no experimental. Cuya encuesta fue aplicada a una muestra con 205 pacientes que fueron hospitalizados. Los hallazgos en atención de calidad reflejaron 64.7% nivel medio, 19.7% nivel bajo de brindar atención, y 15.8% nivel alto en atención de calidad. En cuanto a satisfacción los pacientes hospitalizados expresaron 47.7% nivel medio, 27.9% reflejó nivel alto y 23.4% nivel bajo, concluyendo hay correlación positiva entre calidad de atención de personal de enfermería y satisfacción del paciente, aceptándose la hipótesis de investigación.

Torres (2021) Perú, en su trabajo buscó establecer la relación entre calidad de atención del profesional de enfermería con la satisfacción de pacientes que fueron hospitalizados en una clínica, tuvo cómo enfoque cuantitativo, siendo descriptiva, diseño correlacional y no experimental, con 70 pacientes como muestra seleccionada, una encuesta se aplicó para calidad de atención el cual se evaluó la dimensión humano, técnico-científica y entorno, la otra variable satisfacción de pacientes se midió las dimensiones que componen el modelo Servperf siendo seguridad, empatía, capacidad de respuesta, tangibilidad y fiabilidad, obteniendo como resultados frente a calidad de atención del profesional de enfermería un 32% percibieron como nivel deficiente, 43.8% reflejó nivel regular y un 28.2% expresó alto nivel de calidad; con la otra variable reflejó 38.7% nivel bajo de satisfacción, 41% nivel medio y 21.5% altamente satisfecho, finalmente se concluye hay relación directa entre calidad de atención de personal de enfermería y satisfacción de pacientes cuyos pacientes fueron atendidos en la mencionada clínica.

En cuanto a antecedentes nacionales Arcentales et. al. (2020) Azogues, en su investigación definieron establecer la satisfacción de pacientes quirúrgicos área de cirugía frente a cuidados de enfermería, hospital público, cuyo desarrollo fue enfoque cuantitativo, descriptivo y prospectivo, además de diseño transversal y no experimental, siendo su muestra 132 pacientes cuyas edades oscilan entre 18 a 65



que presentaron patologías quirúrgicas, mediante encuesta aplicada con el instrumento denominado (CARE-Q) conocido como el cuestionario de satisfacción del cuidado, obteniendo como resultados atención óptima recibida por el personal de enfermería expresado por los pacientes y sentirse satisfechos, concluyendo hay correlación débil a moderada referente a las horas hospitalizados en el rango de 24 a 48 horas frente a la satisfacción del paciente.

Hinojoza (2017) Ambato, en su trabajo investigativo centró su objetivo principal en evaluar el nivel de satisfacción del paciente y calidad de atención de enfermería, Hospital Público del IESS, en área quirúrgica, se consideró una investigación cuantitativa, descriptiva, explicativa, bibliográfica; como muestra se seleccionó a 85 pacientes que fueron atendidos en área cirugía-quirófano, cuyos resultados reflejaron 47% están satisfechos con la atención, 19% expresaron no estar satisfechos, 29% calificaron un servicio excelente y 17% regula y 19% mala atención referente a su estadía en el hospital, concluyendo dicho personal de enfermería ofrece un cuidado habitual, con competencias no tan eficientes, donde la atención recibida en percepción de los pacientes no es muy satisfactoria.

En tanto Collantes y Clavo (2020) Loja, en su artículo buscaron determinar la relación entre nivel de satisfacción del paciente con el cuidado que brindan los enfermeros de un hospital, siendo enfoque cuantitativa, bajo diseño correlacional, básica y descriptiva además fue no experimental, como muestra fueron 80 pacientes hospitalizados en dicha casa de salud, para obtener datos se aplicó una encuesta mediante dos instrumentos que sirvieron para medir las variables cuyos resultados el 93.8% expresó encontrarse medianamente satisfecho dimensión humana, 82.2% dimensión oportuna y 62.8% dimensión segura; con cuidado enfermero reflejó ( $p > 0,05$ ) concluyendo no hay relación estadísticamente significativa entre nivel de satisfacción y cuidado enfermero, por lo que no se pudo contrastar la hipótesis de investigación.

Por otro lado, Fariño et al. (2018). Milagro en su artículo definieron establecer la satisfacción de usuarios externos frente a la calidad de atención, Milagro; aplicaron el modelo Servqual que evalúa cinco dimensiones que comprende: empatía, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y tangibilidad, estudio cuantitativo,

descriptivo, diseño no experimental y transversal, cuya muestra fue 384 usuarios pertenecientes a atención primaria seleccionados como la muestra a quienes se les aplicó una encuesta basado en el modelo Servqual evaluándose sus cinco dimensiones, obteniendo como resultados relevantes reflejó nivel inferior de satisfacción referente a como los trata el personal médico y auxiliar de enfermería.

Finalmente, Figueredo, Gafas, Roque y Criollo (2019) Chimborazo basaron su objetivo en determinar la calidad de servicio y satisfacción del paciente, Distrito de Salud, Chimborazo. Se empleó revisión bibliográfica, método DELFI cuyas dimensiones miden la efectividad y calidad de atención, siendo un método de valoración de pacientes para la priorización de nuevos requerimientos. Concluyendo que la percepción individual del paciente con relación a su estado de salud permitió su exploración dentro del contexto de los hospitales públicos en Ecuador, con los resultados alcanzados permitió tener una idea más concisa de mejoras a adaptarse para futuras intervenciones y prácticas médicas.

A nivel local no se han encontrado antecedentes sobre las variables de estudio.

Con relación a la fundamentación epistemológica, se enfatiza que la asistencia del personal de enfermería tiende ser una práctica del cuidado que involucra responsabilidad y ética profesional, ya que en sus orígenes esta práctica conlleva a ser analizada desde un punto de vista biomédica positivista; no obstante, al transcurrir el pasar del tiempo se ha constituido de cierta forma particularidades tanto sociales como holísticas, el cual está influenciada por el humanismo, es decir los individuos personas eligen, son activas y se autodeterminan (Endara, 2018). En la fase de esta evolución, fue influenciada por diversas corrientes otorgándole así un enfoque más general de la salud como la teoría crítica, considerándolo como un paradigma que implanta una visión dialéctica encaminando al profesional en desempeñar un rol necesario a lo que cuidado se refiere, debido a los conocimientos, vocación y saber (Sánchez et al, 2017).

Con respecto a las teorías relacionadas, se indagó una amplia búsqueda basada en información actualizada sobre las variables expuestas. Iniciando con calidad de atención, Patricia Benner expone su teoría donde las prácticas de enfermería se direccionan al trato del cuidado, a su enfermedad, análisis y situaciones,

enfaticando aquella práctica como un procedimiento progresivo según desempeño frente a situaciones adversas del profesional (Casey et al, 2017). Por ello, requiere se integre tanto los conocimientos y las prácticas que favorezcan el desarrollo de sus competencias profesionales y funciones siendo de gran utilidad para propiciar una mejora atención a los pacientes o usuarios con calidad, siendo necesario la actualización permanente, estimando los nuevos avances sean estos científicos y técnicos (Carrillo et al, 2018).

Por otro lado, la teoría de calidad expuesta por el profesor Avedis Donabedian en 1966 quien fundamenta la teoría basada en la atención en la salud que trascendió paradigmas argumentado bajo criterios que la calidad que se visualiza en un centro hospitalario está condicionada a la competencia técnica, atención trivial a las relaciones interpersonal y que los pacientes corresponde involucrarse ampliamente en su atención y el médico debe lidiar con el paciente de forma que lo persuada a tomar decisiones sensata, sin que sean manipulados u obligados (Díaz et. al, 2020).

Visto desde otra óptica bajo el enfoque del valor expresada por Banchieri determina que la calidad de servicio al ser percibida es orientada hacia un juicio valorativo delimitado mediante una activa interacción entre la persona que evalúa y el objeto evaluado, direccionando a ser individual, relativo y situacional. (Reyes et. al, 2016).

En tiempo de pandemia producido por el COVID-19, los hospitales y centros sanitarios se encontraron ante el desconocimiento total en sus inicios de como sostener esta difícil e inesperada situación a nivel hospitalario en el sentido de sus procesos de atención y cuidado para una mejor calidad asistencial por parte del personal médico hacia pacientes con COVID-19 (Palacios et. al, 2020). Pero hoy por hoy se ha podido optimizar esa asistencia médica, gracias a protocolos de bioseguridad, de manejo hospitalario, la experiencia temprana y el aprendizaje de nuevos conocimientos de esta enfermedad, se está preparado para contrarrestarla o que su diagnóstico y tratamiento sea más eficiente y acertado (Jebraeily et. al, 2019).

La atención en salud se basa en un proceso colaborativo y dinámico que identifica y prioriza en primera instancia las necesidades del paciente, dado desde ese enfoque humanístico de la sanidad y centrado en el cuidado del paciente, es esencial fortalecer estratégicamente el bienestar de los profesionales médicos y de

enfermería siendo de suma importancia el factor humano en una entidad sanitaria sea privada o pública, pues resulta complejo brindar una atención de calidad sin relegar que en ocasiones es el mismo profesional que está requiriendo apoyo (Gálvez, 2017). En tal sentido la motivación, la satisfacción laboral, el bienestar anímico de aquellos profesionales están estrechamente vinculados con la calidad asistencial que se le brinda al paciente (Comelli et. al, 2020).

La calidad de atención o también denominada calidad asistencial por los profesionales médicos y personal de enfermería está orientada a la calidez, y por consiguiente debe considerarse la óptica de los pacientes pasando de espectadores a actores, donde la opinión del paciente prevalece al ser escuchada para conocer sus necesidades y con ello sus expectativas, y a su vez se complementa el poseer profesionales en la salud que conocen, entienden y asumen el criterio y perspectiva del paciente (Messarina, 2016).

De acuerdo a este modelo expuesto, los procedimientos asistenciales deben estar direccionados a satisfacer tanto las necesidades como las expectativas del paciente haciendo más énfasis en esta última (Sinnott, 2020), y para lograrlo como tal es necesario la aplicación de paradigmas nuevos que mejoren las acciones tradicionales de la asistencia de enfermería, por ende, priorizar al paciente en primera instancia, rediseñando y renovando los papeles habituales (Carrera, 2017).

La calidad de atención desde una óptica del paciente se define siendo la expectativa que espera recibir mediante una atención eficaz y cálida que coadyuve a solucionar sus problemas de salud de forma humana, servicial y respetuosa, se dimensiona en calidad científico técnica, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia, adecuación, aceptabilidad y continuidad (Vásquez, 2018). Otra definición a considerarse se puede decir que es la medición de servicios sanitarios brindado a cuyos pacientes mejoran los resultados de salud deseados al recibir una óptima atención médica, esta se dimensiona en oportuna, efectiva, equitativa, segura y centrada en las personas (Banchón, 2018).

Otra definición de acuerdo a Pérez et, al. (2018) es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante las dimensiones estructura, científico-técnica y relacional. En tal sentido es la medida

valorada en lograr que funcione con éxito lo que se debe hacer en los procesos de atención y cuidado de enfermería, minimizando costos y conseguir la satisfacción de los pacientes. Considerando estas dimensiones de estos autores se enfatiza que la calidad depende esencialmente desde el desempeño de los profesionales o colaboradores de la salud o de ambos como es la estructura que representan los recursos que se disponen (Chávez et. al, 2019).

Es importante también resaltar que la calidad de atención en un hospital es importante se la evalúe para alcanzar la mejora continua que se requiera implementar según resultados (Holman, 2016). Es por ello la existencia de modelos de gestión de calidad orientados a la salud hospitalaria cuyo aporte es ofrecer una calidad asistencial (Rubio et. al, 2020), la cual es evaluada al tener una acreditación internacional, puede ser certificaciones de normas ISO, siempre y cuando se valore dicha calidad desde la óptica de los pacientes y del personal médico al evaluar su satisfacción (Elmore et. al, 2016).

Es relevante destacar el enfoque de calidad orientado principalmente como estrategia de mejoramiento de servicios cuyo propósito es reforzar y fortalecer los servicios y con ello su calidad de la misma, considerando sus procesos de atención y con ello el cuidado donde se consideran dimensiones como estructura, científico-técnicas (proceso) y relacional (resultados) (Sustersic et. al, 2018).

Las dimensiones para la variable calidad de atención cuyos pacientes del área quirúrgica a considerarse a este estudio son las expuesta por los autores Pérez et. al (2018) que son dimensión estructura, científico-técnica y relacional referidos esenciales del servicio asistencial de acuerdo a la teoría de calidad expuesta por el profesor Avedis Donabedian las cuales se detallan a continuación:

La primera dimensión estructura: implica recursos humanos, así como organizativos y materiales. Indicador adecuación: es el vínculo entre necesidades de requerir servicios de la ciudadanía y sus recursos el cual se disponen. Indicador Accesibilidad: es la forma accesible que se puede recibir un servicio de salud de manera oportuna vinculada a aspectos económicos, culturales, geográficos, sociales, de horarios y contexto (Baggett et. al, 2020). Equidad: ser justos en brindar una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales

y circunstancias de cada paciente, dejando a un lado aspectos como el género, etnia, demográficas, económicas y sociales.

Segunda dimensión científico-técnica: se refiere de aproximar la efectividad de la práctica médica a la eficacia que la misma ciencia ha evidenciado, siendo empleada de una forma más eficiente, que sea mayor accesible, segura y equitativa orientada a los procesos existentes ya atendidos y observados. Indicador Seguridad: provisión de servicios de salud minimizando riesgo actual o a futuro, evitando algún daño a los pacientes. -Indicador Efectividad: involucra ofrecer servicios de salud asentados en pruebas, evidencias que produzcan resultados deseados en los pacientes. Indicador Eficacia: conlleva que la efectividad se alcance ampliando las ventajas y aprovechando las ventajas de los recursos disponibles previniendo la mala utilización de los mismos. Continuidad: es el tratamiento que recibe el paciente mediante un sistema de asistencia integral (Demir et. al, 2018).

La tercera dimensión relacional: se enfatiza a las relaciones comunicaciones interpersonales médico-paciente, enfermeros-paciente con aquellos pacientes que reciben la asistencia, que implica respeto, principios éticos profesionales asistencial y sus valores, así de las preferencias y equidad con todos los pacientes (Sinnott et. al, 2020; Podesta y Macedo, 2018). Indicador Centrado en la persona: se refiere que la calidad asistencial enfocado en el paciente busca priorizar la calidad de vida considerando preferencias y cultura; promueve una atención desde la profesionalidad y el conocimiento técnico, es acogerlo y facilitar su continuidad de atención médica y cuidado, comprender a la persona de forma integral, buscar el diálogo y entendimiento entre médico-paciente, enfermero-paciente. Indicador calidad de vida: percepción que tiene el paciente referente al estado de salud en relación a su vida familiar, social y laboral. Satisfacción del paciente: es cómo valora el paciente y sus familiares los diferentes servicios recibidos.

En tal sentido concierne a las entidades de salud pública como hospitales y centros de salud a adoptar medidas oportunas y esenciales que contribuyan a mejoras de los servicios encaminados a ser efectivos, seguros, eficaces, equitativos, accesibles y centrados en el paciente.

En cuanto a la variable satisfacción de los pacientes, se inicia con su definición enmarcado a la satisfacción donde diversos autores mencionan su postura, tal el caso de los autores Levesque y Gordon en el año 1966 exponen es una actitud exteriorizada por el usuario con un proveedor del producto o servicio (Arteta y Palacios, 2018), en tanto Gerson en el mismo año expone el usuario está satisfecho y tranquilo al sentir que sus requerimientos y necesidades han sido percibidas y superadas (Férrandez et al., 2019).; mientras que Thompson en el año 2005 expone la existencia de tres componentes de la satisfacción del cliente o usuario: rendimiento percibido, expectativas y niveles de satisfacción (Vizcaíno et. al, 2018).

Ramírez refiere que los hospitales que ofrecen asistencia médica como parte fundamental de servicios a los pacientes se vincula tres condiciones el primero expone que la satisfacción es predictora del nivel de continuidad de como los pacientes realizan sus tratamientos médicos, el segundo actúa como un medidor de las consultas con el especialista y como fluye la comunicación en el tiempo de la consulta y tercero la opinión vertida por los pacientes es vital para analizar la asistencia sanitaria prestada (Ramírez, 2017).

Para Vizcaíno et, al. (2018) es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido. Estos autores consideran el modelo SERVPERF con sus cinco dimensiones: confiabilidad, empatía, capacidad de respuesta, tangibilidad y seguridad.

En tanto la realización efectiva de una valoración y retroalimentación de la satisfacción del paciente con relación al servicio facilita a las entidades hospitalarias a determinar áreas de mejora, mediante el cuidado del médico, cuidado de las enfermeras, tiempo de espera percibido y características de la visita (Vásquez et. al, 2018).

Varios autores hacen referencia a diversos modelos útiles adaptados para medir la calidad de atención y con ello la satisfacción de los pacientes en el ámbito salud, autores como Parasuraman, Zeithaml y Berry plantearon un modelo que denominaron SERVQUAL el cual consistió en medir las expectativas y percepciones de la calidad percibida por el paciente (Jebraeily et. al, 2019), años después los autores Cronin y Taylor citados por García y Díaz (2018) tomaron

referencia del modelo anterior para desarrollar otro modelo que titularon SERVPERF que comparado del SERVQUAL, se focaliza únicamente en las percepciones de los pacientes en función del servicio ofrecido basado al desempeño midiendo la satisfacción, se excluye las expectativas que es lo que el paciente espera recibir, el cual es un instrumento con un cuestionario que contiene cinco dimensiones: capacidad de respuesta, tangibilidad, confiabilidad, seguridad y empatía (Kumar et. al, 2018).

El evaluar la satisfacción del paciente precisa de gran importancia el efectuarse en una organización, entidad; por consiguiente, se estima es un indicador determinante más en la calidad de los cuidados sanitarios brindados en una entidad de salud, resultando ser valioso los resultados alcanzados útiles para detectar áreas claves de mejora (Mitropoulos et. al, 2018). Con ello, el índice de calidad en la satisfacción de un paciente guarda estrecha relación con el desempeño basado en el servicio que ha recibido el paciente o usuario y su percepción, en este sentido si el servicio brindado no llega a cumplirse con las expectativas esperadas el paciente no se sentirá satisfecho resultando una disminución en el índice de calidad en los servicios suministrados por el hospital (Melita et al, 2018). La satisfacción del paciente implantado tiende a medirse basado en el resultado recibido en la asistencia hospitalaria vinculada de forma directa del cumplimiento y seguimiento curativo del paciente, la estabilidad laboral de los profesionales y de la continuidad del tratamiento y cuidado (Gómez et al., 2018).

Para efecto de estudio de satisfacción del paciente se basó en lo expuesto por los autores Vizcaíno et, al que incluyen el modelo SERVPERF y sus dimensiones con la finalidad de examinar el desempeño del servicio en el área quirúrgica, de acuerdo a las percepciones para obtener su valoración referente el servicio recibido y su nivel de satisfacción.

La dimensión tangibilidad: se refiere a la infraestructura a lo palpable y visual físicamente, sus indicadores son: aspecto de la sala, aspecto de los equipos hospitalarios, apariencia física del personal de enfermería, señaléticas en la parte interior del hospital, calidad en la alimentación al paciente. Dimensión confiabilidad: información acertada proporcionada por los enfermeros, consentimiento para efectuar procedimientos médicos, agilidad de los servicios médicos, medida a la



intimidad del paciente (Castelo, García y Viñan, 2020). Dimensión capacidad de respuesta: Ayuda sincera hacia el paciente, Personal de enfermería práctico, fiabilidad en los diagnósticos expuesto, disponibilidad inmediata tanto del profesional médico y de los enfermeros para atender las necesidades y cuidado del paciente (Monje et. al, 2018). Dimensión seguridad: Respeto de privacidad durante atención, Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente, personal médico idóneo y competente, información precisa a los familiares (Busch et. al, 2019). Dimensión empatía: Personal de enfermería amable, trato personalizado por parte del personal de enfermería, el enfermero (ra) muestra interés en dar solución a los problemas de salud, camilleros y limpiadores eficientes y ejercen comprensión de la explicación sobre estado de salud (Salazar, 2018).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de la investigación

##### 3.1.1 Tipo de investigación

Se consideró básica según exponen Hernández y Mendoza (2018) donde el conocimiento que se pretende alcanzar se deriva del origen de situaciones observables que puedan ser analizados; fue enfoque cuantitativo, se recopiló la información necesaria para el contraste de las hipótesis mediante análisis estadísticos obtenidos de las encuestas, es decir se buscó medir el problema detectado o indagado y con ello probar si los resultados son los adecuados para proyectarse a un grupo de población.

##### 3.1.2 Diseño de investigación

Fue no experimental donde las variables estudiadas no serán manipuladas ni objeto de control por el investigador. Además, correlacional y descriptiva por lo que se caracterizará las actuaciones grupales dadas en eventualidades que se desplieguen en el ámbito de la salud valorándose cada variable de forma individual para establecer el grado de relación existente (Guzmán, Reina & Méndez, 2018), se pretendió buscar la relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes del área quirúrgico en un Hospital Público.

