



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Calidad de atención y mejoras continuas en los pacientes del servicio de
cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023

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

AUTOR:

Vilchez Laboriano, Diana Elisa (orcid.org/0000-0002-3481-0357)

ASESORES:

Dra. Chavarry Ysla, Patricia Del Rosario (orcid.org/0000-0003-0575-3717)

Dr. Santisteban Salazar, Nelson Cesar (orcid.org/0000-0003-0092-5495)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis hijos, Richard y Yarumi, a Segundo Artemio mi esposo por su comprensión y paciencia, por la fuerza que me dieron y por su amor en los momentos difíciles que tuve que pasar para continuar los estudios.

A Dios, por guiarme para concluir mis estudios, a mis padres que con su apoyo y sus consejos logré salir adelante.

Diana Elisa.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento especial a la Universidad Cesar Vallejos por abrirme las puertas para formarme profesionalmente.

A los docentes quienes me incentivaron con muchos sentidos seguir adelante sin su apoyo no hubiere sido posible.

A los asesores, Dra. Patricia Del Rosario Chavarry Ysla y Dr. Nelson Cesar Santisteban Salazar, que con su apoyo y enseñanza pude salir adelante con mi tesis.

A mis compañeros de estudio gracias por las horas compartidos y los trabajos realizados juntos.

A Dios gracias por darme una familia maravillosa.

La autora.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PATRICIA DEL ROCIO CHAVARRY YSLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "

Calidad de atención y mejoras continuas en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023

", cuyo autor es VILCHEZ LABORIANO DIANA ELISA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 10.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHICLAYO, 01 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PATRICIA DEL ROCIO CHAVARRY YSLA DNI: 16658907 ORCID: 0000-0003-0575-3717	Firmado electrónicamente por: CHAVARRYP el 08- 08-2023 21:26:17

Código documento Trilce: TRI - 0632867



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, VILCHEZ LABORIANO DIANA ELISA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: *

Calidad de atención y mejoras continuas en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 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
VILCHEZ LABORIANO DIANA ELISA DNI: 16663349 ORCID: 0000-0002-3481-0357	Firmado electrónicamente por: DVILCHEZL el 23-09-2023 22:26:14

Código documento Trilce: INV - 1304599

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Pág.

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Diseño y tipo de la investigación.....	14
3.2. Variable y Operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	16
3.4. Criterios de exclusión e inclusión.....	16
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.6. Validez y confiabilidad de instrumentos	18
3.7. Procedimientos.....	19
3.8. Método de análisis de datos.....	19
3.9. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Calidad de atención en pacientes del servicio de cirugía del Hospital II EsSalud Cajamarca.....	21
Tabla 2. Mejoras continuas en pacientes del servicio de cirugía del Hospital II EsSalud Cajamarca.....	22
Tabla 3. Prueba de normalidad para la calidad de atención y mejoras continuas y sus dimensiones.	23
Tabla 4. Correlación entre la variable calidad de atención y mejoras continuas.....	24
Tabla 5. Correlación entre la variable calidad de atención y la dimensión aspectos tangibles	25
Tabla 6. Correlación entre la variable calidad de atención y la dimensión confort.....	26

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito determinar la relación entre calidad de atención y mejoras continuas en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023. Estudio con enfoque cuantitativo, tipo básico y diseño no experimental de corte transversal, nivel correlacional; la población y muestra estuvo conformado por 65 pacientes del servicio de cirugía; los instrumentos utilizados fueron un cuestionario de calidad de atención y mejoras continuas cuya validez fue de 0.87 y 0.83 concordancia entre jueces y fiabilidad de 0.81 y 0.83 alfa de Cronbach respectivamente. Los resultados fueron: el 58.5% de género femenino, la edad de 31 a 49 años (46.2%), el grado de instrucción superior con 49.2%, estado civil casado con 75.4% y la religión católica con el 95.7%; la calidad de atención el 76.9% fue buena y concerniente a las dimensiones resultó ser alta; las mejoras continuas el 66.2% fue buena y la dimensión de aspectos tangibles regular con el 81.5% y confort buena con 80.0%; la calidad de atención y mejoras continuas resultó ser significativa con un p-valor < 0.050. Concluyendo que la calidad de atención se relaciona significativamente con las mejoras continuas del Hospital II EsSalud Cajamarca.

Palabras clave: Calidad, Atención, Salud, personal

ABSTRACT

The purpose of the research was to determine the relationship between quality of care and continuous improvement in patients of the surgery service of a Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023. The population and sample consisted of 65 patients of the surgery service; the instruments used were a questionnaire of quality of care and continuous improvement whose validity was 0.87 and 0.83 inter-judge agreement and reliability of 0.81 and 0.83 Cronbach's alpha, respectively. The results were: 58.5% female gender, age from 31 to 49 years (46.2%), higher education degree with 49.2%, married marital status with 75.4% and Catholic religion with 95.7%; the quality of care 76.9% was good and concerning the dimensions was high; the continuous improvements 66.2% was good and the dimension of tangible aspects regular with 81.5% and comfort good with 80.0%; the quality of care and continuous improvements was significant with a p-value < 0.050. We conclude that the quality of care is significantly related to the continuous improvements of Hospital II EsSalud Cajamarca.

Keywords: Quality, Care, Health, personnel

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se estima que anualmente se intervienen a doscientos treinta y cuatro millones de personas con cirugía mayor que corresponde a una intervención por cada 25 individuos; sin embargo, las áreas de cirugía en los nosocomios están con deficiencias en la distribución y organización (Organización Mundial de la Salud, 2018). La calidad es considerada como la proporción de ejercicios de bienestar para seguir desarrollando a las personas y a la ciudadanía con la posibilidad de obtener los resultados de salud previstos.

Además, se basa en datos probatorios y es esencial para la consecución de una atención sanitaria completa. A medida que los países se centran en conseguir la prosperidad de toda la población, es vital tener la idea de decidir la idea de la consideración clínica en las sustancias de los servicios médicos. La naturaleza de la consideración clínica puede describirse de varias maneras, pero se percibe progresivamente que las prestaciones de bienestar de calidad deben ser satisfactorias, seguras y centradas en el individuo. (Organización Mundial de la Salud, 2017 C.E.).

Es así, que en todo el mundo se atribuyen que anualmente mueren alrededor de cinco punto siete a ocho punto cuatro millones de individuos debido a una deficiente calidad de atención y que están centradas en países en desarrollo o ingresos económicos medios y bajos, lo que representa un 15 por ciento de las defunciones en estas naciones. De este porcentaje el 60 por ciento es a causa de una deficiente calidad de atención y el restante es a consecuencia de la no utilización de un sistema de calidad (OMS / FAO, 2020).

Por lo que brindar una buena calidad de cuidado significa realizar diversas mejoras continuas para que los usuarios tengan las disposiciones de los mejores medios, materiales e infraestructuras con el fin de dar la más alta calidad posible (UNIR, 2021). Tal cual señala los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en la meta 3.8 que la calidad de atenciones en salud es un determinante importante para las coberturas sanitarias universales, que abarquen los accesos a los

servicios sanitarios principales de calidad y proteja los riesgos económicos (Naciones Unidas, 2018).

En Perú, el estado de eficacia del cuidado y mejoras continuas en los servicios de cirugías están orientadas a la agenda internacional, a través de la cobertura universal de salud sin embargo, las próximas dificultades incluyen esfuerzos para incluir y verbalizar a los diferentes animadores en la entidad de mejorar los ciclos de atención, reforzar el componente moral de su formación, así como avanzar en el apoyo a los residentes en la era de un gran marco de bienestar que permita la admisión convincente e ideal a las administraciones de bienestar para una calidad de atención (Sara, 2019).

Sin embargo, durante la pandemia el servicio de cirugía de los nosocomios dejaron de atender a 7 mil cirugías, ocasionando la actuación de la defensoría del pueblo en algunos hospitales de EsSalud (Defensoría del Pueblo, 2020). Permitiendo a que en la actualidad este servicio no tenga la aceptación del usuario por la atención oportuna, el respeto del orden de atención, en la que los usuarios se sienten sin seguridad, y empatía reflejándose en una calidad de atención no adecuada.

Expresiones que se corroboran con los datos en la que a nivel nacional en el año 2021 se atendieron a 78, 000 usuarios y para el 2022 esta cifra se incrementó en un 60 por ciento donde alcanzó a 210, 144 atenciones (EsSalud, 2022) por lo que es de gran utilidad la implantación de mejoras continuas como estrategia para una calidad de atención, cuya meta fundamental es la agrado de las perspectivas y necesidades del usuario (Delfin, 2022).

En el nosocomio de EsSalud II de Cajamarca la situación del área de cirugía la categoría de cuidado se aprecia respecto a la fiabilidad de la atención no tan oportuna, el orden de atención no es adecuada debido a que el usuario tiene que tener una tercera persona para que aceleren su atención, el trato del personal de salud es deficiente hacia el usuario que no hay la cortesía la amabilidad estos valores se está perdiendo por el hecho de ser servidos de EsSalud, asimismo, la seguridad no es óptima ya que los usuarios manifiestan

que las camas no son las apropiadas, infraestructura antigua del nosocomio y existencia de ruido en los ambientes.

Frente a todo lo mencionado anteriormente se plasman los problemas de estudio, siendo el problema general: ¿Qué relación existe entre calidad de atención y mejoras continuas en pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023?; asimismo, los problemas de investigación específicos son:

¿Qué relación existe entre calidad de atención y aspectos tangibles en pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023?

¿Qué relación existe entre calidad de atención y confort en pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023?

En ese sentido el actual estudio de investigación tiene una envergadura resaltante debido a que pretendió conocer si la variable calidad de atención está relacionada con las mejoras continuas, ya que estos resultados servirán como una línea de base para la realización de proyectos de mejoras que permitirán alcanzar una óptima calidad de atención.

Asimismo, beneficiaria a los usuarios donde recibirán una atención de calidad mejorando el estado de salud, por otro lado, los datos del estudio permitirán al gobierno de turno y jefaturas de la entidad a tomar acciones para mejorar el servicio de cirugía y de este modo ofrecer un cuidado eficiente a los usuarios que concurren al hospital.

Por tal razón se planteó el propósito general de estudio que fue: Determinar la relación entre calidad de atención y mejoras continuas en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023; y los objetivos específicos:

Evaluar la calidad de atención en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023.

Identificar las mejoras continuas en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023

Estimar la relación entre calidad de atención y aspectos tangibles en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023.

Establecer la relación entre calidad de atención y confort en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II Essalud Cajamarca, 2023.

Y finalmente para dar respuesta a la formulación del problema se planteó la hipótesis de investigación general que es: La relación entre calidad de atención y las mejoras continuas es significativa en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023; y las hipótesis específicas que fueron: La relación entre calidad de atención y aspectos tangibles es significativa en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023. La relación entre calidad de atención confort es significativa en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital II EsSalud Cajamarca, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Se consideraron antecedentes de investigación en el aspecto internacional: (Numpaqué-Pacabaqué et al., 2019) en Colombia, hicieron una investigación sobre “Quality of care in the ambulatory surgery service from the user's perception”; investigación cuantitativa, descriptiva, transversal. Los resultados encontrados fueron que, prevaleció el sexo femenino, teniendo una media de 47.5 años como edad, respecto a la calidad de atención los aspectos subjetivos fueron mejor calificados como el trato personalizado, la confianza y trabajadores amables; en cuanto a los aspectos objetivos prevalecieron la señalización, apariencia del trabajador, la apariencia de la infraestructura y la tecnología. Llegaron a concluir que la apreciación del cliente respecto a la calidad de la asistencia ha demostrado un factor clave para la mejora continua del servicio de cirugía.

(Valencia, 2021) en Quito, realizó un estudio sobre “Quality of patient care in general surgery services of a Hospital”; estudio no experimental, enfoque cuantitativo; la muestra fue de 27 profesionales, se empleó como instrumento una encuesta SERVQUAL. Los resultados encontrados en la dimensión de sensibilidad, seguridad, tangibles, empatía y fiabilidad fueron favorables. Concluyendo que, el área de cirugía general obtuvo una puntuación media con pronóstico a alta.

(Vélez & González, 2021) en Colombia, realizaron un estudio sobre “Quality of care in Colombia's health services in the last ten years”; el método utilizado fue una búsqueda de trabajos públicos en los 10 años últimos relacionados a la eficacia del cuidado en Colombia. Los resultados encontrados fueron que la calidad de atención en Colombia no fue la idónea y que las causas son: el sistema de gestión de salud y sus propuestas y consecuencias.

(González et al., 2022) en Chile en el año 2022, realizaron un estudio sobre “Gestión del cuidado y calidad de la atención”; cuya metodología empleada fue una revisión de la literatura narrativa. Los resultados fueron que la administración

de mejoras continuas tiene algunas implicaciones, que están relacionados con la transmisión de la atención de calidad, con iniciativa, habilidades competentes y la mejora incesante. Llegaron a la conclusión que la gestión de las mejoras continuas ayuda a desarrollar una atención de calidad.

(Alarcón, 2022) en Ecuador, realizó un estudio cuantitativo, cuyo diseño fue diseño el no experimental tipo transversal. Los resultados encontrados fueron que el 52 % aludieron que el personal tiene demoras para la solución de problemas, el 50 % mencionan que falta herramientas para que realicen un buen trabajo, el 62.6 % desconoce las necesidades específicas en el trabajo, el 63.6 % mencionaron que existe una exclusión en la atención, el 56.8 % manifestó que el usuario no tiene interés en su atención y el 58.4 % no presentan elementos atractivos respecto a los materiales. Concluyó que para mejorar este tipo de atención se planteen estrategias de mejora como capacitaciones, inscripciones dentro de la entidad, producción de diagramas de flujo y elaboración de banner. A nivel nacional se encontraron los estudios:

(Alayo, 2020) en Tumbes-Perú, realizó un estudio sobre “Quality of life and care perceived by hospitalized patients in the surgery service of the JAMO Hospital, Tumbes, 2019”, investigación descriptiva, transversal, el diseño fue observacional, no experimental. Los resultados fueron que el 74 % eran del género masculino, respecto a la calidad de atención fue que en la mayoría de las dimensiones se obtuvo un puntaje de 3,5 en una escala de 1 al 5, en la que 1 es mucho peor y 5 mucho mejor.