#### 3.2. Variables y operacionalización

La variable 1: Calidad de atención

- **Definición conceptual:** Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).
- **Definición operacional:** Es la medida valorada en lograr que funcione con éxito lo que se debe hacer en los procesos de atención y cuidado de enfermería, minimizando costos y conseguir la satisfacción de los pacientes.

Se operacionaliza en dos dimensiones: estructura, científico-técnico y relacional.

- **Indicadores:** consta de 22 ítems
- **Escala de medición:** Escala ordinal Likert.

La variable 2: Satisfacción de los pacientes

- **Definición conceptual:** Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et. al, 2018).
- **Definición operacional:** Es la valoración positiva que el paciente realiza sobre las diversas dimensiones de la atención médica enfocada en las percepciones del desempeño (satisfacción) excluyendo las expectativas. Se operacionaliza en cinco dimensiones: confiabilidad, empatía, capacidad de respuesta, tangibilidad y seguridad.
- **Indicadores:** 22 de acuerdo al modelo SERVPERF
- **Escala de medición:** Escala ordinal Likert

### 3.3. Población, muestra y muestreo

**3.3.1 Población:** Según Carhuacho et al. (2018) está integrada por grupo o conjunto de personas el cual comparten características comunes. En este desarrollo investigativo estuvo conformada por 56 pacientes. Se aplicaron estos criterios:

- **Criterios de inclusión:** pacientes que fueron atendidos y hospitalizados en el área quirúrgico en los últimos 6 meses en el Hospital Público de Quevedo.
- **Criterios de exclusión:** cuyos pacientes que fueron atendidos y hospitalizados en otras áreas en los últimos 6 meses en el Hospital Público de Quevedo.

**3.3.2 Muestra:** es una parte o subconjunto compuesta de elementos seleccionados previamente de una población o universo (Carhuacho et al., 2018). Se aplicó la siguiente fórmula:

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

n = Muestra

N = población (56)

Z $\alpha$  = 1.96 al cuadrado (95%)

p = proporción esperada (5% = 0.05)

q = 1 – p (1-0.05 = 0.95)

d = precisión (5%) =0.05.

$$n = \frac{(56)*(1.96)^2*(0.25)}{(0.05)^2(56-1)+0.25*(1.96)^2} = 50$$

Por lo tanto, la muestra estará conformada por 50 pacientes del área quirúrgica.

**3.3.3 Muestreo:** fue muestreo probabilístico aleatorio simple esta selección donde existe la probabilidad que todos los elementos poblacionales pueden integrar la muestra (Carhuancho et al, 2018).

**3.3.4 Unidad de análisis:** la integran 50 pacientes atendidos y hospitalizados en el área quirúrgico del Hospital Público de Quevedo-Ecuador.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Hernández & Mendoza (2018) expresan son métodos aplicados con la finalidad de alcanzar de forma sistemática los datos. En este sentido para obtener información necesaria se aplicó una encuesta a la muestra seleccionada pacientes, mediante un instrumento para ambas variables donde quedaron registradas las respuestas suministradas por los encuestados, previamente se han determinado opciones de respuesta a escala Likert

Respecto a la confiabilidad de los instrumentos fueron evaluados calculándose el coeficiente Alfa de Cronbach, aplicando una prueba piloto a 10 pacientes del Hospital Público donde se realizó la investigación sirviendo como base para

ajustar al instrumento cuyo propósito fue obtener resultados sólidos y consistentes.

### **3.5. Procedimientos**

En la fase de recolección es primordial realizar un acercamiento con los directivos del hospital para efectuar el plan piloto y la investigación informándoles referente a la realización del estudio y con ello los objetivos a cumplirse. Se obtuvo primero la autorización, después se procedió a establecer contacto con pacientes del Hospital Público de Quevedo para la aplicación de la prueba piloto, acto seguido el mismo cuestionario se aplicó a pacientes que son parte de la muestra seleccionada del Hospital Público de Quevedo, Ecuador. También se empleó validación de contenido a través del juicio de cinco expertos siendo especialistas en gestión de salud, gestión sanitaria quienes revisaron y evaluaron los cuestionarios e ítems, a través de la V de AYKEN y para la confiabilidad de los instrumentos se calculó el ALFA de Cronbach.

### **3.6. Método de análisis de datos**

En cuanto a la información receptada por parte de los validadores se procesó mediante la V de AYKEN. Seguido de la información alcanzada de las encuestas fue tratada en una base de datos registrada en Excel 2019 Microsoft, es decir se clasificó, registró y tabuló de tal manera se mostraron los resultados alcanzados tanto en tablas como en gráficos estadísticos, luego se procesó dicha información en el programa Spss v25. También se utilizó estadísticas (descriptivas o inferenciales), al procesar los datos recolectados, además se calculó pruebas estadísticas que determinaran las correlaciones como Rho de Spearman o Pearson y el Alfa de Cronbach que permitieron determinar la fiabilidad de dichos instrumentos.

### **3.7. Aspectos éticos**

Es importante que todo investigador o autor objete acerca de las consecuencias de su trabajo investigativo basándose en valores, principios éticos y morales (Hernández y Mendoza, 2018). Es por ello que esta investigación se efectuará

basado esencialmente a principios éticos y de carácter científicos donde se considerará relevante el cuidado íntegro de los individuos que serán parte de la investigación donde se enfatiza la búsqueda del beneficio y restricción del daño (beneficencias, no maleficencia) refiriéndose que aquellos sujetos no se expusieron a algún tipo de peligros, también se respetará la autonomía, dignidad personal y voluntad dejando claro de la decisión del participante en optar por retirarse con su aporte al ser encuestado en el momento que lo requiera, por consiguiente, se protegerán la información del encuestado es decir datos, confidencialidad y privacidad del mismo. Finalmente, este trabajo se lo desarrollará conforme a la normativa vigente impuesta por la prestigiosa Universidad César Vallejo.

#### IV. RESULTADOS

Resultados obtenidos en la investigación

A continuación, se presenta un análisis descriptivo según los objetivos planteados.

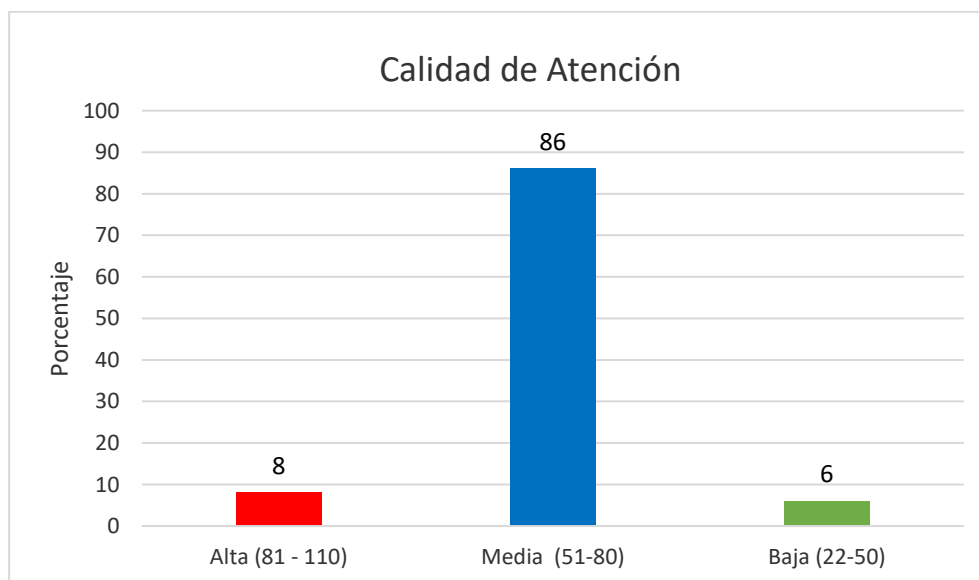
**Tabla 1.**

*Nivel variable calidad en atención*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Alta (81-110)	4	8%
Media (51-80)	43	86%
Baja (22- 50)	3	6%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Figura 1.**

*Nivel de calidad de atención*



De acuerdo a los encuestados califican con 86% un nivel medio de calidad de atención, nivel alto 8% y nivel bajo de calidad 6%.

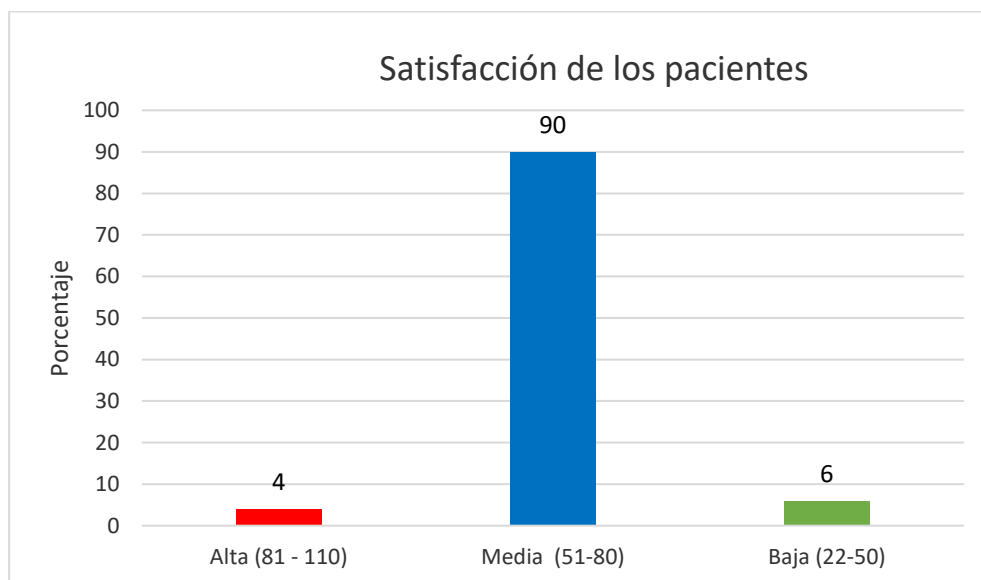
**Tabla 2.**

*Nivel variable satisfacción de los pacientes*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Alta (81-110)	3	6%
Media (51-80)	45	90%
Baja (22- 50)	2	4%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Figura 2.**

*Nivel de satisfacción de los pacientes*



De acuerdo a los encuestados califican con 90% un nivel medio de satisfacción de los pacientes, nivel alto con 4% y nivel bajo de calidad con 4%.



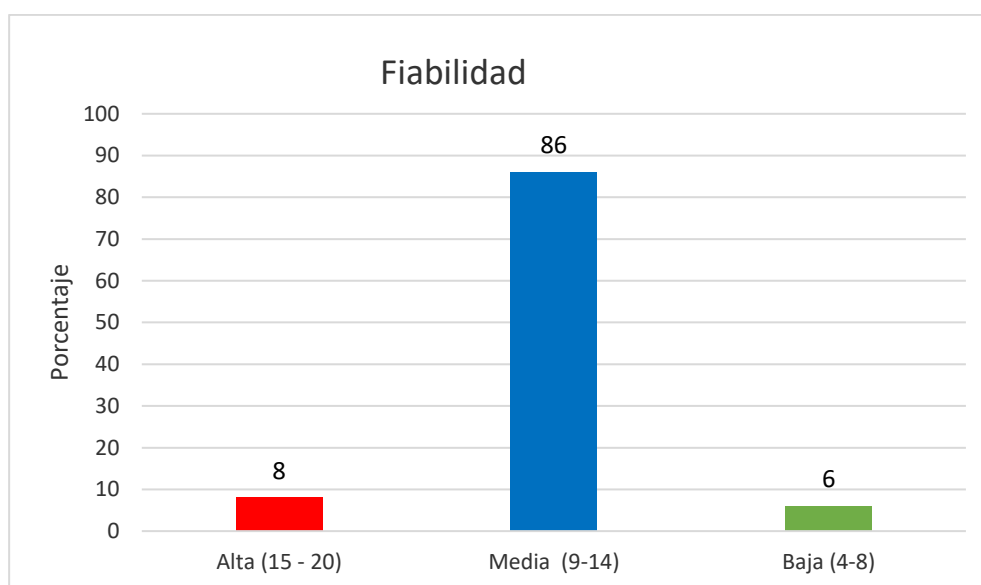
**Tabla 3.**

*Nivel dimensión fiabilidad*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Alta (15-20)	4	8%
Media (9-14)	43	86%
Baja (4- 8)	3	6%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Figura 3. Nivel de fiabilidad**

*Nivel de fiabilidad*



De acuerdo a los encuestados califican con 86% un nivel medio fiabilidad, alto 8% y baja 6% respectivamente.

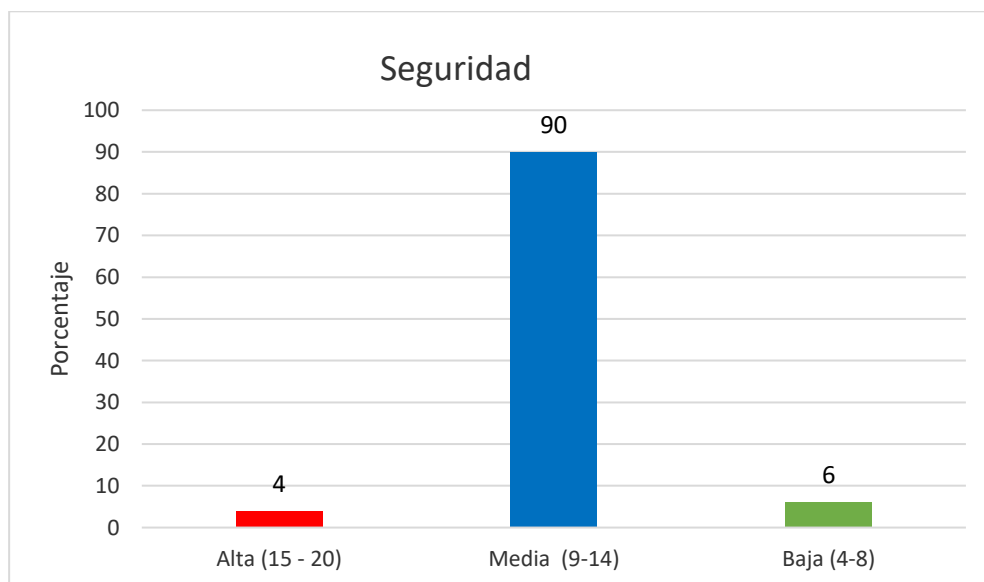
**Tabla 4.**

*Nivel dimensión seguridad*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Alta (15-20)	2	4%
Media (9-14)	45	90%
Baja (4- 8)	3	6%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Figura 4.**

*Nivel de seguridad*



De acuerdo a los encuestados califican con 90% un nivel medio seguridad, bajo 6% y alta 4% respectivamente.

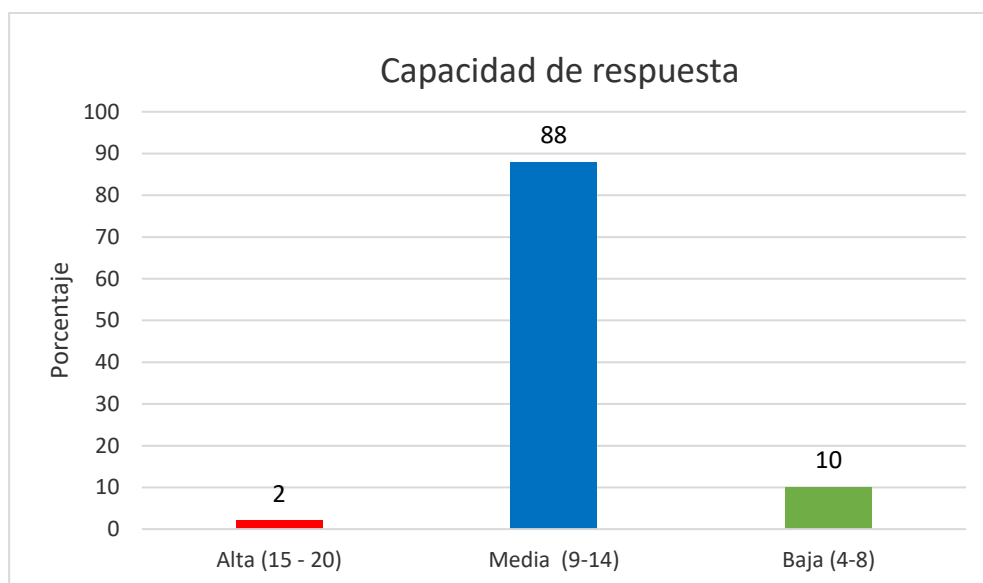
**Tabla 5.**

*Nivel dimensión capacidad de respuesta*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Alta (15-20)	1	2%
Media (9-14)	44	88%
Baja (4- 8)	5	10%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Figura 5.**

*Nivel de capacidad de respuesta*



De acuerdo a los encuestados califican con 88% un nivel medio capacidad de respuesta, bajo 10% y alta 2% respectivamente.

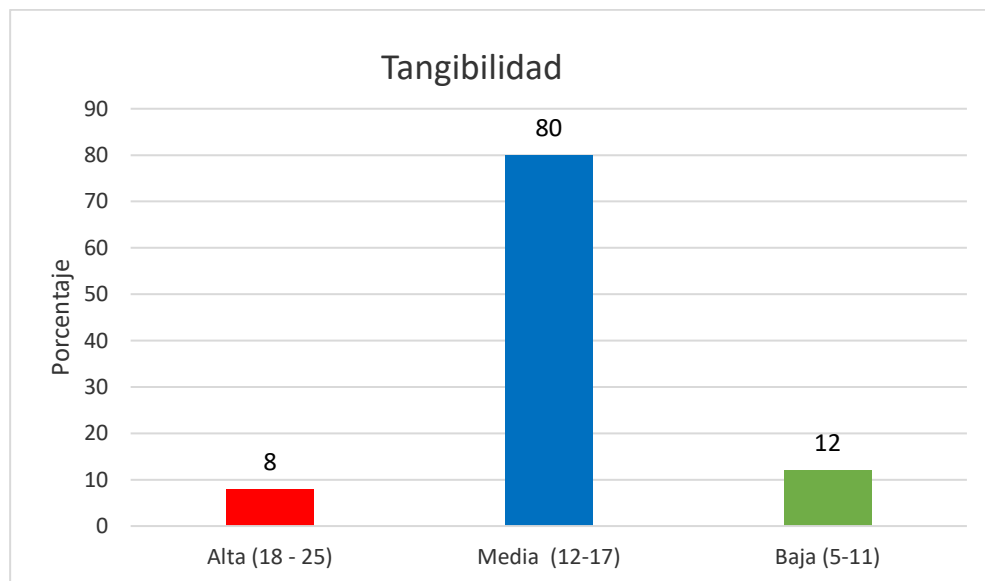
**Tabla 6.**

*Nivel dimensión tangibilidad*

Nivel dimensión tangibilidad	Frecuencia	Porcentaje
Alta (18-25)	4	8%
Media (12-17)	40	80%
Baja (5- 11)	6	12%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Figura 6.**

*Nivel de tangibilidad*



De acuerdo a los encuestados califican con 80% un nivel medio de tangibilidad, bajo con 12% y alto 8% respectivamente.

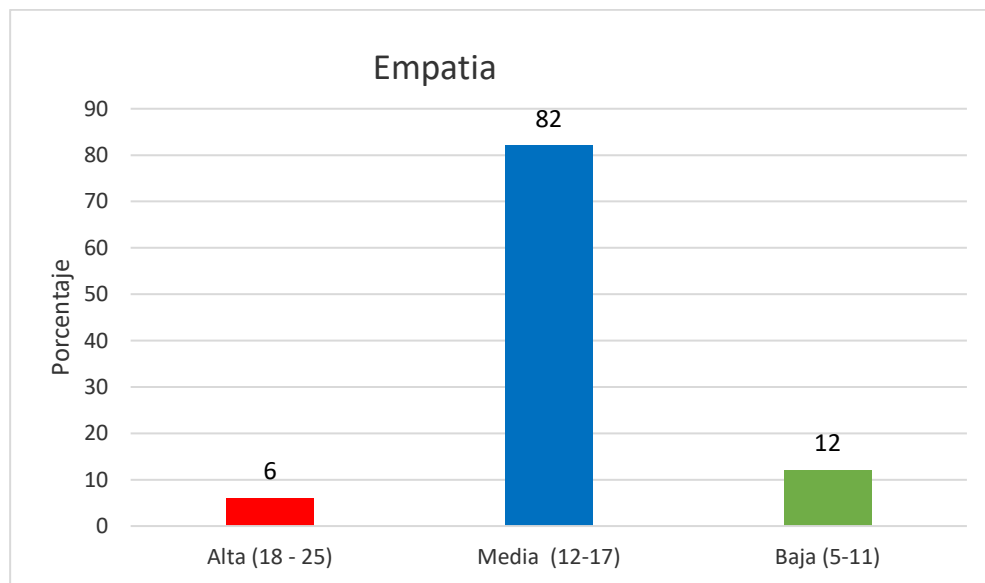
**Tabla 7.**

*Nivel dimensión empatía*

Calificación	Frecuencia	Porcentaje
Alta (18-25)	3	6%
Media (12-17)	41	82%
Baja (5- 11)	6	12%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

**Figura 7.**

*Nivel de Empatía*



De acuerdo a los encuestados califican con 82% un nivel medio de empatía, bajo con 12% y alto 6% respectivamente.

## Contraste de hipótesis

### Objetivo general:

Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

### Hipótesis general

Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023.

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023.

### Tabla 8.

*Relación entre calidad de atención y satisfacción de los pacientes*

			Calidad de atención	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,886**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,886**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Análisis: En la Tabla 8, con respecto a la correlación de las variables calidad de atención y satisfacción de los pacientes se aprecia una relación directa y significativa al nivel 0,01. Con un valor de coeficiente 0,886 y la significación bilateral 0,000. Que indica una correlación positiva muy alta. En este sentido se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023.

### Objetivo específico 1:

Determinar la relación entre la calidad de atención y fiabilidad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

### Hipótesis específica 1:

**H1:** Existe relación significativa entre la calidad de atención y fiabilidad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

### Tabla 9.

*Relación entre calidad de atención y fiabilidad*

			Calidad de atención	Confiabilidad
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	,791**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Confiabilidad	Coefficiente de correlación	,791**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Análisis: En la Tabla 9, la correlación entre la variable calidad de atención y fiabilidad se muestra una relación directa y significativa al nivel 0,01. Con coeficiente de 0,791 y significación bilateral 0,000. que indica una correlación positiva alta. Se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre calidad de atención y fiabilidad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023.

## Objetivo específico 2:

Determinar la relación entre la calidad de atención y seguridad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

## Hipótesis específica 2:

**H1:** Existe relación significativa entre la calidad de atención y seguridad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

**Tabla 10.**

*Relación entre calidad de atención y seguridad*

---

			Calidad de atención	Seguridad
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,740**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Seguridad	Coeficiente de correlación	,740**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

---

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

Análisis: En la Tabla 10, la correlación entre la variable calidad de atención y seguridad se obtuvo una relación directa y significativa al nivel 0,01. con valor del coeficiente 0,740 y significación bilateral 0,000. Que muestra una correlación positiva alta. Donde se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la calidad de atención y seguridad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023



### Objetivo específico 3:

Determinar la relación entre la calidad de atención y capacidad de respuesta en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

### Hipótesis específica 3:

**H1:** Existe relación significativa entre la calidad de atención y capacidad de respuesta en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

### Tabla 11.

*Relación entre calidad de atención y capacidad de respuesta*

			Calidad de atención	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,705**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	,705**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Análisis: En la Tabla 11, la correlación entre la variable calidad de atención y capacidad de respuesta se muestra una relación directa y significativa al nivel 0,01. Con valor del coeficiente 0,705 y significación bilateral 0,000. habiendo una correlación positiva alta. La cual se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la calidad de atención y capacidad de respuesta en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

#### Objetivo específico 4:

Determinar la relación entre la calidad de atención y tangibilidad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

#### Hipótesis específica 4:

H1: Existe relación significativa entre la calidad de atención y tangibilidad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

**Tabla 12.**

*Relación entre calidad de atención y tangibilidad*

		Calidad de		
		atención	Tangibilidad	
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,745**	
		N	,000	
	Tangibilidad	Coefficiente de correlación	50	
		Sig. (bilateral)	,745**	
		N	,000	
			50	50

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

Análisis: En la Tabla 12, la correlación entre la variable calidad de atención y tangibilidad se muestra una relación directa y significativa al nivel 0,01. con valor del coeficiente 0,745 y significación bilateral 0,000. indicando una correlación positiva alta. Se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la calidad de atención y tangibilidad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023.

### Objetivo específico 5:

Determinar la relación entre la calidad de atención y empatía en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

### Hipótesis específica 5:

**H1:** Existe relación significativa entre la calidad de atención y empatía en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

**Tabla 13.**

*Relación entre calidad de atención y empatía*

<b>Correlaciones</b>				
			Calidad de atención	Empatía
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,779**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Empatía	Coeficiente de correlación	,779**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Análisis: En la Tabla 13, la correlación entre la variable calidad de atención y empatía se expone una relación directa y significativa al nivel 0,01. con valor del coeficiente de 0,779 y significación bilateral 0,000. Que indica una correlación positiva alta. En tanto, se acepta la hipótesis de investigación: Existe relación significativa entre la calidad de atención y empatía en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio fue realizado con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023.

Los resultados evidencian que los encuestados calificaron la calidad de atención con 86% un nivel medio, un nivel alto con 8% y un nivel bajo con 6%. Esto significa, que la prestación del servicio sanitario amerita brindar una atención mayor que cumplan con todas las necesidades del paciente, mejorar su experiencia, así como para lograr exceder sus expectativas.

Igualmente, contrasta con Burgueño et al. (2021) quien comprobó una calidad de atención positiva donde un porcentaje significativo de pacientes estaban completamente satisfechos. Este autor enfatiza que se debe proyectar un cuidado con excelencia y especialización, otorgando una atención oportuna, continua e integral, tanto al paciente como a su familia. Esto significa, que el servicio brindado debe ser según los requerimientos del paciente más allá de los que él desea o espera.

Así mismo, Pérez et al, (2018) afirma que la calidad de atención es una óptima realización de la práctica médica diaria, excelencia y satisfacción del paciente quien recibe asistencia con intervención de los profesionales sanitarios mediante una estructura, científico-técnica y relacional. Es decir, existen diversos factores a considerar entre ellas sus necesidades, expectativas, historial médico, contexto cultural, y nivel educativo al momento para brindar una aproximación personalizada y humana.

Así mismo, Carrillo et al, (2018) corrobora que, para propiciar una mejor atención a los pacientes, es necesario la actualización permanente, respecto a los nuevos avances tanto científicos como técnicos. Es decir, es indispensable la capacitación continua del personal para obtener conocimientos actuales, y desarrollar habilidades.

Por otra parte, la variable satisfacción, los encuestados la calificaron con 90% un nivel medio, nivel alto con 4% y nivel bajo con 4%. Estos resultados coinciden con

Chumpitaz (2019) en su estudio los pacientes calificaron una satisfacción de nivel medio. Es decir, valoraron la satisfacción como media según la atención recibida y la mejora de su salud al valorar sus percepciones con el servicio asistencial recibido.

Sin embargo, los resultados contrastan con Vizcaíno (2018) quien determinó una percepción alta del servicio hospitalario brindado a los pacientes el cual resultó ser la misma atención tanto en el día como en la noche, igualmente alta satisfacción. Esto significa que los pacientes obtuvieron una atención sanitaria óptima, consiguieron el mejor resultado, con un riesgo mínimo, generando una mayor satisfacción durante el proceso.

Por otro lado, Ramírez (2017) expone que la satisfacción es predictora del nivel de continuidad de como los pacientes realizan sus tratamientos médicos, también actúa como un medidor de las consultas con el especialista, como fluye la comunicación durante la consulta, además su opinión es vital para analizar la asistencia sanitaria prestada.

Respecto al objetivo general determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023 se pudo comprobar una relación directa y significativa.

El valor del coeficiente de Spearman fue 0,886 con significación bilateral 0,000 indicando una correlación positiva muy alta. Es decir, al mejorar la calidad de atención mejorará la satisfacción del paciente esto permitirá corregir falencias y potenciar las fortalezas para desarrollar un sistema sanitario que brinde servicio eficaz que los usuarios demandan.

Estos resultados coinciden con Chumpitaz (2019) quien concluyó que hay correlación positiva entre calidad de atención y satisfacción del paciente. Es decir, cuando la calidad de atención es baja, la satisfacción con la experiencia médica es baja generando a su vez insatisfacción del usuario.

Concordando, con Torres (2021) quien determinó una calidad de atención predominante regular; satisfacción media, determinó que existe una relación directa

entre calidad de atención del personal de enfermería y satisfacción de pacientes hospitalizados en una clínica.

Patricia Benner expone que las prácticas de enfermería se direccionan al trato del cuidado, a su enfermedad, análisis y situaciones, enfatizando aquella práctica como un procedimiento progresivo según desempeño frente a situaciones adversas del profesional (Casey et al, 2017).

Por otro lado, la teoría de calidad expuesta por Donabedian (1966) está condicionada por la estructura, competencia técnica-científica, relaciones interpersonales donde los pacientes debe involucrarse ampliamente en su atención y el médico debe lidiar con el paciente para persuadirlos a tomar decisiones sensatas, sin que sean manipulados u obligados (Díaz et. al, 2020).

Respecto al objetivo específico 1: Determinar la relación entre la calidad de atención y fiabilidad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Los resultados evidencian que los encuestados califican fiabilidad con 86% un nivel medio, alto 8% y baja 6% respectivamente.

Igualmente, se pudo comprobar una relación entre calidad de atención y fiabilidad directa y significativa. El valor del coeficiente fue 0,791 y significación bilateral 0,000 indicando correlación positiva alta, esto significa que cuando aumenta una variable la otra también aumenta.

Referente a la contrastación con algunos autores destaca Hinojoza (2017) quien coincide con los resultados investigativos donde se evidenció que la satisfacción del paciente y calidad de atención reflejaron que aproximadamente la mitad de ellos están satisfechos con la atención durante su estadía en el hospital. Esto indica que la atención no responde a sus expectativas debido a que no es personalizada, hubo retrasos, tampoco fue eficiente, por lo tanto, no es satisfactoria.

La confiabilidad se refiere a la información acertada proporcionada por los enfermeros, consentimiento para efectuar procedimientos médicos, agilidad de los servicios médicos, prudencia con la intimidad del paciente (Castelo, García & Viñan, 2020). Esto significa que los pacientes se sienten bien cuando se hace un buen

procedimiento con rapidez y eficiencia, igualmente al tener una buena coordinación adaptando el entorno laboral para mantener la intimidad.

Así mismo, se relaciona con Carrera (2017) quien menciona que los procedimientos asistenciales deben estar direccionados a satisfacer tanto las necesidades como las expectativas del usuario, para lograrlo es necesario aplicar paradigmas nuevos que mejoren las acciones tradicionales de la asistencia de enfermería, por ende, priorizar al paciente en primera instancia, rediseñando y renovando los papeles habituales.

Respecto al objetivo 2 Determinar la relación entre la calidad de atención y seguridad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Los resultados evidencian que los encuestados califican la seguridad con 90% un nivel medio, bajo 6% y alta 4% respectivamente.

Igualmente, se pudo apreciar una relación directa y significativa entre calidad de atención y seguridad. El valor del coeficiente fue 0,740 y significación bilateral 0,000 indicando una correlación positiva alta, esto significa que cuando aumenta una variable la otra también aumenta.

Estos resultados coinciden con Collantes & Clavo (2020) referente al nivel de satisfacción del paciente y el cuidado enfermero evidenció que casi todos los encuestados expresaron encontrarse medianamente satisfecho en su dimensión humana, oportuna y segura. Esto significa que, es indispensable que el personal sanitario entable una buena comunicación, brinde un trato humano personalizado, tenga buena actitud y brindar calidad en los cuidados para satisfacer las necesidades del paciente.

Por otra parte, los resultados contrastan con Arcentales et al. (2020) cuyos resultados aplicando el (CARE-Q), evidenciaron una atención óptima recibida por el personal de enfermería expresado por los pacientes y sentirse satisfechos, concluyendo que hay correlación débil a moderada referente a las horas hospitalizados en el rango de 24 a 48 horas frente a la satisfacción del paciente. Es decir, al fomentar un ambiente de confianza, mostrar preocupación por su salud,

cuando el paciente se siente cómodo, seguro, y sin temor contribuye favorablemente en su proceso de sanación.

La seguridad implica el respeto de privacidad durante la atención, apoyo del personal para la recuperación del paciente, personal médico competente e información precisa a los familiares (Busch et. al, 2019). Es decir, se debe prevenir y minimizar los riesgos, errores y daños sufridos por los pacientes al prestar la asistencia sanitaria siendo necesario crear un entorno seguro, abierto y transparente.

Los servicios asistenciales deben ser realizados con un desempeño ético, y humano eficaz, diseñando procesos apropiados e implementando tecnologías apropiadas, incorporando todos los recursos esenciales para una debida atención (Sinnott, 2020). Esto requiere intervenciones éticas basadas en las necesidades del paciente; reconocer, y respetar los valores individuales de los pacientes, también considerar los beneficios obtenidos al utilizar diferentes herramientas tecnológicas durante el servicio asistencial.

Referente al objetivo 3 Determinar la relación entre la calidad de atención y capacidad de respuesta en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Los resultados evidencian que los encuestados califican capacidad de respuesta con 88% un nivel medio, bajo 10% y alta 2% respectivamente.

Igualmente, se pudo apreciar una relación directa y significativa entre calidad de atención y seguridad. El valor del coeficiente fue 0,705 y significación bilateral 0,000 indicando una correlación positiva alta esto significa que cuando aumenta una de las variables la otra también aumenta.

Estos resultados, coinciden con Gutiérrez et al. (2019) sobre percepción de calidad en los servicios asistenciales presentan porcentajes bajos donde la población atendida expresa haber recibido una atención de calidad por parte de los médicos y enfermeros. Esto significa que es necesario que se brinde respuestas acertadas frente a las inquietudes expuestas por los pacientes, además soluciones inmediatas frente a las quejas o disgustos, y generar diagnósticos confiables.



Así mismo, se relaciona con Monje et. al (2018) quien indica que la capacidad de respuesta involucra ayudar sinceramente hacia el paciente, personal de enfermería práctico, fiabilidad en los diagnósticos expuestos, disponibilidad inmediata del profesional para atender las necesidades y cuidado del paciente. En este sentido, es un aspecto clave para mejorar los resultados médicos, la supervivencia y reducir la mortalidad, donde se requiere intervenciones terapéuticas rápidas en situaciones críticas. Además, disponer equipos médicos para brindar una atención oportuna.

Por otra parte, Messarina (2016) coincide con este planteamiento quien menciona que debe escucharse al usuario para conocer sus opiniones, necesidades y expectativas, para asumir el criterio y perspectiva del paciente. Por lo tanto, es necesario proporcionar una atención rápida para identificar tempranamente signos y síntomas de alarma, generar comunicación positiva entre el médico y usuario, además coordinar efectivamente entre los profesionales.

Referente al objetivo 4 Determinar la relación entre la calidad de atención y tangibilidad en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Los resultados evidencian que los encuestados califican tangibilidad con 80% un nivel medio, bajo con 12% y alto 8% respectivamente.

Igualmente, el valor del coeficiente fue 0,705 y significación bilateral 0,000 indicando una correlación positiva alta esto significa que cuando aumenta una variable la otra también aumenta.

Estos resultados contrastan con Fariño et al. (2018) donde casi todos los pacientes están satisfechos con el equipamiento e infraestructura respectiva en los centros asistenciales cumplen sus expectativas respecto a la presentación del personal, limpieza de las áreas, señalética, cantidad y comodidad de camillas, camas, sillas. Esto significa, que se encuentran conformes ante los servicios recibidos respecto a la apariencia de las instalaciones físicas, personal, equipos, y comunicación visual.

Por otro lado, Vizcaíno (2018) corrobora que la tangibilidad se refiere a la infraestructura a lo palpable y visual físicamente. Es decir, abarca todos los recursos físicos, medibles y cuantificables, además se pueden tocar, acumular,

almacenar o desplazar. Igualmente, Figueredo, Gafas, Roque & Criollo (2019) la salud pública demanda desarrollar acciones sanitarias según las características del contexto sociocultural donde son ejecutadas. En este sentido, la satisfacción es fundamental para reducir la carga pública y familiar donde el proveedor del servicio debe satisfacer la necesidad del usuario.

Referente al objetivo 5 Determinar la relación entre la calidad de atención y empatía en la satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Los resultados evidencian que los encuestados califican empatía con 82% un nivel medio de empatía, bajo con 12% y alto 6% respectivamente.

Igualmente, el valor del coeficiente fue de 0,779 y la significación bilateral 0,000 indicando una correlación positiva alta, esto significa que cuando aumenta una variable la otra también aumenta.

Estos resultados coinciden con Fariño et al. (2018) quien evidenció un nivel inferior de satisfacción sobre el trato del personal, donde manifestó quejas por mal trato y poca empatía hacia los pacientes. Esto significa que el personal debe considerar las necesidades de afecto, bienestar, protección, comprensión, y comunicar con prontitud el diagnóstico médico tanto al paciente como a la familia para satisfacer al paciente.

Por otro lado, contrastan con Becerra & Condori (2019) cuyos hallazgos en la satisfacción en cuatro hospitales peruanos fueron altos. Cuya conclusión fue que al implementar el plan cero aumentos la satisfacción total, amabilidad, buen trato, además cumplir con la hora médica fijada e información requerida. Esto significa que, una efectiva con relación al cuidado, tiempo de espera percibido y característica facilita determinar mejora durante el servicio.

Igualmente, se relaciona con Salazar (2018) quien menciona que la empatía implica ser amable, tener un trato personalizado, mostrar interés en dar solución a los problemas, además demostrar comprensión al dar explicación sobre el estado de salud. Es por ello, que durante el cuidado del paciente deben demostrar un sentimiento empático hacia él y prestarle toda su atención.

La satisfacción del paciente guarda estrecha relación con el desempeño basado en el servicio que ha recibido y su percepción, en este sentido si el servicio brindado no llega a cumplirse según las expectativas esperadas no se sentirá satisfecho resultando una disminución en el índice de calidad en los servicios suministrados por el hospital (Melita et al, 2018).

Igualmente, la calidad de atención en un hospital debe ser evaluada para alcanzar una mejora continua que se requiera implementar según los resultados obtenidos (Holman, 2016). A su vez, es necesario incorporar la perspectiva del paciente y personal sanitario para evaluar su satisfacción con el servicio (Elmore et. al, 2016).

## VI. CONCLUSIONES

1. El estudio reflejó que existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Con valor del coeficiente 0,886 y significación bilateral 0,000. Y con un valor de significancia de 0,001 que es menor al 1%.
2. Referente a la calidad de atención en cuanto a la dimensión fiabilidad hay relación directa y significativa al nivel 0,01. Se evidencia valor del coeficiente 0,791 y significación bilateral 0,000. Que denota correlación positiva alta.
3. Se determinó que referente a la calidad de atención en cuanto a la dimensión seguridad se aprecia una relación directa y significativa al nivel 0,01 con un valor del coeficiente de 0,740 una significación bilateral 0,000 indicando ser correlación positiva alta.
4. Con respecto a la calidad de atención en cuanto a la dimensión capacidad de respuesta se expone hay una relación directa y significativa al nivel 0,01. Demostrando un valor del coeficiente 0,705 bajo la significación bilateral 0,000. Que indica correlación positiva alta.
5. Se pudo determinar con respecto a la calidad de atención en cuanto a la dimensión tangibilidad que existe relación directa y significativa al nivel 0,01. Demostrando un valor del coeficiente 0,745 bajo la significación bilateral 0,000. Concluyendo que hay una correlación positiva alta.
6. Referente a calidad de atención en cuanto a la dimensión empatía se muestra relación directa y significativa al nivel 0,01. Demostrando un valor del coeficiente 0,705 bajo la significación bilateral 0,000. indicando correlación positiva alta.

## VII. RECOMENDACIONES

1. La Dirección debería priorizar el proceso de mejoramiento hacia la calidad de los servicios que engloba sus dimensiones abordadas en esta investigación, con ello implementar nuevos protocolos clínicos y adoptar estrategias para evitar errores y promover una cultura de seguridad en la práctica profesional, organizar a sus colaboradores para trabajar armoniosamente y en equipo en beneficio de los pacientes, el resultado no solo serán pacientes satisfechos sino una institución de salud con mejor imagen y reputación.
2. Los procedimientos asistenciales deben estar direccionados a satisfacer tanto las necesidades como las expectativas del usuario, para lograrlo es necesario aplicar paradigmas nuevos que mejoren las acciones tradicionales de la asistencia de enfermería, por ende, priorizar al paciente en primera instancia, rediseñando y renovando los papeles habituales.
3. La Dirección debería implementar con gran importancia programas de promoción de la salud, vigilancia en salud y prevención de la enfermedad dirigida a los profesionales de la salud, pacientes y familiares para un mejor monitoreo y asistencia técnica en lo que conlleva la seguridad del paciente.
4. La Dirección debería implementar más personal de enfermería que pueda asistir al paciente del área quirúrgica durante su estancia hospitalaria que suministre los medicamentos necesarios para su recuperación logrando de esta manera una mayor satisfacción de haber recibido una atención personalizada.
5. Se implemente en el interior del mencionado hospital más señaléticas de esta forma permitirían visualizarse desde una perspectiva de comprensión y aplicación por parte del personal de enfermería, pacientes y familiares.
6. Se requiere imperiosamente capacitar al personal de enfermería sobre programas de cultura de cuidados de enfermería basados en la empatía y asertividad para mejorar la relación paciente-enfermero permitiendo así un mayor entendimiento y comprensión, de tal manera el enfermero se puede enfrentar hacia el paciente de forma correcta y sana.