(Blancas et al., 2020) en Huancayo-Perú en el año 2020, realizaron un estudio sobre “Quality of care and postoperative patient satisfaction in the hospital surgery service - Huancayo 2020”; estudio cuantitativo, con diseño descriptivo, con nivel correlacional y de corte transversal. Los resultados fue que el 8 % refieren tener una mala calidad de atención, el 74 % una regular atención con eficacia y el 10 % una buena atención del cuidado; al realizar la asociación resultó ser significativa entre ambas variables.

(Mendoza, 2020) en Perú, realizó un estudio con enfoque cuantitativa, diseño correlacional. Los resultados fueron que el 75.5 % tuvo una regular calidad de atención, al realizar la asociación entre variables resultó ser significativa, concluyó que la satisfacción se relaciona con el cuidado de calidad con p valor de 0.00.

(Bernal, 2021) en Perú, realizó un estudio de investigación con enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal; tuvo una muestra de 80 pacientes; utilizó una lista de cotejo como instrumento y una ficha para registro de tiempo. Los resultados encontrados para el equipamiento, infraestructura y recursos humanos cumplen con los requisitos establecidos en un 60 %, 50 % y 67 % respectivamente; respecto a eficiencia en la atención fue regular en un 77.5 %.

(Ticona, 2018) en Juliaca-Perú, realizó una investigación sobre "Relationship of quality of care of nursing staff with the level of satisfaction of hospitalized patients of the surgery service of Hospital IDe Juliaca 2018"; estudio correlacional, con diseño no experimental, estuvo conformada por 80 usuarios hospitalizados como muestra, empleó un cuestionario como instrumento para el cuidado de calidad. Los hallazgos fueron que, el 38.7 % afirmaron que el cuidado de calidad fue malo, el 32.5 % de buena y el 28.7 % de regular; respecto a la correlación resultó ser significativo entre variables.

(Quenta, 2018) en Lima-Perú, realizó un estudio tipo básico, hipotético deductivo, no experimental-transversal como diseño, tuvo como muestra a 360 clientes. Los resultados fueron que el nivel de la variable de mejora continua fue media con un 79.7 %, para la variable calidad del servicio fue media con un 80.0 %, concerniente a la dimensión de fiabilidad fue media con 67.2 %, de igual manera para capacidad de respuesta que alcanzó un nivel medio con el 74.7 %, del mismo modo para seguridad y empatía que resulto tener un nivel medio con el 76.4 % y 77.8 % respectivamente. Al realizar la relación de las variables de estudio resultó tener una significancia con un p valor de 0.00 (Quenta, 2018).

A nivel regional y local, se realizaron una búsqueda de estudios los cuales se lograron encontrar a:

(Mundaca, 2018) en Cajamarca, realizó un estudio con enfoque cuantitativo. Los resultados fueron que el 87.9 % de clientes manifestaron una calidad de atención muy buena, el grupo etario que percibió una buena atención fue la de 41 a 60 años y del género femenino con el 66.7 % y fueron del servicio de cirugía, que permanecieron hospitalizados de 1 a 5 días.

(Vásquez, 2022) en Chota-Perú, realizó un estudio sobre “Quality of health care and user satisfaction attended at the Patrona de Chota Health Center, 2021”; investigación cuantitativa, no experimental y transversal, cuyo tipo fue descriptiva y nivel relacional. Los resultados fueron que el 88 % de usuarios tenían una edad de 18 a 43 años, el 66 % de usuarios califican a la atención como buena a muy buena, el 91 % fueron del género femenino; concerniente a la atención con calidad el 66 % refieren que es buena a muy buena. Concluye que la atención con calidad se relaciona a la satisfacción del usuario.

(Vargas, 2022) en Cajamarca, realizó una investigación con enfoque cuantitativa, cuyo tipo fue descriptiva, con nivel correlacional. Los resultados mostraron que el 100 % de los clientes tienen buenas expectativas en cuanto a la atención de calidad. Concluyendo que existió una correlación significativa de un p valor de 0.047 entra ambas variables.

(Bardales, 2021) en Cajamarca, realizó un estudio de tipo observacional, no experimental y nivel relacional; tuvo una población de 300 usuarios y de 124 como muestra. Los resultados fue que el cuidado humanizado fue alto con 44.4 %, la atención del personal fue muy alta con un 46.0 %, al realizar la relación entre variables resulto ser significativa con un p valor de 0,00.

Respecto a los fundamentos teóricos y conceptuales según la OMS la naturaleza del cuidado es el grado en que las organizaciones de bienestar para las personas y las poblaciones trabajan en la posibilidad de lograr los resultados de salud adquiridos. Se basa en datos probatorios y es vital para lograr la

incorporación de la prosperidad en términos generales. A medida que las naciones tienen una concepción de salud y bienestar dirigido a toda la población, es importante tener en cuenta la naturaleza del cuidado médico y las condiciones que tiene las entidades prestadoras de servicios de salud. La atención médica de calidad puede caracterizarse de muchas formas, pero cada vez se reconoce más que las administraciones de bienestar de calidad deben ser (Organización Mundial de la Salud, 2023):

Viables: facilitar servicios de bienestar basados en pruebas a las personas que los necesitan.

Seguras: que no perjudiquen a las personas para las que están previstas centradas en el individuo: deben ser receptivas a las inclinaciones, necesidades y valores personales.

Para obtener los derechos del cuidado médico con eficacia y calidad las administraciones sanitarias deben ser:

Cómodas: reducir los tiempos de espera y, de vez en cuando, los aplazamientos perjudiciales.

Justas: que no tengan en cuenta la orientación, la identidad, la zona geográfica ni la situación económica.

Coordinada: una consideración que haga accesible a todo el aparato administrativo de bienestar a lo largo de toda la vida.

Eficaz: aumentar el aprovechamiento del activo disponible y evitar el despilfarro.

Así mismo, la atención con calidad depende de ofrecer una ayuda o un artículo según las necesidades del usuario más allá de lo que éste pueda o prevea (Molina et al., 2004). También es satisfacer las nociones perspectivas de los clientes que acuden a buscar las atenciones médicas de forma consciente desde todos los puntos de vista (Juran, 1190). Por otro lado, la asistencia de calidad en las atenciones de salud está enfocada en la comunidad, persona y

familia con horizontes adecuados de efectividad, ocasión, acceso igualitario y con seguridad (OPS/ OMS, 2021).