## REFERENCIAS

- Aiken, L., Sloane, P., Griffiths, A., Rafferty, L., Bruyneel, M., & McHugh, P. (2017). Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Qual Saf.*, 26 (3). 559-568 <http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2016-005567>
- Arteta, L. & Palacio, K. (2018). Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Rev. Salud Pública.* 20 (5): 629-636.
- Arcentales, G., Mesa, I., Ramírez, A., & González, C. (2020) Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica Volumen 40, número 3, 2021 ISSN 2610-7988 [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_3\\_2021/2\\_satisfaccion\\_pacientes\\_quir%C3%BArgicos.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/2_satisfaccion_pacientes_quir%C3%BArgicos.pdf)
- Baggett, T., Keyes, H., Sporn, N., & Gaeta, J. (2020). Prevalence of SARS-CoV-2 Infection in Residents of a Large Homeless Shelter in Boston. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(21), 2191–2192
- Banchón, K., & Orellana, A. (2018). Satisfacción de los usuarios con la atención de enfermería de la consulta externa del área de Oftalmología. Hospital LuisVernaza2017.
- Barajas, C., & Hijós, L. (2021). Percepción de los pacientes sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el entorno hospitalario. *Rev. Metas de Enfermería.* 2018: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986732>
- Becerra, V. & Condori, A. (2019). Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan cero colas en Ica, Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Pública.* 36(4):658-63. Disponible en [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342019000400014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342019000400014&script=sci_arttext)
- Busch, I., Moretti, F., Travaini, G., Wu, A., & Rimondini, M. (2019). Humanization of Care: Key Elements Identified by Patients, Caregivers, and Healthcare Providers. *A Systematic Review. The Patient* 14(1):461–474. <https://doi.org/10.1007/s40271-019-00370-1>

- Burgueño, F., Rodríguez, D., Cedillo, Ch., & Ordoñez, C. (2021). Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40 (7), pp. 704-710, 2021. <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>
- Carhuacho, I. et al, (2020). Metodología para la investigación holística.: Agosto 2019. Guayaquil – Ecuador. Ed Editado y publicado por UIDE. 1era ed
- Carrera, F., Merino, M., Ramón, M., López, E., Vázquez, & P., Poquet, J. (2017). Satisfaction with computerized provider order entry systems in a Long Stay Hospital: proposal of a Model. *Eur J Hosp Pharm*. 0:1-6; 238-256 DOI: 10.1136/ejhpharm-2017- 001345. JCR 0,718. Pharmacology & Pharmacy
- Carrillo et al, A. M. (2018). Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(2). e <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522/358>.
- Casey, M. (2017). Nurses', midwives' and stakeholders' experiences and perceptions on requirements to demonstrate the maintenance of professional competence. *J Adv Nurs.*; 73(3): 653-64. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27683071/>.
- Castelo, W., García, S., & Viñan, J. (2020). Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo Ecuador. *Archivo Médico Camagüey* 24(6):801-813. <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7169>
- Collantes, D., & Clavo, V. (2020). Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *FACSALUD-UNEMI* 4(1). 11-22. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>.<https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217>
- Chávez, E., Contreras, D.& Cantú, G. (2019). Calidad de la atención médica desde un punto de vista bioético en un hospital oftalmológico de Ciudad de México. *Revista Electrónica Acta Bioethica* 235-242.
- Chumpitaz, M. (2019). Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Del Callao. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3544>

- Demir, P. & Fuat, A. (2018). "Evaluating occupational health and safety service quality by SERVQUAL: a field survey study". *Total Quality Management & Business Excellence*. DOI: 10.1080/14783363.2018.1433029.
- Díaz, C., Cortés, N., Rey, S., Pineda, M., Díaz, J., & Sierra, T. (2021). Percepción de la Pandemia COVID-19 en los Servicios de Cirugía en Colombia. (2020). *Revista Colombiana de Cirugía* 35(2), 290–301. Disponible en <https://doi.org/10.30944/20117582.655>
- Endara, J. (2018). Improvement of Quality Management in Waiting Time in the Emergency Service of the IESS General Hospital of Milagro 31-34. <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/7299/1/137046.pdf>
- Elmore, N., Burt, J., Abel, G., Maratos, F., Montague, J., & Campbell, J. (2016). Investigating the relationship between consultation length and patient experience: a cross-sectional study in primary care. *Br J Gen Pract.*;66(653): e896-e903. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27777231/>
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E. Valle, J. & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud *Revista ESPACIOS*. 39 (2); 22 <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
- Fernández, M., Aginagalde, A., Arana, E., Bujanda L, & Idigoras, I. (2019). Quality indicator and patient satisfaction in colonoscopy. *Gastroenterol Hepatol*. 42 (2): 73-81
- Febré, N., Mondaca, K., Méndez, P., Badilla, V. Soto, Ivanovic, P., Rynaldos, K & Canales, M. (2019). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Los Condes* 29 (3) 278-287. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-su-gestion-S0716864018300567>
- Figueredo, K., Gafas, C., Roque, H., & Criollo, A. (2019). Adaptación de la escala de calidad de vida y satisfacción del paciente al contexto ecuatoriano. *Revista Cubana de Salud Pública* 45(4). <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1209>
- Gálvez, M., Gómez, J., Martín, M., Ferrero Rodríguez. (2021). Humanización de la Sanidad y Salud Laboral: Implicaciones, estado de la cuestión y propuesta del Proyecto HU-CI. *Scielo* 63 (247) :103-119.



[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2017000200103&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000200103&lng=es).

- García, J., & Díaz, R. (2018). Comparativa entre distintos sistemas de medición de calidad de servicio. *EsicMarket*. 1(30):57-97. [www.esic.edu/documentos/revistas/esicmk/080613\\_123331\\_E.pdf](http://www.esic.edu/documentos/revistas/esicmk/080613_123331_E.pdf)
- Gómez, C., García, R., de los Reyes, N., Fernández, J., & Holguín, P. (2018). Patient satisfaction in a Spanish burn unit *Burns*; 45(2):341-347. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2018.03.015>
- Gutiérrez, Z., Lorenzo, M., & Berríos, A. (2019). Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. *Revista Científica "Conecta Libertad" ISSN 2661-6904*, 3(1), 1–11. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/70>
- Guzmán, M., Reina, C. & Méndez, J. (2018). Metodología de Intervención en Trabajo Social. Mexico: Casa Editora Shaad. 1era ed
- Hernández, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
- Hinojoza, G. (2017). Satisfacción del paciente y su relación con la atención de enfermería en las unidades quirúrgicas en el Hospital IESS de Ambato de junio a septiembre del 2015. Tesis de Maestría. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6329/1/PIUAMEQ011-2017.pdf>
- Holman, G., Beasley, J., Karsh, B., Stone, J., Smith, P., & Wetterneck, T. (2016). The myth of standardized workflow in primary care. *J Am Med Inform Assoc*. 23(1):29-37.
- Jebraeily, M., Rahimi, Z., Zane, F., & Lotfnezhad, A. (2019). "Using SERVQUAL Model to Assess Hospital Information System Service Quality". *Hormozgan Medical Journal*. 23(1), pp. 1-6. 2019. DOI: 10.5812/hmj.86977.
- Kumar, M., Sujit, K. & V. Charles, V. (2018). Deriving managerial implications through SERVQUAL gap elasticity in UAE banking", *International Journal of Quality & Reliability Management*, Vol. 35 Issue 4, pp. 940-964. 2018. DOI: 10.1108/IJQRM-10-2016-0176.
- Melita, A., Jara, P., Pereira, D., & Luengo, L. (2018). Adaptación transcultural y

- validación de un cuestionario de cuidado humanizado en enfermería para una muestra de población chilena. *Revista Cuidarte* 9(2):2245-56. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.531>
- Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo. *Dialnet* 8(2):119-123. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6181530>.
- Monje, P., Miranda, P., Oyarzún, J., Seguel, F., & Flores E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y Enfermería* 24(5). <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
- Mitropoulos, P., Vasileiou, K., & Mitropoulos, I. (2018). Understanding Quality and satisfaction in public hospital services: A nationwide inpatient survey in Greece. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 40:270-5. <https://doi.org/10.1016/j>
- Palacios, M., Santos, E., Cervantes, V. y León, M. COVID-19 una emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Española* (5):12-15. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256520300928>
- Pérez, M., Orlandoni, G., Ramoni, J. & Valbuena, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigmas. *Rev Cubana Salud Pública* 44 (2). <https://www.scielo.org/article/rcsp/2018.v44n2/325-343/>.
- Podesta, L., & Macedo, K. (2018) Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017 (artículo científico) Universidad San Martín de Porres. *Revista Horizonte Médico*. Vol.18 N° 3. Lima. Perú. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-)
- Ramírez, M. (2017). Nivel de Satisfacción del Usuario de los servicios que se prestan en la consulta externa en la IPS Universitaria Paso B Juan Mina. Barranquilla, 2013. *Biociencias* 10(1).
- Reyes, J., Vieyra, W., Romero, M., O'Shea, G., & Lozano, J. (2016). Satisfaction and perceived quality of members of the Mexican Health Social Protection System. Methodological foundations. Satisf perceived Qual people Insur by

- Soc Heal Prot Mex *Methodol Found* 58 (6): 685–93.  
[http://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-- 2016 /](http://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-- 2016/)
- Rubio, A., Mendiburo, A., Oyanedel, C., Benavente, L. , & Paez, D. (2020). Relación entre la evaluación del personal del sistema de salud por parte de sus usuarios y su bienestar subjetivo: un estudio transversal. *Medwave*.  
<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85088215192&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=CALIDAD+DE+ATENCION+MEDICA&st2=&sid=d06ba9573cce7dc65ae4dd2763792a06&sot=b&sdt=b&sl=41&s=TITLE-ABS-KEY%28CALIDAD+DE+ATENCION+MEDICA%29&relpos=2&citeCnt=0&searchTerm=>
- Salazar O. (2018). Humanized Care: A Challenge for Nursing. *International Archives of Nursing and Health Care* 4(2). doi.org/10.23937/2469-5823/1510092
- Sánchez et al, J. A. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(3).  
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091/296>.
- Sinnott, C., Georgiadis, A., Park, J., & Dixon, M. (2020). Impacts of operational failures on the work of primary care physicians: a critical interpretive synthesis of the literature. *Ann Fam Med* 18 (2): 159-168. doi: 10.1370 / afm.2485. PMID: 32152021
- Sustersic, M., Gauchet, A., Kernou, A., Gibert, C., Foote, A., Vermorel, C., & Bosson J. (2018). Una escala que evalúa la comunicación médico-paciente en un contexto de condiciones agudas basada en una revisión sistemática. *Más uno.* ; 13 (2): e0192306. doi: 10.1371 PMID: 29466407.
- Torres, M. (2021). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco – 2021 <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>
- Vázquez, E., Sotomayor, J., Akihiki, González., Montiel, A., Gutierrez, I.- Romero, M. & Castellanos, J. & Campos, L. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev. salud pública* 20 (2).  
<https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n2/254-257/#>

Vizcaíno, A., Vizcaíno, V. & Vargas, A. (2018). Evaluación del servicio de urgencias en un hospital público a través del modelo Servperf. *Red Internacional de Investigadores en Competitividad* 17(1).  
<https://riico.net/index.php/riico/article/view/1332/1001>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	INSTRUMENTO
V.I. Calidad de atención	Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, calidad científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).	Es la medida valorada en lograr que funcione con éxito lo que se debe hacer en los procesos de atención y cuidado de enfermería, minimizando costos y conseguir la satisfacción de los pacientes, se operacionaliza con las dimensiones calidad científica-técnica y relacional.	Estructura  Calidad científica-técnica  Calidad relacional	Adecuación Accesibilidad Equidad  Seguridad Efectividad Eficacia Continuidad  Centrado en la persona Calidad de vida Satisfacción del paciente	1-2-3 4-5 6-7  8-9 10-11 12-13 14-15  16-17-18 19-20 21-22	Ordinal  Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Técnica: encuesta  Instrumento: cuestionario

<b>V.D. Satisfacción de los pacientes</b>	Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et, al, 2017).	Es la valoración positiva que el paciente realiza sobre las diversas dimensiones de la atención médica enfocada en las percepciones del desempeño (satisfacción) excluyendo las expectativas, se operacionaliza con las dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía	Tangibilidad	Aspecto de la sala	1	Ordinal  Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Técnica: encuesta   Instrumento: cuestionario
				Calidad de la alimentación al paciente	2		
				Aspecto de los equipos Hospitalarios	3		
				Apariencia física del personal médico	4		
				Señaléticas en el interior del hospital	5		
			Confiabilidad	Información acertada proporcionada por los médicos	6		
				Consentimiento para efectuar procedimientos médicos	7		
				Agilidad de los servicios médicos	8		
				Mesura a la intimidad del paciente	9		
			Capacidad de respuesta	Ayuda sincera hacia el paciente	10		
				Personal médico práctico	11		
				Fiabilidad en los diagnósticos expuesto	12		
				Disponibilidad inmediata del personal médico para atender las necesidades y cuidado del paciente	13		

---

Seguridad	Respeto de privacidad durante atención	14
	Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente	15
	Personal médico idóneo y competente	16
	Información precisa a los familiares	17
Empatía	Personal médico amable	18
	Trato personalizado del personal médico	19
	El médico muestra interés en solucionar el problema de salud	20
	Camilleros y limpiadores eficientes	21
	Comprensión de la explicación sobre estado de salud	22

---

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son confidenciales, para ello solicito que conteste con la mayor sinceridad las preguntas realizadas. Marque con una X la respuesta que usted cree: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Agradecido por su cooperación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Nº	Variable independiente: Calidad de atención	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
<b>Dimensión: Estructura</b>						
<b>Adecuación</b>						
1	Durante la estancia hospitalaria contó con los equipos médicos necesarios para su recuperación					
2	Durante la estancia hospitalaria contó con los medicamentos necesarios para su recuperación					
3	Durante la estancia hospitalaria la realización de cualquier procedimiento, diagnóstico o tratamiento se efectuó con normalidad					
<b>Accesibilidad.</b>						
4	Recibe un servicio eficiente de manera oportuna					
5	El área quirúrgica cuenta con los equipos necesarios para realizar las actividades asistenciales.					
<b>Equidad</b>						
6	Brindan una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales y circunstancias de cada paciente					
7	El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.					



<b>Dimensión: calidad científico-técnico</b>					
<b>Seguridad</b>					
8	El conocimiento de los profesionales de la salud le inspiran seguridad y credibilidad.				
9	Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud				
<b>Efectividad</b>					
10	La toma de procedimientos como ecografías, rayos X y toma de muestras se dan con efectividad.				
11	Los procedimientos quirúrgicos se dan con efectividad				
<b>Eficacia</b>					
12	Los consultorios están dotados con los recursos materiales adecuados para brindar una atención más confortable				
13	Las salas de hospitalización cumplen protocolos de bioseguridad				
<b>Continuidad</b>					
14	Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud				
15	Los pacientes dan continuidad de su tratamiento médico cuando son dados de alta				
<b>Dimensión: Calidad relacional</b>					
<b>Centrado en la persona</b>					
16	El personal médico demuestra profesionalismo en el momento de diagnosticar al paciente.				
17	El personal de enfermería demuestra competencias profesionales frente al cuidado de los pacientes				
18	La cantidad de personal de enfermería asignada al área quirúrgica es suficiente.				
<b>Calidad de vida</b>					
19	Se preocupa el personal de enfermería por su estado de salud actual				
20	Se preocupa el personal de enfermería en suministrarle el medicamento en el horario prescrito por el médico				
<b>Satisfacción del paciente</b>					
21	Hubo una disposición inmediata del personal para ayudarlo como paciente.				
22	El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.				

## CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son secretas, para ello requiero que responda con la mayor franqueza las preguntas elaboradas. Marque con una X la respuesta que usted considere: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Gracias por su participación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Nº	Variable dependiente: Satisfacción del paciente	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
<b>Dimensión: Tangibilidad</b>						
1	La sala operatoria donde recibe atención médica permanece limpia					
2	Recibe calidad de alimentación diaria					
3	Los equipos hospitalarios son adecuados para responder a las necesidades de cuidado de los pacientes					
4	Utiliza el personal médico y de enfermería uniforme adecuado para ser identificados como trabajadores del hospital público					
5	Se visualiza correctamente señaléticas en el interior del hospital					
<b>Dimensión: Confiabilidad</b>						
6	Recibe Información acertada proporcionada por los médicos y enfermeros El personal muestra una actitud adecuada en la atención al público.					
7	Comunican consentimiento para efectuar procedimientos médicos					
8	Poseen los enfermeros agilidad en la atención hacia el paciente					

9	Los enfermeros demuestran mesura a la intimidad del paciente					
<b>Dimensión: Capacidad de respuesta</b>						
10	Recibe ayuda sincera por parte del personal de enfermería en relación a respuestas acertadas frente a las inquietudes expuestas por los pacientes					
11	El Personal médico y de enfermería práctico disponen de soluciones inmediatas frente a las quejas o disgustos de los usuarios					
12	Los enfermeros generan fiabilidad en los diagnósticos expuesto al paciente					
13	Disponibilidad inmediata del personal de enfermería para atender las necesidades y cuidado del paciente.					
<b>Dimensión: Seguridad</b>						
14	El personal de enfermería demuestra respeto de privacidad durante la atención al paciente					
15	Recibe apoyo del personal médico y de enfermería en el proceso de la recuperación					
16	Es atendido por personal de enfermería idóneo y competente					
17	El personal de enfermería emite información precisa a los familiares sobre el estado de salud del paciente					
<b>Dimensión: Empatía</b>						
18	Muestran amabilidad el personal de enfermería en la atención de cuidado hacia el paciente.					
19	Recibe un trato personalizado por parte del personal de enfermería.					
20	El médico muestra interés en solucionar el problema de salud.					
21	El desempeño de los camilleros y limpiadores son eficientes					
22	Recibe por parte de los enfermeros comprensión de la explicación sobre estado de salud.					

## Anexo 3. Consentimiento Informado



### Consentimiento Informado

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgica en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023

Investigador (a) (es): Lic. Juan Bosco Espinoza González

#### Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgica en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023", cuyo objetivo es Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgica en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado de la carrera profesional o programa Maestría, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital General Quevedo.

#### Describir el impacto del problema de la investigación.

Con respecto al planteamiento del problema a nivel institucional, son múltiples las quejas de insatisfacción de los pacientes que acuden al Hospital Público de Quevedo-Ecuador, mayormente en el área quirúrgica; las quejas más frecuentes son las referidas a la escasez de recursos materiales y la desproporción de enfermero (a) paciente es decir falta personal de enfermería en dicha área, deficiente atención sanitaria por parte de algunos galenos y enfermeros en el trato y cuidado, algunos pacientes expresan sentirse defraudados con diagnóstico y tratamiento recibido en el mencionado hospital por la escasa implementación y dotación de medicina y equipos médicos

#### Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgica en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023"

Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente del Área Quirúrgica de la institución Hospital General Quevedo. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Obligatorio a partir de los 18 años



**Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a)

(es) (Apellidos y Nombres) Espinoza González Juan Bosco email:

[jboscoespinoza@gmail.com](mailto:jboscoespinoza@gmail.com), y Docente asesor Dra. Malqui Calla, Gladys Rocío

email: [gmalquic@ucvvirtual.edu.pe](mailto:gmalquic@ucvvirtual.edu.pe)

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: .....

Fecha y hora: .....

*Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.*

## Anexo 4. Validación de Expertos

### Experto 1



#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Lic. Mirian Yadira Delgado Rodríguez Mgs

Presente

Asunto: Validación de instrumentos mediante juicio de expertos.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo expresarle que siendo estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la salud de la Universidad Cesar Vallejo, filial Piura-Perú, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder realizar mi trabajo de investigación con el cual optare por el grado de magister.

El título de mi investigación es: “Calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023” y siendo imprescindible de contar con docentes especializados, para poder aplicar los documentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de gerencia y gestión en salud.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- ❖ Carta de presentación
- ❖ Definiciones conceptuales de la variables y dimensiones
- ❖ Operacionalización de las variables
- ❖ Protocolo de evaluación
- ❖ Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted no sin antes agradecerle, por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



F:-----

Espinoza González, Juan Bosco

C I: 1310471501

### Definiciones conceptuales de las variables y sus dimensiones

#### Primera variable: Calidad de atención

Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, calidad científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).

**Dimensiones:** Estructura, científico-técnica y relacional

**Dimensión estructura:** Expone que está determinada por los recursos humanos, materiales y organizativos. Indicador adecuación: es la relación existente entre las necesidades de servicios de una población y los recursos disponibles. Indicador Accesibilidad: es la forma accesible que se puede recibir un servicio de salud de manera oportuna vinculada a aspectos económicos, culturales, geográficos, sociales, de horarios y contexto (Baggett et. al, 2020). Equidad: en los servicios de salud implica la capacidad de ser justos en brindar una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales y circunstancias de cada paciente, dejando a un lado aspectos como el género, etnia, demográficas, económicas y sociales.