Las dimensiones que se consideraron en la variable calidad de la atención en esta investigación se tendrán en consideración las siguientes:

Fiabilidad. Capacidad del personal para desempeñar la ayuda de forma sólida y correcta, honradez y fe en la ayuda prestada; probabilidad de que algo funcione legítimamente. Diferentes ideas sobre la fiabilidad son: La calidad inquebrantable tiene importancia, ya que otro examinador debería tener la posibilidad de obtener iguales resultados. Si esto no es viable, el plan es incoherente o engañoso.

Capacidad de respuesta. Un término que se percibe como el entusiasmo por prestar una ayuda buena y rápida. Los clientes son cada vez más rigurosos en este sentido. Mantener a los clientes satisfechos, cuando la capacidad de respuesta del cliente es realmente significativa, usted entenderá que los resultados concebibles de atender a los usuarios se ampliarán.

Seguridad. La prosperidad puede considerarse seguridad. La seguridad son los datos sobre la asistencia y la amabilidad prestadas, el disfrute de los trabajadores, así como la transmisión de confianza a los clientes. Posteriormente, la seguridad sugiere las condiciones en las que se realiza un desarrollo o una obra.

Empatía. Aluden a que la compasión consiste en proporcionar a los clientes una consideración individual y cautelosa. La empatía es una capacidad natural de la persona, que permite comprender a los demás, imaginar la perspectiva del otro y captar su perspectiva, así como comprender y encontrar su perspectiva, desarrollando además conexiones relacionales que permiten una gran correspondencia, produciendo sensaciones de compasión, comprensión y delicadeza.

Del mismo modo, la compasión también satisface los elementos de inspiración y datos, ya que se coordina para mitigar la necesidad de otra persona, permitiendo obtener datos sobre el modo en que debe estimarse la ayuda gubernamental de los demás, haciendo referencia además a que cuando un individuo escucha atentamente, entonces, en ese momento, se produce el indicio de simpatía.

También, la simpatía es el valor propio de una persona que le permite imaginar la perspectiva de los demás, teniendo en consecuencia la opción de comprender los problemas que le aquejan y ayudarle de una manera más eficaz. Por otro lado, respecto a la variable mejoras continuas, el Ministerio ente rector de Salud en Chile refiere que comprende la prueba reconocible superduradera de los ángulos que pueden mejorarse y la base de los cambios vitales que afectan a cada uno de los individuos de la asociación (MINSAL, 2018).

La mejora continua es la preparación persistente a todos los niveles de la organización, todos los trabajadores deben estar preparados en la forma de pensar, el procedimiento y las estrategias de toda calidad, buscando cambios en las perspectivas y la conducta (Herrera et al., 2012); también es un movimiento continuo del marco de administración de la eficacia con el fin de mejorar la probabilidad de cumplimiento a los usuarios y los distintos socios de la asociación (Universidad Católica del Perú, 2015).

Para Parra (2007, p.139) define que mejora continua, es el fin persistente, para acabar con el despilfarro o las confusiones y establecer un lugar de trabajo inigualable, mejores cosas, organizaciones y un valor más reconocible para la sociedad. También es un plan para incrementar la eficiencia que radica en percibir la circunstancia del desarrollo y organizar un evento y determinarla, considerando métodos laborales, asimismo materiales y la capacidad humana. (García, 2021). Otros estudios manifiestan que la mejora consistente es el estándar de valor de los ejecutivos en las asociaciones abiertas y confidenciales,

donde la calidad de mejora de la gestión es un propósito vital súper duradero para incrementar la competitividad en las organizaciones (Quesada, 2018).

Asimismo, las teorías que apoyan al estudio son:

Edwards Deming la teoría de mejora continua, alude a que la gerencia completa de la calidad requiere un ciclo permanente, que se denominará mejora perseverante, en el que rara vez se logra la impecabilidad, pero se busca continuamente. Esta especulación propone una definición más para que las asociaciones, más allá de los ingresos, se preocupen por el avance y la mejora fiable. (Castillo, 2019).

Deming en su obra “salir de la crisis” presenta 14 principios, donde refiere que, deberíamos Conocer otro razonamiento de trabajo para ofrecer nuevos y mejores artículos y ser serios y de este modo tener la opción de permanecer vigentes al acecho. Deberíamos adoptar una forma de pensar de colaboración, en la que se eliminen las uniones por orden jerárquico, en la que todos los especialistas puedan coordinarse y llegar a sus metas. erradicar el examen de la calidad en el último ciclo, pero incorporarlo en todo momento. Seguir desarrollando continuamente los procesos de creación para ir siempre un paso por delante (Castillo, 2019).

Recomienda que el profesional reciba una preparación permanente con el fin de que pueda crear un artículo de calidad. Realizar un marco de afirmación y, de este modo, producir seriedad entre los trabajadores. Hay que deshacerse de cualquier tipo de disciplina; en contra de la norma, hay que dar al profesorado todas las certezas esenciales para que su presentación sea ideal. Deming dice que las disciplinas solo hacen conexiones de competencia en el grupo de trabajo, lo que se direcciona en baja eficiencia. Con esto Deming necesita dar la importancia vital al especialista ya que ellos son los animadores fundamentales para crear calidad y el animador dentro y fuera de la organización (Castillo, 2019).

La teoría “cero errores” del autor Philip Crosby; manifiesta que la eficacia del cuidado se relaciona con los requisitos del usuario, en la que busca la atención del paciente ninguna falla. La propuesta del creador es concentrarse en las formas actuales de tratar la calidad, para identificar cualquier deficiencia que se esté creando. A diferencia de otras metodologías que dependen únicamente de la revisión, este autor propone una metodología centrada en el trabajo sobre la parte administrativa, ya que son ellos quienes toman las decisiones (Alvarado & Rivas, 2006).

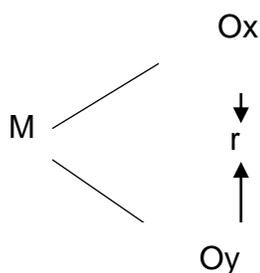
III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño y tipo de la investigación

Tuvo un tipo básica el trabajo de investigación, porque el aporte fue únicamente a nivel de conocimiento científico (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

La presente investigación tuvo un diseño no experimental de corte transversal. No experimental porque se ejecutó sin la maniobra de las variables, lo que se realizó fue la observación de los fenómenos tal como se producen en su ámbito natural, para después realizar la descripción y el análisis. Y transversal debido a que se, recopiló los datos en un tiempo y momento único (Manterola et al., 2019; Valderrama, 2013).

Asimismo, el estudio tuvo un nivel correlacional, porque se relacionó dos variables una que fue la calidad de atención y la otro variable mejoras continuas (Supo, 2014).



En la que:

M: pacientes

Ox : Variable calidad de atención

r : Factor de correlación entre variables.

O2 : Variable mejoras continuas.

3.2. Variable y Operacionalización

Definición conceptual

- **Calidad de atención**

Es el horizonte o grado en que un servicio sanitario se centra en la salud de los individuos y la población para aumentar su posibilidad de tener los efectos trazados enfocados en el bienestar, basándose en evidencias y conocimientos de profesionales (OMS, 2020).

- **Mejoras continuas**

Comprende la identificación duradera en las perspectivas que no pueden progresar, basada en los cambios fundamentales que afectan a cada uno de los servicios de una institución para una buena atención al usuario (Ministerio de Salud, 2012).

Definición operacional

- **Calidad de atención**

Naturaleza del cuidado del profesional de salud en las áreas o instituciones de salud y fue medida con el cuestionario de calidad de atención, compartido en cuatro dimensiones: capacidad de respuesta, fiabilidad, empatía y seguridad.

- **Mejoras continuas**

Metodologías que implica aplicar las deficiencias percibidas por los usuarios basado, y fue medido a través del cuestionario de mejoras continuas, dividida en dos dimensiones los aspectos tangibles y el confort.

3.3. Población, muestra y muestreo

La vital importancia de caracterizar de forma explícita y evidente la población objetivo de estudio. Para ello, los atributos de los componentes que permiten distinguir la importancia de la población no son del todo inamovibles (Hernández et al., 2014).

Población es la disposición de la multitud relativa de componentes que se contemplan, sobre los que intentamos llegar a determinaciones (Ramirez, 2010). Para esta investigación se tuvo una consideración de 65 pacientes internados en el departamento de cirugía del nosocomio de Cajamarca.

$$N = 65$$

La muestra fue conformada por el integro de la población por tratarse de una población censal (Valderrama, 2013).

$$n = 65$$

El muestreo que se tuvo en cuenta para esta investigación fue el probabilístico, aleatorio simple (Otzen & Manterola, 2017).

3.4. Criterios de exclusión e inclusión

En el trabajo de investigación se consideraron los criterios de inclusión: usuarios hospitalizados en el departamento de cirugía tanto hombres como mujeres, pacientes que hayan sido hospitalizados en los meses de recolección de datos y pacientes del departamento de cirugía que tengan la voluntad de participar en el estudio. Y los criterios de exclusión

fueron: pacientes hospitalizados en otros servicios que no sea cirugía y usuarios que no desearon informar en la investigación.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica es el conjunto de herramientas, procedimientos e instrumentos empleados con el fin de tener información y conocimiento. Para esta investigación se empleó la técnica de la encuesta, que es una correlación de preguntas que se realiza a un grupo de personas determinadas con la finalidad de recolectar datos (Baena, 2017).

Los instrumentos son mecanismo que utiliza el investigador con el propósito de registrar y recolectar información sobre un tema específico (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018); en el actual trabajo de investigación se empleó do instrumentos que fueron 2 cuestionarios que sirvieron para medir las variables en estudio.

En la variable calidad de atención se empleó el cuestionario de calidad de atención que estuvo constituido por 17 ítems divididas en 4 dimensiones (seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y empatía), cada ítem o reactivo tiene 5 opciones de respuestas, cuando la respuesta es 5 = siempre, 4=casi siempre, 3=a veces, 2=casi nunca y 1=nunca; la sumatoria de las respuestas se convierte en un puntaje global dando la calidad de atención que se categoriza por niveles cuando el rango es de 17 al 43 (bajo calidad de atención); de 44 al 67 (regular calidad de atención) y de 68 al 85 (Alta calidad de atención); de igual manera para la dimensión fiabilidad cuando el puntaje es de 5 a 11 (baja calidad de atención), de 12 a 17 (regular calidad de atención) y de 18 a 25 (alta calidad e atención); de igual forma en las dimensiones de seguridad, capacidad de respuesta y empatía

cuando el puntaje es de 4 a 9 (baja calidad de atención), de 10 a 15 (regular calidad de atención) y de 16 a 20 (alta calidad de atención).

Para mejoras continuas se empleó el cuestionario de mejora continua constituido por 11 ítems dividido en dos dimensiones la primera dimensión es aspectos tangibles conformada por 6 ítems y la segunda dimensión confort constituida por 5 ítems; dicho instrumento tiene 5 posibles respuestas, cuando la respuesta es totalmente de acuerdo tiene un valor de 5, siempre un valor de 4, ni en desacuerdo ni de acuerdo un valor de 3, en desacuerdo un valor de 2, totalmente en desacuerdo un valor de 1; la sumatoria en las respuestas se convierte en puntaje global cuando el puntaje es de 11 a 25 (Mala), de 26 a 40 (Regular) y de 41 a 55 (Bueno); de la misma manera para la dimensión aspectos tangibles cuando el puntaje es de 6 a 14 (Mala), de 15 a 23 (Regular) y de 24 a 30 (Bueno) y para la dimensión confort cuando el puntaje es de 5 a 12 (Mala), de 13 a 19 (Regular) y de 20 a 25 (Bueno).

3.6. Validez y confiabilidad de instrumentos

Dichos cuestionarios para su validación se realizaron a través de la opinión de 3 jueces que fueron Tapia, Oblitas y Zonac en la que la calificación de cada juez tuvo una concordancia de 0.87 para el cuestionario calidad de atención y de 0.83 para el cuestionario de mejoras continuas. Respecto a la fiabilidad se aplicó el cuestionario a pacientes del departamento de cirugía de un hospital similar al del estudio, luego se procesó los datos de las repuestas en el SPSS v28, que resultó con valores de 0.81 para el instrumento de calidad de atención y 0.83 para el instrumento de mejoras continuas; de este modo los instrumentos quedaron aceptables para ser aplicados.

3.7. Procedimientos

La investigación se rigió por el método científico (Ramirez, 2010) que inicia con la realidad problemática que muestra los puntos de referencia del estudio internacional, nacional y local según el tema de la exploración, del mismo modo se plasma el marco teórico, considerando los estudios previos, definición de variables y sus dimensiones; después se plasmará el aspecto metodológico de del estudio, la operacionalización de variables conjuntamente con la elaboración de los instrumentos.

Una vez concluido el proyecto de investigación y aceptado por la Universidad, se procedió a realizar las coordinaciones con la parte involucrada en este caso con el director del Hospital II EsSalud Cajamarca, en la que se emitió una solicitud para realizar la aplicación del plan de estudio que fue a través de la aplicación de los instrumentos sobre calidad de atención y mejoras continuas y así poder obtener las tablas para su interpretación, análisis y discusión; y finalmente realizar las conclusiones y sugerencias.

3.8. Método de análisis de datos

Una vez realizado la aplicación de los cuestionarios, las respuestas de los participantes se almacenaron como base de datos en el software estadístico IBM SPSS v28, para después realizar el análisis en tablas simples y de contingencia para su interpretación, análisis y discusión de los resultados; también se realizó el contraste de las hipótesis planteadas, para esto se realizó el test de normalidad considerando el cumplimiento de supuestos para después aplicar la prueba estadística correspondiente (Gutiérrez & Vladimirovna, 2016).