**Dimensión científico-técnica:** se refiere de aproximar la efectividad de la práctica médica a la eficacia que la misma ciencia ha evidenciado, siendo empleada de una forma más eficiente, que sea mayor accesible, segura y equitativa orientada a los procesos existentes ya atendidos y observados. Indicador Seguridad: se refiere a la provisión de servicios de salud minimizando riesgo actual o a futuro, evitando algún daño a los pacientes. -Indicador Efectividad: involucra ofrecer servicios de salud asentados en pruebas, evidencias que produzcan resultados deseados en los pacientes. Indicador Eficacia: conlleva que la efectividad se alcance ampliando las ventajas y aprovechando las ventajas de los recursos disponibles previniendo

la mala utilización de los mismos. Continuidad: se refiere al tratamiento del paciente como un todo, en un sistema de asistencia integrado (Demir et. al, 2018).

**Dimensión relacional:** se enfatiza a las relaciones comunicaciones interpersonales médico-paciente, enfermeros-paciente con aquellos pacientes que reciben la asistencia, que implica respeto, principios éticos profesionales asistencial y sus valores, así de las preferencias y equidad con todos los pacientes (Sinnott et. al, 2020; Podesta y Macedo, 2018). Indicador Centrado en la persona: se refiere que la calidad asistencial enfocado en el paciente busca priorizar la calidad de vida considerando preferencias y cultura; promueve una atención desde la profesionalidad y el conocimiento técnico, es acogerlo y facilitar su continuidad de atención médica y cuidado, comprender a la persona de forma integral, buscar el diálogo y entendimiento entre médico-paciente, enfermero-paciente. Indicador calidad de vida: percepción por parte del paciente de su estado de salud en relación a su vida familiar, social y laboral. Satisfacción del paciente: valoración del paciente y de su familia de los diversos servicios recibidos.

#### **Segunda variable: Satisfacción de los pacientes**

Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et, al, 2017).

**Dimensiones:** Tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

**Dimensión tangibilidad:** se refiere a la infraestructura a lo palpable y visual físicamente, sus indicadores son: aspecto de la sala, aspecto de los equipos hospitalarios, apariencia física del personal de enfermería, señaléticas en la parte interior del hospital, calidad en la alimentación al paciente.



**Dimensión confiabilidad:** información acertada proporcionada por los enfermeros, consentimiento para efectuar procedimientos médicos, agilidad de los servicios médicos, mesura a la intimidad del paciente (Castelo, García y Viñan, 2020). **Dimensión capacidad de respuesta:** Ayuda sincera hacia el paciente, Personal de enfermería práctico, fiabilidad en los diagnósticos expuesto, disponibilidad inmediata tanto del profesional médico y de los enfermeros para atender las necesidades y cuidado del paciente (Monje et. al, 2018).

**Dimensión seguridad:** Respeto de privacidad durante atención, Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente, personal médico idóneo y competente, información precisa a los familiares (Busch et. al, 2019).

**Dimensión empatía:** Personal de enfermería amable, trato personalizado por parte del personal de enfermería, el enfermero (a) muestra interés en dar solución a los problemas de salud, camilleros y limpiadores eficientes y ejercen comprensión de la explicación sobre estado de salud (Salazar, 2018).

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	INSTRUMENTO
V.I. Calidad de atención	Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, calidad científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).	Es la medida valorada en lograr que funcione con éxito lo que se debe hacer en los procesos de atención y cuidado de enfermería, minimizando costos y conseguir la satisfacción de los pacientes, se operacionaliza con las dimensiones calidad científica-técnica y relacional.	Estructura  Calidad científica-técnica  Calidad relacional	Adecuación Acoesibilidad Equidad  Seguridad Efectividad Eficacia Continuidad  Centrado en la persona Calidad de vida Satisfacción del paciente	1-2-3 4-5-6 6-7  8-9 10-11 12-13 14-15  16-17-18 19-20 21-22	Ordinal  Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Técnica: encuesta  Instrumento: cuestionario

V.D. <b>Satisfacción de los pacientes</b>	Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et, al, 2017).	Es la valoración positiva que el paciente realiza sobre las diversas dimensiones de la atención médica enfocada en las percepciones del desempeño (satisfacción) excluyendo las expectativas, se operacionaliza con las dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía	Tangibilidad	Aspecto de la sala	1	Ordinal	Técnica: encuesta
				Calidad de la alimentación al paciente	2		
				Aspecto de los equipos Hospitalarios	3		
				Apariencia física del personal médico	4		
				Sseñaléticas en el interior del hospital	5		
			Confiabilidad	Información acertada proporcionada por los médicos	6	Instrumento: cuestionario	
				Consentimiento para efectuar procedimientos médicos	7		
				Agilidad de los servicios médicos	8		
				Mesura a la intimidad del paciente	9		
			Capacidad de respuesta	Ayuda sincera hacia el paciente	10		
				Personal médico práctico	11		
				Fiabilidad en los diagnósticos expuesto	12		
				Disponibilidad inmediata del personal médico para atender las necesidades y cuidado del paciente	13		

---

Seguridad	Respeto de privacidad durante atención	14
	Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente	15
	Personal médico idóneo y competente	16
	Información precisa a los familiares	17
Empatía	Personal médico amable	18
	Trato personalizado del personal médico	19
	El médico muestra interés en solucionar el problema de salud	20
	Camilleros y limpiadores eficientes	21
	Comprensión de la explicación sobre estado de salud	22

---

**PROTOCOLO DE EVALUACIÓN**
**Datos generales del juez**

<b>Nombre del juez:</b>	Mirian Yadira Delgado Rodríguez
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )                      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( x )                      Social ( ) Educativa ( )                      Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Pediatría, Quirófano, Emergencia, Neonatología
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital General Quevedo
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (no corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

**Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

**Datos de la escala**

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para medir la Calidad de Servicio
<b>Autor:</b>	Espinoza González, Juan Bosco
<b>Procedencia:</b>	Basado en la estructura del modelo de Avedis Donabedian citado por Pérez et al (2018).
<b>Administración:</b>	Individual- Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos

<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes del área quirúrgica.
<b>Significación:</b>	La escala está compuesta por tres dimensiones: estructura, científico-técnica y relacional que totalizan 22 ítems.

#### Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para medir la Satisfacción de los pacientes
<b>Autora:</b>	Espinoza González, Juan Bosco
<b>Procedencia:</b>	Basado en el Modelo Servperf de los autores Cronin y Taylor citado por Vizcaino et al (2017)
<b>Administración:</b>	Individual-Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes del área quirúrgica.
<b>Significación:</b>	La escala está compuesta por cinco dimensiones tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía que totalizan 22 ítems.

#### Instrucciones

A continuación, le presento a usted el protocolo de evaluación para que de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los

adecuadas.		términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1.No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel de acuerdo	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel (totalmente de acuerdo)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

No cumple con el criterio	
Bajo Nivel	
Moderado nivel	
Alto nivel	



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la calidad de servicio de atención en un hospital público

**CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN**

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son confidenciales, para ello solicito que conteste con la mayor sinceridad las preguntas realizadas. Marque con una X la respuesta que usted cree: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Agradecido por su cooperación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

N o.	Dimensión	Pregunta	Calificación por juicio de experto														
			Claridad				Coherencia				Relevancia						
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	Adecuación	Durante la estancia hospitalaria contó con los equipos médicos necesarios para su recuperación				x							x				x
2		Durante la estancia hospitalaria contó con los medicamentos necesarios para su recuperación				x							x				x
3		Durante la estancia hospitalaria la realización de cualquier procedimiento, diagnóstico o tratamiento se efectuó con normalidad			x									x			





		demuestra competencias profesionales frente al cuidado de los pacientes																
18		La cantidad de personal de enfermería asignada al área quirúrgica es suficiente.			X					X								X
19	Calidad de vida	Se preocupa el personal de enfermería por su estado de salud actual				X					X							X
20		Se preocupa el personal de enfermería en suministrarle el medicamento en el horario prescrito por el médico			X					X								X
21	Satisfacción del paciente	Hubo una disposición inmediata del personal para ayudarlo como paciente.				X					X							X
22		El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.			X						X							X

OBSERVACIONES

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable ( x )                      Aplicable después de corregir ( )                      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Lic. Mirian Yadira Delgado Rodríguez

Especialidad del validador: Mgs en Gestión en los Servicios de la Salud

F:    
Escaneo autorizado únicamente por:  
**MIRIAN YADIRA DELGADO RODRIGUEZ**

CI: 1721386702

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

### Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la satisfacción de pacientes en un hospital público

#### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son secretas, para ello requiero que responda con la mayor franqueza las preguntas elaboradas. Marque con una X la respuesta que usted considere: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Gracias por su participación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

N.º	Dimensión	Pregunta	Calificación por juicio de experto																			
			Claridad				Coherencia				Relevancia											
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
1	Tangibilidad	La sala operatoria donde recibe atención médica permanece limpia				x								x								x
2		Recibe calidad de alimentación diaria			x									x								x
3		Los equipos hospitalarios son adecuados para responder a las necesidades de cuidado de los pacientes				x								x								x

4		Utiliza el personal médico y de enfermería uniforme adecuado para ser identificados como trabajadores del hospital público																	
5		Se visualiza correctamente señaléticas en el interior del hospital																	
6	<b>Confiabilidad</b>	Recibe Información acertada proporcionada por los médicos y enfermeros																	
7		Comunican consentimiento para efectuar procedimientos médicos																	
8		Poseen los enfermeros agilidad en la atención hacia el paciente																	
9		Los enfermeros demuestran mesura a la intimidad del paciente																	
10	<b>Capacidad de respuesta</b>	Recibe ayuda sincera por parte del personal de enfermería en relación a respuestas acertadas frente a las inquietudes expuestas por los pacientes																	
11		El Personal médico y de enfermería práctico disponen de soluciones inmediatas frente a las quejas o disgustos de los usuarios																	
12		Los enfermeros generan fiabilidad en los diagnósticos expuesto al paciente																	
13		Disponibilidad inmediata del personal de enfermería para atender las necesidades y cuidado del paciente.																	
14	<b>Seguridad</b>	El personal de enfermería demuestra respeto de privacidad durante la atención al paciente																	
15		Recibe apoyo del personal médico y de enfermería en el proceso de la recuperación																	
16		Es atendido por personal de																	

		enfermería idóneo y competente																					
17		El personal de enfermería emite información precisa a los familiares sobre el estado de salud del paciente																					
18	Empatía	Muestran amabilidad el personal de enfermería en la atención de cuidado hacia el paciente.																					
19		Recibe un trato personalizado por parte del personal de enfermería.																					
20		El médico muestra interés en solucionar el problema de salud.																					
21		El desempeño de los camilleros y limpiadores son eficientes																					
22		Recibe por parte de los enfermeros comprensión de la explicación sobre estado de salud.																					

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable ( x )                      Aplicable después de corregir ( )                      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Lic. Mirian Yadira Delgado Rodríguez

Especialidad del validador: Mgs en Gestión en los Servicios de la Salud

F:  Escanea para verificar la autenticidad del documento  
MIRIAN YADIRA DELGADO RODRIGUEZ

CI: 1721386702

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

## Experto 2



### CARTA DE PRESENTACIÓN

Lcda. Judy Sayda Solórzano Sandoval Mgs

Presente

Asunto: Validación de instrumentos mediante juicio de expertos.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo expresarle que siendo estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la salud de la Universidad Cesar Vallejo, filial Piura-Perú, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder realizar mi trabajo de investigación con el cual optare por el grado de magister.

El título de mi investigación es: **“Calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023”** y siendo imprescindible de contar con docentes especializados, para poder aplicar los documentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de gerencia y gestión en salud.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- ❖ Carta de presentación
- ❖ Definiciones conceptuales de la variables y dimensiones
- ❖ Operacionalización de las variables
- ❖ Protocolo de evaluación
- ❖ Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted no sin antes agradecerle, por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



F:-----

Espinoza González, Juan Bosco

C I: 1310471501

### **Definiciones conceptuales de las variables y sus dimensiones**

#### **Primera variable: Calidad de atención**

Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, calidad científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).

**Dimensiones:** estructura, científico-técnica y relacional

**Dimensión estructura:** Expone que está determinada por los recursos humanos, materiales y organizativos. Indicador adecuación: es la relación existente entre las necesidades de servicios de una población y los recursos disponibles. Indicador Accesibilidad: es la forma accesible que se puede recibir un servicio de salud de manera oportuna vinculada a aspectos económicos, culturales, geográficos, sociales, de horarios y contexto (Baggett et. al, 2020). Equidad: en los servicios de salud implica la capacidad de ser justos en brindar una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales y circunstancias de cada paciente, dejando a un lado aspectos como el género, etnia, demográficas, económicas y sociales.

**Dimensión científico-técnica:** se refiere de aproximar la efectividad de la práctica médica a la eficacia que la misma ciencia ha evidenciado, siendo empleada de una forma más eficiente, que sea mayor accesible, segura y equitativa orientada a los procesos existentes ya atendidos y observados. Indicador Seguridad: se refiere a la provisión de servicios de salud minimizando riesgo actual o a futuro, evitando algún daño a los pacientes. -Indicador Efectividad: involucra ofrecer servicios de salud asentados en pruebas, evidencias que produzcan resultados deseados en los pacientes. Indicador Eficacia: conlleva que la efectividad se alcance ampliando las ventajas y aprovechando las ventajas de los recursos disponibles previniendo



la mala utilización de los mismos. Continuidad: se refiere al tratamiento del paciente como un todo, en un sistema de asistencia integrado (Demir et. al, 2018).

**Dimensión relacional:** se enfatiza a las relaciones comunicaciones interpersonales médico-paciente, enfermeros-paciente con aquellos pacientes que reciben la asistencia, que implica respeto, principios éticos profesionales asistencial y sus valores, así de las preferencias y equidad con todos los pacientes (Sinnott et. al, 2020; Podesta y Macedo, 2018). Indicador Centrado en la persona: se refiere que la calidad asistencial enfocado en el paciente busca priorizar la calidad de vida considerando preferencias y cultura; promueve una atención desde la profesionalidad y el conocimiento técnico, es acogerlo y facilitar su continuidad de atención médica y cuidado, comprender a la persona de forma integral, buscar el diálogo y entendimiento entre médico-paciente, enfermero-paciente. Indicador calidad de vida: percepción por parte del paciente de su estado de salud en relación a su vida familiar, social y laboral. Satisfacción del paciente: valoración del paciente y de su familia de los diversos servicios recibidos.

#### **Segunda variable: Satisfacción de los pacientes**

Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et, al, 2017).

**Dimensiones:** Tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

**Dimensión tangibilidad:** se refiere a la infraestructura a lo palpable y visual físicamente, sus indicadores son: aspecto de la sala, aspecto de los equipos hospitalarios, apariencia física del personal de enfermería, señaléticas en la parte interior del hospital, calidad en la alimentación al paciente.

**Dimensión confiabilidad:** información acertada proporcionada por los enfermeros, consentimiento para efectuar procedimientos médicos, agilidad de los servicios médicos, mesura a la intimidad del paciente (Castelo, García y Viñan, 2020). **Dimensión capacidad de respuesta:** Ayuda sincera hacia el paciente, Personal de enfermería práctico, fiabilidad en los diagnósticos expuesto, disponibilidad inmediata tanto del profesional médico y de los enfermeros para atender las necesidades y cuidado del paciente (Monje et. al, 2018).

**Dimensión seguridad:** Respeto de privacidad durante atención, Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente, personal médico idóneo y competente, información precisa a los familiares (Busch et. al, 2019).

**Dimensión empatía:** Personal de enfermería amable, trato personalizado por parte del personal de enfermería, el enfermero (a) muestra interés en dar solución a los problemas de salud, camilleros y limpiadores eficientes y ejercen comprensión de la explicación sobre estado de salud (Salazar, 2018).

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	INSTRUMENTO
V.I. Calidad de atención	Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, calidad científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).	Es la medida valorada en lograr que funcione con éxito lo que se debe hacer en los procesos de atención y cuidado de enfermería, minimizando costos y conseguir la satisfacción de los pacientes, se operacionaliza con las dimensiones calidad científica-técnica y relacional.	Estructura  Calidad científica-técnica  Calidad relacional	Adecuación Accesibilidad Equidad  Seguridad Efectividad Eficacia Continuidad  Centrado en la persona Calidad de vida Satisfacción del paciente	1-2-3 4-5-6 6-7  8-9 10-11 12-13 14-15  16-17-18 19-20 21-22	Ordinal  Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Técnica: encuesta  Instrumento: cuestionario

V.D. <b>Satisfacción de los pacientes</b>	Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et, al, 2017).	Es la valoración positiva que el paciente realiza sobre las diversas dimensiones de la atención médica enfocada en las percepciones del desempeño (satisfacción) excluyendo las expectativas, se operacionaliza con las dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía	Tangibilidad	Aspecto de la sala	1	Ordinal	Técnica: encuesta
				Calidad de la alimentación al paciente	2		
				Aspecto de los equipos Hospitalarios	3		
				Apariencia física del personal médico	4		
				Sseñaléticas en el interior del hospital	5		
			Confiabilidad	Información acertada proporcionada por los médicos	6	Instrumento: cuestionario	
				Consentimiento para efectuar procedimientos médicos	7		
				Agilidad de los servicios médicos	8		
				Mesura a la intimidad del paciente	9		
			Capacidad de respuesta	Ayuda sincera hacia el paciente	10		
				Personal médico práctico	11		
				Fiabilidad en los diagnósticos expuesto	12		
				Disponibilidad inmediata del personal médico para atender las necesidades y cuidado del paciente	13		

---

Seguridad	Respeto de privacidad durante atención	14
	Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente	15
	Personal médico idóneo y competente	16
	Información precisa a los familiares	17
Empatía	Personal médico amable	18
	Trato personalizado del personal médico	19
	El médico muestra interés en solucionar el problema de salud	20
	Camilleros y limpiadores eficientes	21
	Comprensión de la explicación sobre estado de salud	22

---

**PROTOCOLO DE EVALUACIÓN**
**Datos generales del juez**

<b>Nombre del juez:</b>	Judy Sayda Solórzano Sandoval
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )                      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( x )                      Social ( ) Educativa ( )                      Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Hospitalización Clínica, Neonatología, Emergencia
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital General Quevedo
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (no corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

**Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

**Datos de la escala**

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para medir la Calidad de Servicio
<b>Autor:</b>	Espinoza González, Juan Bosco
<b>Procedencia:</b>	Basado en la estructura del modelo de Avedis Donabedian citado por Pérez et al (2018).
<b>Administración:</b>	Individual- Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos

<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes del área quirúrgica.
<b>Significación:</b>	La escala está compuesta por tres dimensiones: estructura, científico-técnica y relacional que totalizan 22 ítems.

#### Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para medir la Satisfacción de los pacientes
<b>Autora:</b>	Espinoza González, Juan Bosco
<b>Procedencia:</b>	Basado en el Modelo Servperf de los autores Cronin y Taylor citado por Vizcaíno et al (2017)
<b>Administración:</b>	Individual-Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes del área quirúrgica.
<b>Significación:</b>	La escala está compuesta por cinco dimensiones tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía que totalizan 22 ítems.

#### Instrucciones

A continuación, le presento a usted el protocolo de evaluación para que de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los

adecuadas.		términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1.No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel de acuerdo	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel (totalmente de acuerdo)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

No cumple con el criterio	
Bajo Nivel	
Moderado nivel	
Alto nivel	



**CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN**

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son confidenciales, para ello solicito que conteste con la mayor sinceridad las preguntas realizadas. Marque con una X la respuesta que usted cree: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Agradecido por su cooperación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

N.º	Dimensión	Pregunta	Calificación por juicio de experto																			
			Claridad				Coherencia				Relevancia											
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
1	Adecuación	Durante la estancia hospitalaria contó con los equipos médicos necesarios para su recuperación				X								X								X
2		Durante la estancia hospitalaria contó con los medicamentos necesarios para su recuperación				X								X								X
3		Durante la estancia hospitalaria la realización de cualquier procedimiento, diagnóstico o tratamiento se efectuó con normalidad			X									X								X
4	Accesibilidad	Recibe un servicio eficiente de manera oportuna				X								X								X

5		El área quirúrgica cuenta con los equipos necesarios para realizar las actividades asistenciales.															
6	Equidad	Brindan una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales y circunstancias de cada paciente															
7		El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.															
8	Seguridad	El conocimiento de los profesionales de la salud le inspira seguridad y credibilidad.															
9		Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud															
10	Efectividad	La toma de procedimientos como ecografías, rayos X y toma de muestras se dan con efectividad.															
11		Los procedimientos quirúrgicos se dan con efectividad															
12	Eficacia	Los consultorios están dotados con los recursos materiales adecuados para brindar una atención más confortable															
13		Las salas de hospitalización cumplen protocolos de bioseguridad															
14	Continuidad	Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud															
15		Los pacientes dan continuidad de su tratamiento médico cuando son dados de alta															
16	Centrado en la persona	El personal médico demuestra profesionalismo en el momento de diagnosticar al paciente.															
17		El personal de enfermería demuestra competencias profesionales frente al cuidado															

		de los pacientes																	
18		La cantidad de personal de enfermería asignada al área quirúrgica es suficiente.																	
19	Calidad de vida	Se preocupa el personal de enfermería por su estado de salud actual																	
20		Se preocupa el personal de enfermería en suministrarle el medicamento en el horario prescrito por el médico																	
21		Hubo una disposición inmediata del personal para ayudarlo como paciente.																	
22	Satisfacción del paciente	El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.																	

OBSERVACIONES\_-----

-

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable ( x )                      Aplicable después de corregir ( )                      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Lcda. Judy Sayda Solórzano Sandoval

Especialidad del validador: **Enfermería en Gestión en los Servicios de la Salud**

F:



CI: 1206439570

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la satisfacción de pacientes en un hospital público**

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son secretas, para ello requiero que responda con la mayor franqueza las preguntas elaboradas. Marque con una X la respuesta que usted considere: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Gracias por su participación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Nº.	Dimensión	Pregunta	Calificación por juicio de experto															
			Claridad				Coherencia				Relevancia							
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	<b>Tangibilidad</b>	La sala operatoria donde recibe atención médica permanece limpia				x											x	
2		Recibe calidad de alimentación diaria				x											x	
3		Los equipos hospitalarios son adecuados para responder a las necesidades de cuidado de los pacientes				x												x
4		Utiliza el personal médico y de enfermería uniforme adecuado				x												x

		para ser identificados como trabajadores del hospital público																		
5		Se visualiza correctamente señaléticas en el interior del hospital																		X
6	Confiabilidad	Recibe Información acertada proporcionada por los médicos y enfermeros																		X
7		Comunican consentimiento para efectuar procedimientos médicos																		X
8		Poseen los enfermeros agilidad en la atención hacia el paciente																		X
9		Los enfermeros demuestran mesura a la intimidad del paciente																		X
10	Capacidad de respuesta	Recibe ayuda sincera por parte del personal de enfermería en relación a respuestas acertadas frente a las inquietudes expuestas por los pacientes																		X
11		El Personal médico y de enfermería práctico disponen de soluciones inmediatas frente a las quejas o disgustos de los usuarios																		X
12		Los enfermeros generan fiabilidad en los diagnósticos expuesto al paciente																		X
13		Disponibilidad inmediata del personal de enfermería para atender las necesidades y cuidado del paciente.																		X
14	Seguridad	El personal de enfermería demuestra respeto de privacidad durante la atención al paciente																		X
15		Recibe apoyo del personal médico y de enfermería en el proceso de la recuperación																		X
16		Es atendido por personal de enfermería idóneo y competente																		X
17		El personal de enfermería emite información precisa a los																		X

		familiares sobre el estado de salud del paciente																	
18	Empatía	Muestran amabilidad el personal de enfermería en la atención de cuidado hacia el paciente.																	
19		Recibe un trato personalizado por parte del personal de enfermería.																	
20		El médico muestra interés en solucionar el problema de salud.																	
21		El desempeño de los camilleros y limpiadores son eficientes																	
22		Recibe por parte de los enfermeros comprensión de la explicación sobre estado de salud.																	

OBSERVACIONES: Es de buen interés, mucho más el proceso que el resultado, lo importante es que responda a los objetivos del proyecto, ya que en base a los resultados se obtendrá un buen producto final, así se trabajara mucho en el proceso del mismo.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable ( x )                      Aplicable después de corregir ( )                      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Lcda. Judy Sayda Solórzano Sandoval

Especialidad del validador: **Mg. en Gestión en los Servicios de la Salud**



F:

CI: 1206439570

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

## Experto 3



### CARTA DE PRESENTACIÓN

Obstetr. Oscar Paolo Díaz Tejada Mgs

Presente

Asunto: Validación de instrumentos mediante juicio de expertos.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo expresarle que siendo estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la salud de la Universidad Cesar Vallejo, filial Piura-Perú, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder realizar mi trabajo de investigación con el cual optare por el grado de magister.

El título de mi investigación es: “Calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023” y siendo imprescindible de contar con docentes especializados, para poder aplicar los documentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de gerencia y gestión en salud.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- ❖ Carta de presentación
- ❖ Definiciones conceptuales de la variables y dimensiones
- ❖ Operacionalización de las variables
- ❖ Protocolo de evaluación
- ❖ Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted no sin antes agradecerle, por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



F:-----

Espinoza González, Juan Bosco

C I: 1310471501

### **Definiciones conceptuales de las variables y sus dimensiones**

#### **Primera variable: Calidad de atención**

Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, calidad científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).

**Dimensiones:** Estructura, científico-técnica y relacional

**Dimensión estructura:** Expone que está determinada por los recursos humanos, materiales y organizativos. Indicador adecuación: es la relación existente entre las necesidades de servicios de una población y los recursos disponibles. Indicador Accesibilidad: es la forma accesible que se puede recibir un servicio de salud de manera oportuna vinculada a aspectos económicos, culturales, geográficos, sociales, de horarios y contexto (Baggett et. al, 2020). Equidad: en los servicios de salud implica la capacidad de ser justos en brindar una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales y circunstancias de cada paciente, dejando a un lado aspectos como el género, etnia, demográficas, económicas y sociales.

**Dimensión científico-técnica:** se refiere de aproximar la efectividad de la práctica médica a la eficacia que la misma ciencia ha evidenciado, siendo empleada de una forma más eficiente, que sea mayor accesible, segura y equitativa orientada a los procesos existentes ya atendidos y observados. Indicador Seguridad: se refiere a la provisión de servicios de salud minimizando riesgo actual o a futuro, evitando algún daño a los pacientes. -Indicador Efectividad: involucra ofrecer servicios de salud asentados en pruebas, evidencias que produzcan resultados deseados en los pacientes. Indicador Eficacia: conlleva que la efectividad se alcance ampliando las ventajas y aprovechando las ventajas de los recursos disponibles previniendo



la mala utilización de los mismos. Continuidad: se refiere al tratamiento del paciente como un todo, en un sistema de asistencia integrado (Demir et. al, 2018).

**Dimensión relacional:** se enfatiza a las relaciones comunicaciones interpersonales médico-paciente, enfermeros-paciente con aquellos pacientes que reciben la asistencia, que implica respeto, principios éticos profesionales asistencial y sus valores, así de las preferencias y equidad con todos los pacientes (Sinnott et. al, 2020; Podesta y Macedo, 2018). **Indicador Centrado en la persona:** se refiere que la calidad asistencial enfocado en el paciente busca priorizar la calidad de vida considerando preferencias y cultura; promueve una atención desde la profesionalidad y el conocimiento técnico, es acogerlo y facilitar su continuidad de atención médica y cuidado, comprender a la persona de forma integral, buscar el diálogo y entendimiento entre médico-paciente, enfermero-paciente. **Indicador calidad de vida:** percepción por parte del paciente de su estado de salud en relación a su vida familiar, social y laboral. **Satisfacción del paciente:** valoración del paciente y de su familia de los diversos servicios recibidos.

#### **Segunda variable: Satisfacción de los pacientes**

Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et, al, 2017).

**Dimensiones:** Tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

**Dimensión tangibilidad:** se refiere a la infraestructura a lo palpable y visual físicamente, sus indicadores son: aspecto de la sala, aspecto de los equipos hospitalarios, apariencia física del personal de enfermería, señaléticas en la parte interior del hospital, calidad en la alimentación al paciente.

**Dimensión confiabilidad:** información acertada proporcionada por los enfermeros, consentimiento para efectuar procedimientos médicos, agilidad de los servicios médicos, mesura a la intimidad del paciente (Castelo, García y Viñan, 2020). **Dimensión capacidad de respuesta:** Ayuda sincera hacia el paciente, Personal de enfermería práctico, fiabilidad en los diagnósticos expuesto, disponibilidad inmediata tanto del profesional médico y de los enfermeros para atender las necesidades y cuidado del paciente (Monje et. al, 2018).

**Dimensión seguridad:** Respeto de privacidad durante atención, Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente, personal médico idóneo y competente, información precisa a los familiares (Busch et. al, 2019).

**Dimensión empatía:** Personal de enfermería amable, trato personalizado por parte del personal de enfermería, el enfermero (a) muestra interés en dar solución a los problemas de salud, camilleros y limpiadores eficientes y ejercen comprensión de la explicación sobre estado de salud (Salazar, 2018).

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	INSTRUMENTO
V.I. Calidad de atención	Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, calidad científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).	Es la medida valorada en lograr que funcione con éxito lo que se debe hacer en los procesos de atención y cuidado de enfermería, minimizando costos y conseguir la satisfacción de los pacientes, se operacionaliza con las dimensiones calidad científica-técnica y relacional.	Estructura  Calidad científica-técnica  Calidad relacional	Adecuación Accesibilidad Equidad  Seguridad Efectividad Eficacia Continuidad  Centrado en la persona Calidad de vida Satisfacción del paciente	1-2-3 4-5-6 6-7  8-9 10-11 12-13 14-15  16-17-18 19-20 21-22	Ordinal  Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Técnica: encuesta  Instrumento: cuestionario

V.D. <b>Satisfacción de los pacientes</b>	Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et al, 2017).	Es la valoración positiva que el paciente realiza sobre las diversas dimensiones de la atención médica enfocada en las percepciones del desempeño (satisfacción) excluyendo las expectativas, se operacionaliza con las dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía	Tangibilidad	Aspecto de la sala	1	Ordinal	Técnica: encuesta
				Calidad de la alimentación al paciente	2		
				Aspecto de los equipos Hospitalarios	3		
				Apariencia física del personal médico	4		
				Sseñaléticas en el interior del hospital	5		
			Confiabilidad	Información acertada proporcionada por los médicos	6	Instrumento: cuestionario	
				Consentimiento para efectuar procedimientos médicos	7		
				Agilidad de los servicios médicos	8		
			Capacidad de respuesta	Mesura a la intimidad del paciente	9		
				Ayuda sincera hacia el paciente	10		
				Personal médico práctico	11		
				Fiabilidad en los diagnósticos expuesto	12		
				Disponibilidad inmediata del personal médico para atender las necesidades y cuidado del paciente	13		

---

Seguridad	Respeto de privacidad durante atención	14
	Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente	15
	Personal médico idóneo y competente	16
	Información precisa a los familiares	17
Empatía	Personal médico amable	18
	Trato personalizado del personal médico	19
	El médico muestra interés en solucionar el problema de salud	20
	Camilleros y limpiadores eficientes	21
	Comprensión de la explicación sobre estado de salud	22

---

**PROTOCOLO DE EVALUACIÓN**
**Datos generales del juez**

<b>Nombre del juez:</b>	Oscar Paolo Díaz Tejada
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )                      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( x )                      Social ( ) Educativa ( )                      Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Experto Distrital de implementación y evaluación de redes de atención en salud
<b>Institución donde labora:</b>	Distrito 12d04 Quinsaloma - Ventanas
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (no corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

**Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

**Datos de la escala**

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para medir la Calidad de Servicio
<b>Autor:</b>	Espinoza González, Juan Bosco
<b>Procedencia:</b>	Basado en la estructura del modelo de Avedis Donabedian citado por Pérez et al (2018).
<b>Administración:</b>	Individual- Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos

<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes del área quirúrgica.
<b>Significación:</b>	La escala está compuesta por tres dimensiones: estructura, científico-técnica y relacional que totalizan 22 ítems.

#### Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para medir la Satisfacción de los pacientes
<b>Autora:</b>	Espinoza González, Juan Bosco
<b>Procedencia:</b>	Basado en el Modelo Servperf de los autores Cronin y Taylor citado por Vizcaino et al (2017)
<b>Administración:</b>	Individual-Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes del área quirúrgica.
<b>Significación:</b>	La escala está compuesta por cinco dimensiones tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía que totalizan 22 ítems.

#### Instrucciones

A continuación, le presento a usted el protocolo de evaluación para que de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los

adecuadas.		términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1.No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel de acuerdo	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel (totalmente de acuerdo)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

No cumple con el criterio	
Bajo Nivel	
Moderado nivel	
Alto nivel	



**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la calidad de servicio de atención en un hospital público**

**CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN**

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son confidenciales, para ello solicito que conteste con la mayor sinceridad las preguntas realizadas. Marque con una X la respuesta que usted cree: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Agradecido por su cooperación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

N o.	Dimensión	Pregunta	Calificación por juicio de experto																				
			Claridad				Coherencia				Relevancia												
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4									
1	Adecuación	Durante la estancia hospitalaria contó con los equipos médicos necesarios para su recuperación				x																	x
2		Durante la estancia hospitalaria contó con los medicamentos necesarios para su recuperación			x																		x
3		Durante la estancia hospitalaria la realización de cualquier procedimiento, diagnóstico o tratamiento se efectuó con normalidad				x																	x

4	Accesibilidad	Recibe un servicio eficiente de manera oportuna					X						X									X	
5		El área quirúrgica cuenta con los equipos necesarios para realizar las actividades asistenciales.					X						X										X
6	Equidad	Brindan una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales y circunstancias de cada paciente					X						X										X
7		El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.					X						X										X
8	Seguridad	El conocimiento de los profesionales de la salud le inspira seguridad y credibilidad.					X						X										X
9		Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud					X						X										X
10	Efectividad	La toma de procedimientos como ecografías, rayos X y toma de muestras se dan con efectividad.					X						X										X
11		Los procedimientos quirúrgicos se dan con efectividad					X						X										X
12	Eficacia	Los consultorios están dotados con los recursos materiales adecuados para brindar una atención más confortable					X						X										X
13		Las salas de hospitalización cumplen protocolos de bioseguridad					X						X										X
14	Continuidad	Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud					X						X										X
15		Los pacientes dan continuidad de su tratamiento médico cuando son dados de alta					X						X										X
16	Centrado en la persona	El personal médico demuestra profesionalismo en el momento de diagnosticar al paciente.					X						X										X
17		El personal de enfermería					X						X										X

		demuestra competencias profesionales frente al cuidado de los pacientes															
18		La cantidad de personal de enfermería asignada al área quirúrgica es suficiente.															
19	Calidad de vida	Se preocupa el personal de enfermería por su estado de salud actual															
20		Se preocupa el personal de enfermería en suministrarle el medicamento en el horario prescrito por el médico															
21	Satisfacción del paciente	Hubo una disposición inmediata del personal para ayudarlo como paciente.															
22		El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.															

OBSERVACIONES

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable ( x )                      Aplicable después de corregir ( )                      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Obstetr. Oscar Paolo Díaz Tejada

Especialidad del validador: Mgs en Gestión en los Servicios de la Salud

F:



CI: 1204371221

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la satisfacción de pacientes en un hospital público**

**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son secretas, para ello requiero que responda con la mayor franqueza las preguntas elaboradas. Marque con una X la respuesta que usted considere: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Gracias por su participación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

N o.	Dimensión	Pregunta	Calificación por juicio de experto															
			Claridad				Coherencia				Relevancia							
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Tangibilidad	La sala operatoria donde recibe atención médica permanece limpia				x							x					x
2		Recibe calidad de alimentación diaria			x					x								x
3		Los equipos hospitalarios son adecuados para responder a las necesidades de cuidado de				x							x					x

		los pacientes																		
4		Utiliza el personal médico y de enfermería uniforme adecuado para ser identificados como trabajadores del hospital público																		
5		Se visualiza correctamente señaléticas en el interior del hospital																		
6	<b>Confiabilidad</b>	Recibe Información acertada proporcionada por los médicos y enfermeros																		
7		Comunican consentimiento para efectuar procedimientos médicos																		
8		Poseen los enfermeros agilidad en la atención hacia el paciente																		
9		Los enfermeros demuestran mesura a la intimidad del paciente																		
10	<b>Capacidad de respuesta</b>	Recibe ayuda sincera por parte del personal de enfermería en relación a respuestas acertadas frente a las inquietudes expuestas por los pacientes																		
11		El Personal médico y de enfermería práctico disponen de soluciones inmediatas frente a las quejas o disgustos de los usuarios																		
12		Los enfermeros generan fiabilidad en los diagnósticos expuesto al paciente																		
13		Disponibilidad inmediata del personal de enfermería para atender las necesidades y cuidado del paciente.																		
14	<b>Seguridad</b>	El personal de enfermería demuestra respeto de privacidad durante la atención al paciente																		
15		Recibe apoyo del personal médico y de enfermería en el proceso de la recuperación																		

16		Es atendido por personal de enfermería idóneo y competente																		X	
17		El personal de enfermería emite información precisa a los familiares sobre el estado de salud del paciente																		X	X
18	Empatía	Muestran amabilidad el personal de enfermería en la atención de cuidado hacia el paciente.																		X	
19		Recibe un trato personalizado por parte del personal de enfermería.																		X	
20		El médico muestra interés en solucionar el problema de salud.																		X	
21		El desempeño de los camilleros y limpiadores son eficientes																		X	
22		Recibe por parte de los enfermeros comprensión de la explicación sobre estado de salud.																		X	

OBSERVACIONES:

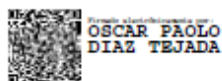
OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable ( x )      Aplicable después de corregir (   )      No aplicable (   )

Apellidos y nombres del juez validador: Obstetr. Oscar Paolo Díaz Tejada

Especialidad del validador: Mgs en Gestión en los Servicios de la Salud

F:



CI: 1204371221

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

## Experto 4



### CARTA DE PRESENTACIÓN

Lcda. Karen Noemi España Olvera Mgs

Presente

Asunto: Validación de instrumentos mediante juicio de expertos.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo expresarle que siendo estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la salud de la Universidad Cesar Vallejo, filial Piura-Perú, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder realizar mi trabajo de investigación con el cual optare por el grado de magister.

El título de mi investigación es: “Calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023” y siendo imprescindible de contar con docentes especializados, para poder aplicar los documentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de gerencia y gestión en salud.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- ❖ Carta de presentación
- ❖ Definiciones conceptuales de la variables y dimensiones
- ❖ Operacionalización de las variables
- ❖ Protocolo de evaluación
- ❖ Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted no sin antes agradecerle, por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

F:  

Espinoza González, Juan Bosco

C I: 1310471501



### **Definiciones conceptuales de las variables y sus dimensiones**

#### **Primera variable: Calidad de atención**

Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, calidad científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).

**Dimensiones:** Estructura, científico-técnica y relacional

**Dimensión estructura:** Expone que está determinada por los recursos humanos, materiales y organizativos. Indicador adecuación: es la relación existente entre las necesidades de servicios de una población y los recursos disponibles. Indicador Accesibilidad: es la forma accesible que se puede recibir un servicio de salud de manera oportuna vinculada a aspectos económicos, culturales, geográficos, sociales, de horarios y contexto (Baggett et. al, 2020). Equidad: en los servicios de salud implica la capacidad de ser justos en brindar una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales y circunstancias de cada paciente, dejando a un lado aspectos como el género, etnia, demográficas, económicas y sociales.

**Dimensión científico-técnica:** se refiere de aproximar la efectividad de la práctica médica a la eficacia que la misma ciencia ha evidenciado, siendo empleada de una forma más eficiente, que sea mayor accesible, segura y equitativa orientada a los procesos existentes ya atendidos y observados. Indicador Seguridad: se refiere a la provisión de servicios de salud minimizando riesgo actual o a futuro, evitando algún daño a los pacientes. -Indicador Efectividad: involucra ofrecer servicios de salud asentados en pruebas, evidencias que produzcan resultados deseados en los pacientes. Indicador Eficacia: conlleva que la efectividad se alcance ampliando las ventajas y aprovechando las ventajas de los recursos disponibles previniendo

la mala utilización de los mismos. Continuidad: se refiere al tratamiento del paciente como un todo, en un sistema de asistencia integrado (Demir et. al, 2018).

**Dimensión relacional:** se enfatiza a las relaciones comunicaciones interpersonales médico-paciente, enfermeros-paciente con aquellos pacientes que reciben la asistencia, que implica respeto, principios éticos profesionales asistencial y sus valores, así de las preferencias y equidad con todos los pacientes (Sinnott et. al, 2020; Podesta y Macedo, 2018). Indicador Centrado en la persona: se refiere que la calidad asistencial enfocado en el paciente busca priorizar la calidad de vida considerando preferencias y cultura; promueve una atención desde la profesionalidad y el conocimiento técnico, es acogerlo y facilitar su continuidad de atención médica y cuidado, comprender a la persona de forma integral, buscar el diálogo y entendimiento entre médico-paciente, enfermero-paciente. Indicador calidad de vida: percepción por parte del paciente de su estado de salud en relación a su vida familiar, social y laboral. Satisfacción del paciente: valoración del paciente y de su familia de los diversos servicios recibidos.

#### **Segunda variable: Satisfacción de los pacientes**

Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et, al, 2017).

**Dimensiones:** Tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

**Dimensión tangibilidad:** se refiere a la infraestructura a lo palpable y visual físicamente, sus indicadores son: aspecto de la sala, aspecto de los equipos hospitalarios, apariencia física del personal de enfermería, señaléticas en la parte interior del hospital, calidad en la alimentación al paciente.

**Dimensión confiabilidad:** información acertada proporcionada por los enfermeros, consentimiento para efectuar procedimientos médicos, agilidad de los servicios médicos, mesura a la intimidad del paciente (Castelo, García y Viñan, 2020). **Dimensión capacidad de respuesta:** Ayuda sincera hacia el paciente, Personal de enfermería práctico, fiabilidad en los diagnósticos expuesto, disponibilidad inmediata tanto del profesional médico y de los enfermeros para atender las necesidades y cuidado del paciente (Monje et. al, 2018).