3.9. Aspectos éticos

Para el cumplimiento de los aspectos éticos en un inicio se tuvo en consideración que se apruebe el título del trabajo de investigación por el comité de científico y ética de la casa superior de estudios; también, se respetó el protocolo de la universidad. También en este estudio se tuvo en cuenta los principios bioéticos en todo el desarrollo de la investigación que son:

La justicia, se dio cumplimiento a este principio a través de la imparcialidad y equidad durante la recolección de datos en los clientes del departamento de cirugía del nosocomio II Cajamarca (Colegio de Enfermeros del Perú, 2009).

La beneficencia/no maleficencia, principios que se cumplió tratando los participantes de manera ética protegiéndolas de cualquier daño y respetando sus decisiones (Colegio de Enfermeros del Perú, 2009).

Autonomía, se dio cumplimiento a este principio por el hecho que se dejó a que el usuario decidiera la participación voluntaria en la investigación (Colegio de Enfermeros del Perú, 2009).

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Calidad de atención en pacientes del servicio de cirugía del Hospital II EsSalud Cajamarca.

Variable	Categoría		
	Bajo	Regular	Alta
	n (%)	n (%)	n (%)
Calidad de atención*	2 (3.1)	13 (20.0)	50 (76.9)
Dimensiones:			
Fiabilidad	2 (3.1)	2 (3.1)	61 (93.8)
Capacidad de respuesta	--	15 (23.1)	50 (76.9)
Seguridad	--	17 (26.2)	48 (73.8)
Empatía	2 (3.1)	20 (30.8)	43 (66.2)

*Puntaje global del cuestionario

se aprecia en la tabla 1 que, el servicio de cirugía del Hospital II EsSalud Cajamarca tiene una calidad de atención alta con un 76.9 %; respecto a las dimensiones de esta variable se observa que, en fiabilidad en 93.8 %, capacidad de respuesta el 76.9 %, seguridad el 73.8 % y empatía el 66.2 % fue alta la calidad de atención.

Tabla 2.

Mejoras continuas en pacientes del servicio de cirugía del Hospital II EsSalud Cajamarca.

Variable	Categoría		
	Mala	Regular	Buena
	n (%)	n (%)	n (%)
Mejoras continuas*	2 (3.1)	20 (30.8)	43 (66.2)
Dimensiones:			
Aspectos tangibles	3 (4.6)	53 (81.5)	9 (13.8)
Confort	2 (3.1)	11 (16.9)	52 (80.0)

*Puntaje global del cuestionario

En la tabla 2 se deduce que, la mejora continua del servicio de cirugía del Hospital II EsSalud Cajamarca es buena con un 66.2 %; del mismo modo para la dimensión confort que fue buena con un 80.0 %, sin embargo, para la dimensión aspectos tangibles las mejoras continuas fue regular con el 81.5 %.

Tabla 3.

Prueba de normalidad para la calidad de atención y mejoras continuas y sus dimensiones.

Calidad de atención	Kolmogorov-Smirnov			
	Estadístico	gl	Sig.	
Mejoras continuas	Mala	--	2	--
	Regular	.463	20	.000
	Bueno	.496	43	.000
Aspectos tangibles	Mala	.175	3	--
	Regular	.470	53	.000
	Bueno	.519	9	.000
Confort	Mala	--	2	--
	Regular	.448	11	.000
	Bueno	.493	52	.000

Se deduce en la tabla 3 que, para la prueba de normalidad se empleó el test de Kolmogorov-Smirnov, porque la muestra de la investigación fue de 50; asimismo, para la variable en estudio de calidad de atención y la variable mejoras continuas y sus dimensiones resultó tener una significancia < 0.05 indicando una distribución normal de los datos.

Tabla 4.

Correlación entre la variable calidad de atención y mejoras continuas

		Correlaciones	
		V1: Calidad de atención	V2: Mejoras continuas
V1:	Correlación de Pearson	1	.378**
Calidad de atención	Significancia bilateral		.002
	N	65	65
V2:	Correlación de Pearson	.378**	1
Mejoras continuas	Significancia bilateral	.002	
	N	65	65

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

Se puede apreciar en la tabla 4 que, la variable número 1 calidad de atención está relacionada a la variable número 2 mejoras continuas, mostrando una correlación de un valor $r = ,378$, lo cual resultó una correlación directa positiva; asimismo, tiene una significancia de 0,002 bilateral, permitiendo aceptar la hipótesis general de estudio planteada.

Tabla 5.

Correlación entre la variable calidad de atención y la dimensión aspectos tangibles

		Correlaciones	
		V1: Calidad de atención	D1: Aspectos tangibles
V1:	Correlación de Pearson	1	.259*
Calidad de atención	Significancia bilateral		.037
	N	65	65
D1:	Correlación de Pearson	.259*	1
Aspectos tangibles	Significancia bilateral	.037	
	N	65	65

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

Se observa en la tabla 5 que, la variable número 1 calidad de atención está relacionada con la dimensión número 1 aspectos tangibles de la variable mejoras continuas, mostrando una correlación de un valor $r = ,259$, lo cual resultó como una correlación directa positiva; asimismo, tienen una significancia de 0,037 bilateral, permitiendo aceptar la hipótesis específica de investigación planteada.

Tabla 6.

Correlación entre la variable calidad de atención y la dimensión confort

Correlaciones			
		V1: Calidad de atención	D2: Confort
V1: Calidad de atención	Correlación de Pearson	1	.441**
	Significancia bilateral		.000
	N	65	65
D2: Confort	Correlación de Pearson	.441**	1
	Significancia bilateral	.000	
	N	65	65

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

Se aprecia en la tabla 6 que, la variable número 1 calidad de atención está relacionada a la dimensión número 2 confort de la variable mejoras continuas, mostrando una correlación de un valor $r = ,441$, lo cual resultó una correlación directa positiva; asimismo, dicha significancia es de 0.000 bilateral, permitiendo aceptar la hipótesis específica de investigación número 2.

V. DISCUSIÓN

Según los datos encontrados en la tabla 1 se aprecia que, la calidad de atención fue alta con el 76.9 % del servicio de cirugía del nosocomio de Cajamarca, asimismo, para cada una de las dimensiones sucedió lo mismo.

Dichos datos encontrados tienen concordancia con los estudios de (Mundaca, 2018) en la que encontró que el 87.9 % de clientes manifestaron una calidad de atención muy buena, del mismo modo con el estudio de Vásquez en el año 2021 en que el 66 % de usuarios califican a la atención como buena a muy buena, igual forma con el estudio de (Vásquez, 2022) donde los resultados mostraron que el 100 % de los clientes tienen buenas expectativas en cuanto a la atención de calidad, también con el estudio de (Bardales, 2021) en la que encontró que el cuidado humanizado fue alto con 44.4 %, la atención del personal fue muy alta con un 46.0 %.