**Dimensión seguridad:** Respeto de privacidad durante atención, Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente, personal médico idóneo y competente, información precisa a los familiares (Busch et. al, 2019).

**Dimensión empatía:** Personal de enfermería amable, trato personalizado por parte del personal de enfermería, el enfermero (a) muestra interés en dar solución a los problemas de salud, camilleros y limpiadores eficientes y ejercen comprensión de la explicación sobre estado de salud (Salazar, 2018).

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	INSTRUMENTO
V.I. Calidad de atención	Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, calidad científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).	Es la medida valorada en lograr que funcione con éxito lo que se debe hacer en los procesos de atención y cuidado de enfermería, minimizando costos y conseguir la satisfacción de los pacientes, se operacionaliza con las dimensiones calidad científica-técnica y relacional.	Estructura  Calidad científica-técnica  Calidad relacional	Adecuación Accesibilidad Equidad  Seguridad Efectividad Eficacia Continuidad  Centrado en la persona Calidad de vida Satisfacción del paciente	1-2-3 4-5-6 6-7  8-9 10-11 12-13 14-15  16-17-18 19-20 21-22	Ordinal  Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Técnica: encuesta  Instrumento: cuestionario

<b>V.D. Satisfacción de los pacientes</b>	Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et, al, 2017).	Es la valoración positiva que el paciente realiza sobre las diversas dimensiones de la atención médica enfocada en las percepciones del desempeño (satisfacción) excluyendo las expectativas, se operacionaliza con las dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía	Tangibilidad	Aspecto de la sala	1	Ordinal  Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Técnica: encuesta  Instrumento: cuestionario
				Calidad de la alimentación al paciente	2		
				Aspecto de los equipos Hospitalarios	3		
				Apariencia física del personal médico	4		
				Sseñaléticas en el interior del hospital	5		
			Confiabilidad	Información acertada proporcionada por los médicos	6		
				Consentimiento para efectuar procedimientos médicos	7		
				Agilidad de los servicios médicos	8		
				Mesura a la intimidad del paciente	9		
				Capacidad de respuesta	Ayuda sincera hacia el paciente	10	
					Personal médico práctico	11	
					Fiabilidad en los diagnósticos expuesto	12	
					Disponibilidad inmediata del personal médico para atender las necesidades y cuidado del paciente	13	

---

Seguridad	Respeto de privacidad durante atención	14
	Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente	15
	Personal médico idóneo y competente	16
	Información precisa a los familiares	17
Empatía	Personal médico amable	18
	Trato personalizado del personal médico	19
	El médico muestra interés en solucionar el problema de salud	20
	Camilleros y limpiadores eficientes	21
	Comprensión de la explicación sobre estado de salud	22

---



**PROTOCOLO DE EVALUACIÓN**
**Datos generales del juez**

<b>Nombre del juez:</b>	Karen Noemi España Olvera
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )                      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( x )                      Social ( ) Educativa ( )                      Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Hospitalización Clínica, Neonatología, Emergencia, Centro Obstétrico
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital General Quevedo
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (no corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

**Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

**Datos de la escala**

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para medir la Calidad de Servicio
<b>Autor:</b>	Espinoza González, Juan Bosco
<b>Procedencia:</b>	Basado en la estructura del modelo de Avedis Donabedian citado por Pérez et al (2018).
<b>Administración:</b>	Individual- Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos



<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes del área quirúrgica.
<b>Significación:</b>	La escala está compuesta por tres dimensiones: estructura, científico-técnica y relacional que totalizan 22 ítems.

#### Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para medir la Satisfacción de los pacientes
<b>Autora:</b>	Espinoza González, Juan Bosco
<b>Procedencia:</b>	Basado en el Modelo Servperf de los autores Cronin y Taylor citado por Vizcaíno et al (2017)
<b>Administración:</b>	Individual-Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes del área quirúrgica.
<b>Significación:</b>	La escala está compuesta por cinco dimensiones tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía que totalizan 22 ítems.

#### Instrucciones

A continuación, le presento a usted el protocolo de evaluación para que de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los

adecuadas.		términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1.No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel de acuerdo	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel (totalmente de acuerdo)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

No cumple con el criterio	
Bajo Nivel	
Moderado nivel	
Alto nivel	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la calidad de servicio de atención en un hospital público

### CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son confidenciales, para ello solicito que conteste con la mayor sinceridad las preguntas realizadas. Marque con una X la respuesta que usted cree: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Agradecido por su cooperación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

N o.	Dimensión	Pregunta	Calificación por juicio de experto															
			Claridad				Coherencia				Relevancia							
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Adecuación	Durante la estancia hospitalaria contó con los equipos médicos necesarios para su recuperación				x							x					x
2		Durante la estancia hospitalaria contó con los medicamentos necesarios para su recuperación				x							x					x
3		Durante la estancia hospitalaria la realización de cualquier procedimiento, diagnóstico o tratamiento se efectuó con normalidad				x								x				

4	Accesibilidad	Recibe un servicio eficiente de manera oportuna				x					x						x
5		El área quirúrgica cuenta con los equipos necesarios para realizar las actividades asistenciales.				x					x						x
6	Equidad	Brindan una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales y circunstancias de cada paciente				x					x						x
7		El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.				x					x						x
8	Seguridad	El conocimiento de los profesionales de la salud le inspira seguridad y credibilidad.				x					x						x
9		Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud				x					x						x
10	Efectividad	La toma de procedimientos como ecografías, rayos X y toma de muestras se dan con efectividad.				x					x						x
11		Los procedimientos quirúrgicos se dan con efectividad				x					x						x
12	Eficacia	Los consultorios están dotados con los recursos materiales adecuados para brindar una atención más confortable				x					x						x
13		Las salas de hospitalización cumplen protocolos de bioseguridad				x					x						x
14	Continuidad	Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud				x					x						x
15		Los pacientes dan continuidad de su tratamiento médico cuando son dados de alta				x					x						x
16	Centrado en la persona	El personal médico demuestra profesionalismo en el momento de diagnosticar al paciente.				x					x						x
17		El personal de enfermería				x					x						x

		demuestra competencias profesionales frente al cuidado de los pacientes													
18		La cantidad de personal de enfermería asignada al área quirúrgica es suficiente.				X					X				X
19	Calidad de vida	Se preocupa el personal de enfermería por su estado de salud actual				X					X				X
20		Se preocupa el personal de enfermería en suministrarle el medicamento en el horario prescrito por el médico				X					X				X
21	Satisfacción del paciente	Hubo una disposición inmediata del personal para ayudarlo como paciente.				X					X				X
22		El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.				X					X				X

OBSERVACIONES

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable ( x )                      Aplicable después de corregir (   )                      No aplicable (   )

Apellidos y nombres del juez validador: Lcda. Karen Noemi España Olvera

Especialidad del validador: Mgs en Gestión en los Servicios de la Salud

F:



CI:1206335497

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

### Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la satisfacción de pacientes en un hospital público

#### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son secretas, para ello requiero que responda con la mayor franqueza las preguntas elaboradas. Marque con una X la respuesta que usted considere: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Gracias por su participación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

N o.	Dimensión	Pregunta	Calificación por juicio de experto															
			Claridad				Coherencia				Relevancia							
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Tangibilidad	La sala operatoria donde recibe atención médica permanece limpia				x							x					x
2		Recibe calidad de alimentación diaria				x							x					x
3		Los equipos hospitalarios son adecuados para responder a las necesidades de cuidado de los pacientes				x							x					x

4		Utiliza el personal médico y de enfermería uniforme adecuado para ser identificados como trabajadores del hospital público																			X		
5		Se visualiza correctamente señaléticas en el interior del hospital																				X	
6	<b>Confiabilidad</b>	Recibe Información acertada proporcionada por los médicos y enfermeros																				X	
7		Comunican consentimiento para efectuar procedimientos médicos																				X	
8		Poseen los enfermeros agilidad en la atención hacia el paciente																					X
9		Los enfermeros demuestran mesura a la intimidad del paciente																					X
10	<b>Capacidad de respuesta</b>	Recibe ayuda sincera por parte del personal de enfermería en relación a respuestas acertadas frente a las inquietudes expuestas por los pacientes																				X	
11		El Personal médico y de enfermería práctico disponen de soluciones inmediatas frente a las quejas o disgustos de los usuarios																					X
12		Los enfermeros generan fiabilidad en los diagnósticos expuesto al paciente																					X
13		Disponibilidad inmediata del personal de enfermería para atender las necesidades y cuidado del paciente.																					X
14	<b>Seguridad</b>	El personal de enfermería demuestra respeto de privacidad durante la atención al paciente																				X	
15		Recibe apoyo del personal médico y de enfermería en el proceso de la recuperación																				X	
16		Es atendido por personal de																					X





		enfermería idóneo y competente																	
17		El personal de enfermería emite información precisa a los familiares sobre el estado de salud del paciente																	
18	Empatía	Muestran amabilidad el personal de enfermería en la atención de cuidado hacia el paciente.																	
19		Recibe un trato personalizado por parte del personal de enfermería.																	
20		El médico muestra interés en solucionar el problema de salud.																	
21		El desempeño de los camilleros y limpiadores son eficientes																	
22		Recibe por parte de los enfermeros comprensión de la explicación sobre estado de salud.																	

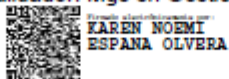
OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable ( x )                      Aplicable después de corregir (   )                      No aplicable (   )

Apellidos y nombres del juez validador: Lcda. Karen Noemi España Olvera

Especialidad del validador: Mgs en Gestión en los Servicios de la Salud



F:

CI:1206335497

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

## Experto 5



### CARTA DE PRESENTACIÓN

Obstetr. Sandra María Prospel Cevallos Mgs

Presente

Asunto: Validación de instrumentos mediante juicio de expertos.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo expresarle que siendo estudiante del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la salud de la Universidad Cesar Vallejo, filial Piura-Perú, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder realizar mi trabajo de investigación con el cual optare por el grado de magister.

El título de mi investigación es: **“Calidad de atención y satisfacción de los pacientes en el área quirúrgico en un Hospital Público de Quevedo-Ecuador 2023”** y siendo imprescindible de contar con docentes especializados, para poder aplicar los documentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de gerencia y gestión en salud.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- ❖ Carta de presentación
- ❖ Definiciones conceptuales de la variables y dimensiones
- ❖ Operacionalización de las variables
- ❖ Protocolo de evaluación
- ❖ Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted no sin antes agradecerle, por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



F:-----

Espinoza González, Juan Bosco

C I: 1310471501

### **Definiciones conceptuales de las variables y sus dimensiones**

#### **Primera variable: Calidad de atención**

Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, calidad científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).

**Dimensiones:** Estructura, científico-técnica y relacional

**Dimensión estructura:** Expone que está determinada por los recursos humanos, materiales y organizativos. Indicador adecuación: es la relación existente entre las necesidades de servicios de una población y los recursos disponibles. Indicador Accesibilidad: es la forma accesible que se puede recibir un servicio de salud de manera oportuna vinculada a aspectos económicos, culturales, geográficos, sociales, de horarios y contexto (Baggett et. al, 2020). Equidad: en los servicios de salud implica la capacidad de ser justos en brindar una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales y circunstancias de cada paciente, dejando a un lado aspectos como el género, etnia, demográficas, económicas y sociales.

**Dimensión científico-técnica:** se refiere de aproximar la efectividad de la práctica médica a la eficacia que la misma ciencia ha evidenciado, siendo empleada de una forma más eficiente, que sea mayor accesible, segura y equitativa orientada a los procesos existentes ya atendidos y observados. Indicador Seguridad: se refiere a la provisión de servicios de salud minimizando riesgo actual o a futuro, evitando algún daño a los pacientes. -Indicador Efectividad: involucra ofrecer servicios de salud asentados en pruebas, evidencias que produzcan resultados deseados en los pacientes. Indicador Eficacia: conlleva que la efectividad se alcance ampliando las ventajas y aprovechando las ventajas de los recursos disponibles previniendo

la mala utilización de los mismos. Continuidad: se refiere al tratamiento del paciente como un todo, en un sistema de asistencia integrado (Demir et. al, 2018).

**Dimensión relacional:** se enfatiza a las relaciones comunicaciones interpersonales médico-paciente, enfermeros-paciente con aquellos pacientes que reciben la asistencia, que implica respeto, principios éticos profesionales asistencial y sus valores, así de las preferencias y equidad con todos los pacientes (Sinnott et. al, 2020; Podesta y Macedo, 2018). Indicador Centrado en la persona: se refiere que la calidad asistencial enfocado en el paciente busca priorizar la calidad de vida considerando preferencias y cultura; promueve una atención desde la profesionalidad y el conocimiento técnico, es acogerlo y facilitar su continuidad de atención médica y cuidado, comprender a la persona de forma integral, buscar el diálogo y entendimiento entre médico-paciente, enfermero-paciente. Indicador calidad de vida: percepción por parte del paciente de su estado de salud en relación a su vida familiar, social y laboral. Satisfacción del paciente: valoración del paciente y de su familia de los diversos servicios recibidos.

#### **Segunda variable: Satisfacción de los pacientes**

Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et, al, 2017).

**Dimensiones:** Tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía

**Dimensión tangibilidad:** se refiere a la infraestructura a lo palpable y visual físicamente, sus indicadores son: aspecto de la sala, aspecto de los equipos hospitalarios, apariencia física del personal de enfermería, señaléticas en la parte interior del hospital, calidad en la alimentación al paciente.

**Dimensión confiabilidad:** información acertada proporcionada por los enfermeros, consentimiento para efectuar procedimientos médicos, agilidad de los servicios médicos, mesura a la intimidad del paciente (Castelo, García y Viñan, 2020). **Dimensión capacidad de respuesta:** Ayuda sincera hacia el paciente, Personal de enfermería práctico, fiabilidad en los diagnósticos expuesto, disponibilidad inmediata tanto del profesional médico y de los enfermeros para atender las necesidades y cuidado del paciente (Monje et. al, 2018).

**Dimensión seguridad:** Respeto de privacidad durante atención, Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente, personal médico idóneo y competente, información precisa a los familiares (Busch et. al, 2019).

**Dimensión empatía:** Personal de enfermería amable, trato personalizado por parte del personal de enfermería, el enfermero (a) muestra interés en dar solución a los problemas de salud, camilleros y limpiadores eficientes y ejercen comprensión de la explicación sobre estado de salud (Salazar, 2018).

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	INSTRUMENTO
V.I. Calidad de atención	Es la óptima realización de la práctica médica diaria, la excelencia y satisfacción del paciente quien recibe la asistencia con la intervención de los profesionales de la salud mediante una estructura, calidad científico-técnica y relacional (Pérez et al, 2018).	Es la medida valorada en lograr que funcione con éxito lo que se debe hacer en los procesos de atención y cuidado de enfermería, minimizando costos y conseguir la satisfacción de los pacientes, se operacionaliza con las dimensiones calidad científica-técnica y relacional.	Estructura  Calidad científica-técnica  Calidad relacional	Adecuación Accesibilidad Equidad  Seguridad Efectividad Eficacia Continuidad  Centrado en la persona Calidad de vida Satisfacción del paciente	1-2-3 4-5-6 6-7  8-9 10-11 12-13 14-15  16-17-18 19-20 21-22	Ordinal  Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Técnica: encuesta  Instrumento: cuestionario

V.D. <b>Satisfacción de los pacientes</b>	Es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud de los pacientes son el resultado de la valoración de las percepciones del desempeño sobre el servicio asistencial recibido (Vizcaíno et, al, 2017).	Es la valoración positiva que el paciente realiza sobre las diversas dimensiones de la atención médica enfocada en las percepciones del desempeño (satisfacción) excluyendo las expectativas, se operacionaliza con las dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía	Tangibilidad	Aspecto de la sala	1	Ordinal	Técnica: encuesta
				Calidad de la alimentación al paciente	2		
				Aspecto de los equipos Hospitalarios	3		
				Apariencia física del personal médico	4		
				Sseñaléticas en el interior del hospital	5		
			Confiabilidad	Información acertada proporcionada por los médicos	6		
				Consentimiento para efectuar procedimientos médicos	7		
				Agilidad de los servicios médicos	8		
			Capacidad de respuesta	Mesura a la intimidad del paciente	9		
				Ayuda sincera hacia el paciente	10		
				Personal médico práctico	11		
				Fiabilidad en los diagnósticos expuesto	12		
				Disponibilidad inmediata del personal médico para atender las necesidades y cuidado del paciente	13		

---

Seguridad	Respeto de privacidad durante atención	14
	Apoyo del personal médico para la recuperación del paciente	15
	Personal médico idóneo y competente	16
	Información precisa a los familiares	17
Empatía	Personal médico amable	18
	Trato personalizado del personal médico	19
	El médico muestra interés en solucionar el problema de salud	20
	Camilleros y limpiadores eficientes	21
	Comprensión de la explicación sobre estado de salud	22

---



**PROTOCOLO DE EVALUACIÓN**
**Datos generales del juez**

<b>Nombre del juez:</b>	Sandra María Prospel Cevallos
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )                      Doctor ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( x )                      Social ( ) Educativa ( )                      Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Responsable de la gestión interna de calidad de los servicios de la salud del Hospital básico de Salinas
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital Básico de Salinas "Dr. José Garcés Rodríguez"
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (no corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

**Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

**Datos de la escala**

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para medir la Calidad de Servicio
<b>Autor:</b>	Espinoza González, Juan Bosco
<b>Procedencia:</b>	Basado en la estructura del modelo de Avedis Donabedian citado por Pérez et al (2018).
<b>Administración:</b>	Individual- Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos

<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes del área quirúrgica.
<b>Significación:</b>	La escala está compuesta por tres dimensiones: estructura, científico-técnica y relacional que totalizan 22 ítems.

**Datos de la escala**

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para medir la Satisfacción de los pacientes
<b>Autora:</b>	Espinoza González, Juan Bosco
<b>Procedencia:</b>	Basado en el Modelo Servperf de los autores Cronin y Taylor citado por Vizcaino et al (2017)
<b>Administración:</b>	Individual-Salud
<b>Tiempo de aplicación:</b>	15 minutos
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Pacientes del área quirúrgica.
<b>Significación:</b>	La escala está compuesta por cinco dimensiones tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía que totalizan 22 ítems.

**Instrucciones**

A continuación, le presento a usted el protocolo de evaluación para que de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los

adecuadas.		términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1.No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo nivel de acuerdo	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Alto nivel (totalmente de acuerdo)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

No cumple con el criterio	
Bajo Nivel	
Moderado nivel	
Alto nivel	

**CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN**

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son confidenciales, para ello solicito que conteste con la mayor sinceridad las preguntas realizadas. Marque con una X la respuesta que usted cree: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Agradecido por su cooperación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

N o.	Dimensión	Pregunta	Calificación por juicio de experto															
			Claridad				Coherencia				Relevancia							
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Adecuación	Durante la estancia hospitalaria contó con los equipos médicos necesarios para su recuperación				x							x					x
2		Durante la estancia hospitalaria contó con los medicamentos necesarios para su recuperación				x							x					x
3		Durante la estancia hospitalaria la realización de cualquier procedimiento, diagnóstico o tratamiento se efectuó con normalidad				x							x					x

4	Accesibilidad	Recibe un servicio eficiente de manera oportuna								x						x								x	
5		El área quirúrgica cuenta con los equipos necesarios para realizar las actividades asistenciales.									x						x							x	
6	Equidad	Brindan una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales y circunstancias de cada paciente									x						x							x	
7		El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.										x						x							x
8	Seguridad	El conocimiento de los profesionales de la salud le inspira seguridad y credibilidad.																							x
9		Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud																							x
10	Efectividad	La toma de procedimientos como ecografías, rayos X y toma de muestras se dan con efectividad.																							x
11		Los procedimientos quirúrgicos se dan con efectividad																							x
12	Eficacia	Los consultorios están dotados con los recursos materiales adecuados para brindar una atención más confortable																							x
13		Las salas de hospitalización cumplen protocolos de bioseguridad																							x
14	Continuidad	Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud																							x
15		Los pacientes dan continuidad de su tratamiento médico cuando son dados de alta																							x
16	Centrado en la persona	El personal médico demuestra profesionalismo en el momento de diagnosticar al paciente.																							x
17		El personal de enfermería																							x

		demuestra competencias profesionales frente al cuidado de los pacientes																
18		La cantidad de personal de enfermería asignada al área quirúrgica es suficiente.				x						x						x
19	Calidad de vida	Se preocupa el personal de enfermería por su estado de salud actual				x						x						x
20		Se preocupa el personal de enfermería en suministrarle el medicamento en el horario prescrito por el médico				x						x						x
21	Satisfacción del paciente	Hubo una disposición inmediata del personal para ayudarlo como paciente.				x						x						x
22		El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.				x						x						x

OBSERVACIONES

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable ( x )                      Aplicable después de corregir ( )                      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Obstetr. Sandra María Prospel Cevallos

Especialidad del validador: Mgs en Gestión en los Servicios de la Salud

F:



CI: 0920112745

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

### Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la satisfacción de pacientes en un hospital público

#### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Apreciado paciente: El siguiente cuestionario contiene 22 ítems, sus respuestas son secretas, para ello requiero que responda con la mayor franqueza las preguntas elaboradas. Marque con una X la respuesta que usted considere: Nunca (1), Casi Nunca (2), A Veces (3), Casi Siempre (4) y Siempre (5). Gracias por su participación.

Fecha: \_\_\_\_\_

Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nivel Académico: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

N o.	Dimensión	Pregunta	Calificación por juicio de experto														
			Claridad				Coherencia				Relevancia						
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1	Tangibilidad	La sala operatoria donde recibe atención médica permanece limpia				x							x				x
2		Recibe calidad de alimentación diaria				x							x				x
3		Los equipos hospitalarios son adecuados para responder a las necesidades de cuidado de los pacientes				x								x			

4		Utiliza el personal médico y de enfermería uniforme adecuado para ser identificados como trabajadores del hospital público																
5		Se visualiza correctamente señaléticas en el interior del hospital																
6	<b>Confiabilidad</b>	Recibe Información acertada proporcionada por los médicos y enfermeros																
7		Comunican consentimiento para efectuar procedimientos médicos																
8		Poseen los enfermeros agilidad en la atención hacia el paciente																
9		Los enfermeros demuestran mesura a la intimidad del paciente																
10		Recibe ayuda sincera por parte del personal de enfermería en relación a respuestas acertadas frente a las inquietudes expuestas por los pacientes																
11	<b>Capacidad de respuesta</b>	El Personal médico y de enfermería práctico disponen de soluciones inmediatas frente a las quejas o disgustos de los usuarios																
12		Los enfermeros generan fiabilidad en los diagnósticos expuesto al paciente																
13		Disponibilidad inmediata del personal de enfermería para atender las necesidades y cuidado del paciente.																
14	<b>Seguridad</b>	El personal de enfermería demuestra respeto de privacidad durante la atención al paciente																
15		Recibe apoyo del personal médico y de enfermería en el proceso de la recuperación																
16		Es atendido por personal de																



		enfermería idóneo y competente													
17		El personal de enfermería emite información precisa a los familiares sobre el estado de salud del paciente													
18	Empatía	Muestran amabilidad el personal de enfermería en la atención de cuidado hacia el paciente.													
19		Recibe un trato personalizado por parte del personal de enfermería.													
20		El médico muestra interés en solucionar el problema de salud.													
21		El desempeño de los camilleros y limpiadores son eficientes													
22		Recibe por parte de los enfermeros comprensión de la explicación sobre estado de salud.													

OBSERVACIONES:

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable ( x )                      Aplicable después de corregir ( )                      No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: Obstetr. Sandra María Prospel Cevallos

Especialidad del validador: Mgs en Gestión en los Servicios de la Salud

F:  SANDRA MARÍA PROSPEL CEVALLOS

CI: 0920112745

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

**Resultados AIKEN de los expertos**  
**Instrumento variable calidad en atención**

Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
Pregunta 1	Claridad	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 2	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 3	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 4	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 5	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 6	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 7	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 8	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 9	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 10	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 11	Claridad	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 12	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 13	Claridad	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE

Pregunta 14	Claridad	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Coherenci	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevanci	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 15	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevanci	4	4	4	4	4	4.0	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 16	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevanci	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 17	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevanci	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 18	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevanci	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 19	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevanci	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 20	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevanci	4	4	4	4	3	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 21	Claridad	4	3	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevanci	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
Pregunta 22	Claridad	4	4	4	3	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevanci	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
TOTAL							3.9	0.959	0.735	0.995	ACEPTABLE
							VALOR FINAL			95.9%	

MÍNIMO VALOR	1
CATEGORÍAS	3
RANGO	3
NÚMERO DE EXPERT	5
NIVEL DE CONFIANZ/	95%
NIVEL DE SIGNIFICAN	5%
Z	1.96
DESVIACIÓN ESTÁNC	0.03

<b>Intervalo de confianza</b>	<b>Valor</b>
<b>Límite inferior</b>	<b>≥ 0.70</b>

Aiken, 1985; Charter, 2003

### Instrumento variable satisfacción de los pacientes

Ítems	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Promedio	V de Aiken	Límite Inferior	Límite Superior	Valoración
Pregunta 1	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	1.000	0.796	1.000	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 2	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 3	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 4	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 5	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 6	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 7	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 8	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 9	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 10	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 11	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 12	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 13	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherencia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE

Pregunta 14	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 15	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 16	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 17	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 18	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 19	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 20	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 21	Claridad	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
Pregunta 22	Claridad	3	4	4	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Coherenci	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
	Relevancia	4	4	3	4	4	3.8	0.933	0.702	0.988	ACEPTABLE
TOTAL							3.8	0.934	0.703	0.988	ACEPTABLE
							VALOR FINAL		93.4%		

<b>MÍNIMO VALOR</b>	1
<b>CATEGORÍAS</b>	3
<b>RANGO</b>	3
<b>NÚMERO DE EXPERT</b>	5
<b>NIVEL DE CONFIANZ/</b>	95%
<b>NIVEL DE SIGNIFICAN</b>	5%
<b>Z</b>	1.96
<b>DESVIACIÓN ESTÁNC</b>	0.01

<b>Intervalo de confianza</b>	<b>Valor</b>
<b>Límite inferior</b>	<b>≥ 0.70</b>

Aiken, 1985; Charter, 2003

# Resultados Prueba Piloto

## Variable Calidad de atención

Distribución de las respuestas dadas al cuestionario en la prueba piloto																														
CALIDAD DE ATENCIÓN																														
Pacientes	Estructura							Científico-técnica							Relacional							ΣSt2								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21		P22							
1	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	79							
2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	72							
3	2	2	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	63							
4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	75							
5	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	71							
6	2	2	2	3	2	3	2	4	4	3	2	3	2	4	2	4	3	3	4	4	3	3	64							
7	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	70							
8	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	78							
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	68							
10	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	68							
Varianza de la Poblacion	0.45	0.16	0.21	0.36	0.09	0.24	0.20	0.24	0.24	0.36	0.21	0.16	0.45	0.44	0.44	0.25	0.25	0.21	0.25	0.25	0.21	0.24	26.16							
ΣSi2	5.91																													
Valor: Siempre (5), Casi Siempre (4), A veces (3), Casi Nunca (2) Nunca (1)																														
$r_{tt} = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_i^2} \right] \quad r_{tt} = \frac{10}{10-1} \left[ 1 - \frac{5.91}{26.16} \right] = 0,86$															<table border="1"> <tr><td>k</td><td>10</td></tr> <tr><td>ΣSi2</td><td>5.91</td></tr> <tr><td>ΣSt2</td><td>26.16</td></tr> <tr><td colspan="2">0.86 Alfa de cronbach</td></tr> </table>								k	10	ΣSi2	5.91	ΣSt2	26.16	0.86 Alfa de cronbach	
k	10																													
ΣSi2	5.91																													
ΣSt2	26.16																													
0.86 Alfa de cronbach																														

## Variable Satisfacción del paciente

Distribución de las respuestas dadas al cuestionario en la prueba piloto																														
Satisfacción del paciente																														
Pacientes	Tangibilidad					Confiabilidad				Capacidad de respuesta				Seguridad			Empatía					ΣSt2								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21		P22							
1	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	95								
2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	93							
3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	5	3	3	3	3	4	78							
4	4	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	82							
5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	78							
6	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	3	91							
7	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	3	4	3	5	3	4	5	3	5	5	4	4	94							
8	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	86							
9	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	76							
10	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	82							
Varianza de la Poblacion	0.20	0.25	0.49	0.49	0.69	0.56	0.41	0.41	0.29	0.24	0.24	0.25	0.21	0.24	0.24	0.21	0.21	0.24	0.40	0.49	0.21	0.21	47.65							
ΣSi2	7.18																													
Valor: Siempre (5), Casi Siempre (4), A veces (3), Casi Nunca (2) Nunca (1)																														
$r_{tt} = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_i^2} \right] \quad r_{tt} = \frac{30}{30-1} \left[ 1 - \frac{7.18}{47.65} \right] = 0,94$															<table border="1"> <tr><td>k</td><td>10</td></tr> <tr><td>ΣSi2</td><td>7.18</td></tr> <tr><td>ΣSt2</td><td>47.65</td></tr> <tr><td colspan="2">0.94 Alfa de cronbach</td></tr> </table>								k	10	ΣSi2	7.18	ΣSt2	47.65	0.94 Alfa de cronbach	
k	10																													
ΣSi2	7.18																													
ΣSt2	47.65																													
0.94 Alfa de cronbach																														

## Resultados Alfa de Cronbach

### Variable Calidad de atención

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,921	22

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Durante la estancia hospitalaria contó con los equipos médicos necesarios para su recuperación	67,0000	51,551	,440	,920
Durante la estancia hospitalaria contó con los medicamentos necesarios para su recuperación	66,6800	51,242	,712	,915
Durante la estancia hospitalaria la realización de cualquier procedimiento, diagnóstico o tratamiento se efectuó con normalidad	66,6600	52,596	,461	,919
Recibe un servicio eficiente de manera oportuna	66,5000	53,153	,351	,921
El área quirúrgica cuenta con los equipos necesarios para realizar las actividades asistenciales.	66,5800	52,249	,603	,917
Brindan una atención a todos por igual considerando sus necesidades individuales y circunstancias de cada paciente	66,4200	53,840	,326	,921



El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.	66,5000	51,276	,612	,916
El conocimiento de los profesionales de la salud le inspiran seguridad y credibilidad.	66,1000	50,541	,601	,916
Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud	66,1400	49,960	,685	,915
La toma de procedimientos como ecografías, rayos X y toma de muestras se dan con efectividad.	66,2600	49,339	,732	,913
Los procedimientos quirúrgicos se dan con efectividad	66,5600	52,047	,593	,917
Los consultorios están dotados con los recursos materiales adecuados para brindar una atención más confortable	66,4000	50,612	,749	,914
Las salas de hospitalización cumplen protocolos de bioseguridad	66,0200	47,734	,766	,912
Considera que el tratamiento prescrito por el médico le ayudara a mejorar su estado de salud	66,0600	50,629	,583	,917
Los pacientes dan continuidad de su tratamiento médico cuando son dados de alta	66,1400	48,490	,705	,914
El personal médico demuestra profesionalismo en el momento de diagnosticar al paciente.	66,1000	51,112	,531	,918

El personal de enfermería muestra competencias profesionales frente al cuidado de los pacientes	66,1000	49,684	,707	,914
La cantidad de personal de enfermería asignada al área quirúrgica es suficiente.	66,3000	52,051	,542	,918
Se preocupa el personal de enfermería por su estado de salud actual	66,1600	52,260	,406	,920
Se preocupa el personal de enfermería en suministrarle el medicamento en el horario prescrito por el médico	66,1400	52,327	,393	,921
Hubo una disposición inmediata del personal para ayudarlo como paciente.	66,2200	53,644	,340	,921
El personal administrativo, médicos y enfermeras muestran interés en solucionar los problemas de los pacientes.	66,0400	51,468	,602	,917

### Variable Satisfacción del paciente

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,919	22

#### Estadísticas de total de elemento

Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido

La sala operatoria donde recibe atención médica permanece limpia	65,70000	51,929	,561	,916
Recibe calidad de alimentación diaria	65,72000	51,879	,622	,915
Los equipos hospitalarios son adecuados para responder a las necesidades de cuidado de los pacientes	65,82000	51,620	,664	,914
Utiliza el personal médico y de enfermería uniforme adecuado para ser identificados como trabajadores del hospital público	65,60000	51,143	,675	,914
Se visualiza correctamente señaléticas en el interior del hospital	65,86000	54,123	,459	,918
Recibe Información acertada proporcionada por los médicos y enfermeros	65,70000	52,092	,509	,917
El personal muestra una actitud adecuada en la atención al público.	65,78000	52,461	,557	,916
Comunican consentimiento para efectuar procedimientos médicos	65,86000	51,592	,667	,914
Poseen los enfermeros agilidad en la atención hacia el paciente	65,56000	51,884	,565	,916
Los enfermeros demuestran mesura a la intimidad del paciente	65,72000	52,818	,501	,917
El Personal médico y de enfermería práctico disponen de soluciones inmediatas frente a las quejas o disgustos de los usuarios	65,86000	53,837	,506	,917
Los enfermeros generan fiabilidad en los diagnósticos expuesto al paciente	65,74000	53,217	,506	,917

Disponibilidad inmediata del personal de enfermería para atender las necesidades y cuidado del paciente.	65,56000	50,292	,678	,913
El personal de enfermería demuestra respeto de privacidad durante la atención al paciente	65,72000	52,410	,516	,917
Recibe apoyo del personal médico y de enfermería en el proceso de la recuperación	65,70000	52,541	,564	,916
Es atendido por personal de enfermería idóneo y competente	65,80000	52,286	,600	,915
El personal de enfermería emite información precisa a los familiares sobre el estado de salud del paciente	65,58000	51,310	,689	,913
Muestran amabilidad el personal de enfermería en la atención de cuidado hacia el paciente.	65,70000	52,704	,542	,916
Recibe un trato personalizado por parte del personal de enfermería.	65,68000	53,447	,431	,918
El médico muestra interés en solucionar el problema de salud.	65,78000	53,359	,479	,917
El desempeño de los camilleros y limpiadores son eficientes	65,70000	52,827	,454	,918
Recibe por parte de los enfermeros comprensión de la explicación sobre estado de salud.	65,50000	51,194	,592	,915

Piura, 18 De Mayo del 2023

**SEÑORA**  
**MSC. GENESIS STEFANIA BLUM BAQUEDANO**  
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL GENERAL QUEVEDO**

**ASUNTO** : Solicita autorización para realizar investigación  
**REFERENCIA** : Solicitud del interesado de fecha: 18 de Mayo del 2023

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

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

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

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: ESPINOZA GONZALEZ JUAN BOSCO
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : "CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA QUIRURGICO EN UN HOSPITAL PUBLICO DE QUEVEDO-ECUADOR 2023."

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

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

Atentamente,



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

# SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



Memorando Nro. IESS-HG-QUE-E-2023-1699-M

Quevedo, 18 de mayo de 2023

**PARA:** Sra. Mgs. Genesis Stefania Blum Baquedano  
Directora Administrativa del Hospital General Quevedo, Encargada

**ASUNTO:** SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR  
INVESTIGACIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL QUEVEDO

De mi consideración:

Por medio de la presente me permito solicitar de la manera más comedida se me permita realizar mi proyecto de tesis con el tema: **CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA QUIRURGICO EN UN HOSPITAL PUBLICO DE QUEVEDO-ECUADOR 2023**, para la obtención de grado de Magister en gestión de los servicios de la salud en la Universidad Cesar Vallejo

Para fines pertinentes remito de manera anexo la carta de autorización

Con sentimientos de distinguida consideración.

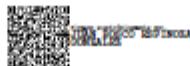
Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Lcdo. Juan Bosco Espinoza Gonzalez  
**ENFERMERO/A 3**

Anexos:  
- espinozagonzalez.pdf

Copias:  
Sra. Dra. Sonia Isabel Pacheco Correa  
Responsable del área de Auditoría Médica



[www.iesg.gob.ec](http://www.iesg.gob.ec)

Síguenos en:

\* Documento firmado electrónicamente por Celso

1/1

# AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN



Memorando Nro. IESS-HG-QUE-DA-2023-2619-M

Quevedo, 19 de mayo de 2023

**PARA:** Sr. Lcdo. Juan Bosco Espinoza González  
Enfermero/a 3

**ASUNTO:** AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN EN EL  
HOSPITAL GENERAL QUEVEDO

De mi consideración:

En atención al Memorando N° IESS-HG-QUE-E-2023-1699-M suscrito el 18 de mayo de 2023 por el Sr. Lic. Juan Bosco Espinoza González, Enfermero/a 3 de esta unidad, en el que solicita lo siguiente:

*"Por medio de la presente me permito solicitar de la manera más comedida se me permita realizar mi proyecto de tesis con el tema: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE QUEVEDO-ECUADOR 2023, para la obtención de grado de Magíster en gestión de los servicios de la salud en la Universidad Cesar Vallejo."*

Con base en lo antes expuesto, en mi calidad de Director Administrativo de esta unidad médica, autorizo al Sr. Juan Bosco Espinoza González, Enfermero/a 3 de esta unidad médica, el levantamiento y recolección de datos para el proyecto de investigación previo a la obtención del título de Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud en la Universidad Cesar Vallejo, con el tema: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE QUEVEDO-ECUADOR 2023.

Para cumplir con su cometido, se le permite el acceso a la información producida en esta unidad, garantizando y limitando el uso y confidencialidad de la información de los usuarios, para los fines estrictos de la investigación propuesta.

Posteriormente, deberá entregar en el área de Docencia de nuestra institución, una copia de la investigación en CD (formato pdf) para fines de archivo en la Biblioteca institucional.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

[www.iesg.gob.ec](http://www.iesg.gob.ec)

Síguenos en:

1/2

\* Documento firmado electrónicamente por Copia

**Memorando Nro. IESS-HG-QUE-DA-2023-2619-M**

**Quevedo, 19 de mayo de 2023**

*Documento firmado electrónicamente*

Mgs. Genesis Stefania Blum Baquedano  
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL GENERAL QUEVEDO,  
ENCARGADA**

Referencias:  
- IESS-HG-QUE-E-2023-1699-M

Anexos:  
- espinozagonzalez.pdf

Copia:  
Sra. Dra. Sonia Isabel Pacheco Correa  
**Responsable del área de Auditoría Médica**  
Sra. Mgs. Belen Estefania Alban Manzano  
**Jefe de Enfermería del Hospital General - Quevedo, Encargada**  
Sra. Ing. Nancy Azucena Bajatta Villa  
**Oficinista**

nb



[www.iesg.gov.ec](http://www.iesg.gov.ec)

Síguenos en: 

\* Documento firmado electrónicamente por Celso

2/2



## SOCIALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO VALIDADO



Memorando Nro. IESS-HG-QUE-E-2023-1887-M

Quevedo, 05 de junio de 2023

**PARA:** Sra. Dra. Sonia Isabel Pacheco Correa  
Responsable del área de Auditoría Médica

**ASUNTO:** SOCIALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO VALIDADO PARA LA  
APLICACIÓN DE ENCUESTA PARA PARA TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN

De mi consideración:

En atención al Memorando Nro. IESS-HG-QUE-DA-2023-2619-M de fecha 19 de mayo de 2023 suscrito por la Mgs. Genesis Stefania Blum Baquedano DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL GENERAL QUEVEDO, ENCARGADA el cual refiere:

En atención al Memorando N° IESS-HG-QUE-E-2023-1699-M suscrito el 18 de mayo de 2023 por el Sr. Lic. Juan Bosco Espinoza González, Enfermero/a 3 de esta unidad, en el que solicita lo siguiente:

"Por medio de la presente me permito solicitar de la manera más comedida se me permita realizar mi proyecto de tesis con el tema: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE QUEVEDO-ECUADOR 2023, para la obtención de grado de Magister en gestión de los servicios de la salud en la Universidad Cesar Vallejo."

Con base en lo antes expuesto, en mi calidad de Director Administrativo de esta unidad médica, autorizo al Sr. Juan Bosco Espinoza González, Enfermero/a 3 de esta unidad médica, el levantamiento y recolección de datos para el proyecto de investigación previo a la obtención del título de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud en la Universidad Cesar Vallejo, con el tema: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE QUEVEDO-ECUADOR 2023.

Para cumplir con su cometido, se le permite el acceso a la información producida en esta unidad, garantizando y limitando el uso y confidencialidad de la información de los usuarios, para los fines estrictos de la investigación propuesta.

Posteriormente, deberá entregar en el área de Docencia de nuestra institución, una copia de la investigación en CD (formato pdf) para fines de archivo en la Biblioteca institucional.

En base a la autorización para el trabajo de investigación por la máxima autoridad, me

**Memorando Nro. IESS-HG-QUE-E-2023-1887-M**

**Quevedo, 05 de junio de 2023**

permiso socializar el respectivo instrumento validado para la prueba piloto y la encuesta titulado CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE QUEVEDO-ECUADOR 2023, la cual se llevara acabo desde el día 06/06/2023 hasta el 30/06/2023 en horario de 16H00

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Lcd. Juan Bosco Espinoza Gonzalez  
**ENFERMERO/A 3**

Referencias:  
- IESS-HG-QUE-DA-2023-2619-M

Anexos:  
- espinozagonzalez.pdf  
- encuesta0886692001685998494.pdf

Copia:  
Sra. Mgs. Genesis Stefania Blum Baquedano  
Directora Administrativa del Hospital General Quevedo, Encargada  
  
Sra. Mgs. Belen Estefania Alban Manzano  
Jefe de Enfermería del Hospital General - Quevedo, Encargada  
  
Sra. Leda Johanna Elizabeth Suárez Arechua  
Enfermera/a 3 - Hospital General Quevedo