Estos estudios guardan relación debido a que fueron realizados en el Perú. Asimismo, los datos son similares ya que se deben a que estos estudios fueron realizados dentro de la región Cajamarca y también porque las entidades de salud están administradas por el mismo sistema del MINSA y las condiciones respecto a infraestructura, equipamiento y formación profesional son similares en todo el territorio nacional. Por otro lado, la calidad de atención alta se puede deber a que se realizó en el servicio de cirugía y en este servicio los usuarios que llegan están con patologías avanzadas en la que requieren una intervención de urgencia, razón que quizás las respuestas del instrumento hayan sido direccionadas a la alta calidad de atención.

Por otro lado, los resultados de calidad de atención tienen diferencias con los estudios de investigación de (Alayo, 2020) en la que encontró que la calidad de atención obtuvo una puntuación de 3.5 en una escala de 1 al 5, en la que 1 era mucho peor y 5 mucho mejor. Del mismo modo, con el estudio de (Blancas et al., 2020) donde el 74 % de la muestra tuvieron una regular calidad de atención. Igual forma con la investigación de Mendoza & Nieto en el año 2020 también

obtuvieron en su trabajo que el cuidado de calidad en el 75,5 % fue regular(Mendoza, 2020). También el trabajo de (Quenta, 2018) en la que la calidad del servicio fue media con un 80 %. Si bien es cierto que estos resultados tienen diferencias debido a que las investigaciones fueron realizadas en otras regiones del país y la realidad cambia de una región a otra región.

Tal como refiere la OMS que el cuidado de calidad, en el sector salud a medida que las naciones tienen el enfoque de mantener la salud y bienestar en toda la humanidad, es primordial tener en consideración la forma del cuidado de calidad y el aparato administrativo (Organización Mundial de la Salud, 2023). También, el cuidado de calidad en las instituciones de una región a otra región es cambiante, debido a la realidad y también a la presión social y que muchas veces influye la parte política.

Por otro lado, la calidad de atención salió alta en la variable y sus dimensiones debido a que en la actualidad las instituciones de salud están empleando la tecnología para citar pacientes, haciendo a la capacidad de respuesta más efectiva, asimismo también el equipamiento que cuenta son modernos y que algunas intervenciones quirúrgicas lo realizan de forma laparoscópica dando más fiabilidad y seguridad a los usuarios, otro punto importante es mencionar que la empatía alta en el cuidado de calidad es debido a que el EsSalud el personal de salud ingresan a laborar a través de una selección estricta por concurso público siendo un factor muy resaltante ya que con este método los profesionales son elegidos por su preparación y profesionalismo reflejándose en el buen trato al usuario.

Es importante resaltar que la calidad de atención sea alta debido a que en la actualidad existe en las instituciones el libro de reclamos y la plataforma de atención al usuario áreas que están orientadas a que el usuario realice el reclamo o queja por la atención recibida y a esto se suma las entidades como SuSalud, defensoría del pueblo entre otras que velan por hacer respetar los derechos de los clientes, siendo de mucha importancia para que no se vulnere los derechos de los pacientes. Estas implementaciones tienen conocimiento el

profesional de salud por lo que en la actualidad ha hecho que la atención y el trato al usuario sea más humanizado.

Finalmente, la atención de calidad alta es porque en esta entidad los usuarios que se atienden tienen o sus familiares el grado de instrucción alto que fácilmente pueden tomar medidas frente a una mala calidad de atención.

En la tabla 2 se puede apreciar que las mejoras continuas del Hospital II EsSalud Cajamarca es bueno en un 66.2 % de igual forma para el confort, sin embargo para los aspectos tangibles que tiene que ver con equipamiento, materiales, infraestructura que cuenta el hospital es regular.

Resultados que guardan relación con la investigación de Valencia CF en el año 2021 en las dimensiones de sensibilidad, seguridad, tangibles, empatía y fiabilidad fueron favorables (Valencia, 2021). Asimismo, la investigación de (Quenta, 2018), encontró que la mejora continua en aspectos tangibles fue media.

Los resultados buenos de las mejoras continuas en el Hospital II EsSalud Cajamarca se debe a la alta calidad de atención tal como como concluye (Numpaque-Pacabaque et al., 2019) en su trabajo de investigación donde el usuario tuvo una apreciación de los cuidados de la atención ha demostrado un factor clave en la gestión de mejora continua del departamento de cirugía. Del mismo modo con la investigación de (González et al., 2022) refiere que la gestión de mejoras continuas tiene algunas implicaciones, que están relacionados con la transmisión de la atención de calidad, con iniciativa, habilidades competentes y la mejora incesante.

En ese sentido Parra (2007, p.139) define a las mejoras continuas como objetivos de persistencia, para acabar con el despilfarro o las confusiones y establecer un lugar de trabajo inigualable, mejores cosas, organizaciones y un valor más reconocible para la sociedad (García, 2021).

Si bien es cierto que el resultado de mejoras continuas fue bueno esto se debe a que durante el estado de emergencia sanitaria se liberaron presupuestos

lo cual permitió a las entidades a realizar modificaciones en sus servicios, contratación de personal y adquisición de equipos y materiales.

Viendo que las mejoras continuas del nosocomio son buenas específicamente en el puntaje global de la variable y de la dimensión confort, resultados que quizás se den porque en las organizaciones de salud se acostumbra a realizar proyectos de mejoras continúa orientada a cada servicio que oferta la entidad, y para este tipo de actividades existe concursos por tal razón es que quizás en esta institución se haya propiciado este tipo de actividades. Siendo muy importante debido a que va orientada a mejorar las deficiencias o dificultades que presente el área.

Finalmente, los aspectos tangibles regulares que presenta la entidad de salud es porque muchas veces la parte administrativa en el sector tiene sus procesos y que estos demoran un tiempo, asimismo porque los presupuestos no existen para la compra de equipos modernos y mejorar las instalaciones e infraestructura del nosocomio.

En la tabla 4 se aprecia que, la calidad de atención está relacionada a las mejoras continuas con un coeficiente significativo con la variable mejoras continuas con una correlación de Pearson de 0.378 y un valor significativo de 0.002 bilateral. De igual manera en las tablas 5 y 6 la variable calidad de atención está relacionada con las dimensiones de aspectos tangibles y con una significancia de p valor de 0.037 y 0.000 respectivamente.

Resultados que guardan relación con la investigación de (Numpaqué-Pacabaque et al., 2019), donde concluye que, el cuidado de calidad es una cauda fundamental en las mejoras continuas en las ofertas en salud; de igual manera con el trabajo de investigación de (González et al., 2022) en la que concluyeron que la administración de las mejoras continuas ayudan a desarrollar una atención de calidad; de igual forma con la investigación de (Alarcón, 2022) donde concluyó que para mejorar este tipo de atención se planteen estrategias de mejora como capacitaciones, inscripciones en las entidades, preparación de diagramas de flujo y elaboración de banner; de igual manera con la investigación

de (Blancas et al., 2020), donde la variable cuidado con calidad tuvo una significancia con la satisfacción y/o confort, de la misma manera con el estudio de (Mendoza, 2020), en la que concluyeron que la satisfacción tiene una relación con el modo de atención en los usuarios con un valor p de 0.00.

También con la investigación de (Ticona, 2018) en la que al realizar el cruce de variables encontró una relación significativa entre la calidad asistencial y el confort o satisfacción; simultáneamente con el estudio de (Quenta, 2018) en la que las variables de mejora continua y calidad de atención resultó tener una significancia de un p valor de 0.00.

Viendo la similitud de relación que guardan los estudios respecto a la significancia en la relación entre variable y dimensiones, se puede deducir que la atención con calidad está estrechamente relacionada e influye en las mejoras continuas del servicio de cirugía.

Tal como manifiesta Edwards Deming en su postulado de mejoras continuas que, la gerencia completa respecto a la calidad requiere un ciclo constante, que se denominará mejora perseverante. Asimismo, el profesional debe recibir una preparación constante para que, brinde una atención con eficiencia y de este modo se refleje en las mejoras continuas, también se debe dar al personal de salud todas las certezas, comodidades, insumos, materiales esenciales para que sus servicios sea ideal. Deming dice que las disciplinas solo hacen conexiones de competencia en el grupo de trabajo, lo que se direcciona en baja eficiencia. Con esto Deming necesita dar la importancia vital al profesional ya que ellos son los animadores fundamentales para crear calidad y el animador dentro y fuera de la organización (Castillo, 2019).

En consecuencia, hablar de calidad en las administraciones de asistencia médica es no realizar errores y cero faltas, debido a que, la vida del cliente está en juego.

Por suerte, las administraciones sanitarias también se han desarrollado y en la actualidad tratan de continuar generando ciclos para conseguir grandiosos

resultados y brindar consideración a las gestiones clínicas con eficiencia que vaya en beneficio de los usuarios.

Considerando que las mejoras continuas son interacciones y estrategias que permiten interactuar en el trabajo, que va en favor de los pacientes. También es una técnica poderosa para lograr la calidad total del cuidado de los pacientes en los nosocomios, llamada grandeza, que es la evolución que ha experimentado la idea de valor a los usuarios.

Por lo que la calidad absoluta y la mejora persistente dependen del periodo PHVA o ciclo Deming, que fue presentado en la década de 1950, a la luz de las ideas que implica: Planificación, Hacer, Comprobación y Actuación. Dicho periodo es uno de los aparatos fundamentales de la mejora continua en entidades de salud con el fin de realizar una atención de calidad a los usuarios.

Dado que en este estudio la atención de calidad alta está estrictamente relacionada a las mejoras continuas esto debido a que es relativo por el hecho de que el paciente por estar presentado una patología o molestia de salud recibe una buena calidad de atención psicológicamente va a entender que todo va bien en la organización donde se atiende y por consecuencia va a pensar que la entidad ha mejorado razón por lo que quizás estos resultados se hayan dado en este estudio

Finalmente, para corroborar la hipótesis general e hipótesis específicas del estudio de investigación se utilizó la prueba de normalidad aplicando el test de Kolmogorov–Smirnov resultando tener una significancia de 0.00, indicando la utilización de la estadística inferencial paramétrica en este caso la de Pearson, en la que se concluye que la variable calidad de atención está relacionada a las mejoras continuas que realizan en el hospital.

VI. CONCLUSIONES

1. La calidad de atención en pacientes del servicio de cirugía de un hospital de Cajamarca es alta con un 76.9 %.
2. La mejora continua en los pacientes del servicio de cirugía de un hospital de Cajamarca es buena con un 66.2 %.
3. La calidad de atención está relacionada con las mejoras continuas en el servicio de cirugía de un hospital de Cajamarca con un p valor de 0.002.
4. La calidad de atención está relacionada a la dimensión aspectos tangibles en el servicio de cirugía de un hospital de Cajamarca con un p valor de 0.037.
5. La calidad de atención está relacionada a la dimensión confort en el servicio de cirugía de un hospital de Cajamarca con un p valor de 0.000.

VII. RECOMENDACIONES

1. A la parte administrativa del Hospital II EsSalud Cajamarca mantener la forma de trabajo que viene realizando para continuar con los mismos resultados.
2. Al profesional sanitario que labora en el departamento de cirugía del Hospital II EsSalud Cajamarca continuar con la forma de cuidado y atención a los usuarios.
3. Al personal asistencial del nosocomio II EsSalud Cajamarca continuar y seguir realizando las mejoras continuas que vaya en beneficio de la población que se atiende.
4. A los y las pacientes del departamento de cirugía del nosocomio II EsSalud Cajamarca utilizar las plataformas de atención al usuario si en caso existiera alguna disconformidad en la atención.

REFERENCIAS

- Alarcón, H. B. (2022). *Calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del centro médico del Carmen Cemeinte de la Ciudad de Guayaquil [Tesis de Maestría]*. <http://201.159.223.180/bitstream/3317/18055/1/T-UCSG-POS-MGSS-336.pdf>
- Alayo, R. N. (2020). *Calidad de vida y atención que perciben los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital JAMO, Tumbes, 2019 [Tesis de Título]* [Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43146/Alayo_RNM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alvarado, B., & Rivas, G. (2006). *Philip Crosby*.
<https://www.geocities.ws/chex88chex/estrategia/PhilipCrosby.pdf>
- Baena, P. G. (2017). *Metodología de la investigación* (Grupo Editorial Patria (ed.); Tercera).
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia de la investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
- Bardales, L. L. (2021). *Cuidado humanizado y atención de enfermería en el servicio de cirugía del hospital regional docente de Cajamarca, Perú - 2019 [Tesis de Maestría]* [Univeridad Nacional de Cajamarca, Perú].
[https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4557/Tesis Lila Bardales.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4557/Tesis_Lila_Bardales.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bernal, F. M. (2021). *Quality of care in the hospitalization area of the general surgery service Hospital de Ventanilla 2019 [Tesis de Maestría]* [Universidad San Martín de Porras, Perú].
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8563/bernal_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Blancas, H. E., Castillo, A. M., & Kennie, V. M. (2020). *Calidad de atención y satisfacción del paciente post operado en el servicio de cirugía del hospital*

regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2020 [Tesis de Segunda Especialidad] [Universidad Nacional del Callao].
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6653/TESIS_2DAE_SP_BLANCAS_CASTILLO_VICTORIO_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castillo, P. L. (2019). *El modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva para realzar el potencial administrativo.*

<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/34875/CastilloPinedaLadyEsmeralda2019.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Colegio de Enfermeros del Perú. (2009). *Código de Ética y Deontología.*

https://www.cepjunin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo_etica_deontologia.pdf

Defensoría del Pueblo. (2020). *Defensoría del Pueblo: urge que hospitales de Lambayeque reactiven cirugías suspendidas durante la pandemia.*

<https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-urge-que-hospitales-de-lambayeque-reactiven-cirugias-suspendidas-durante-la-pandemia/>

Delfin, D. (2022). *Gestión de calidad y cómo mejorar los servicios de cirugía.*

<https://contenidos.cirugiaargentina.com/blog/gestion-de-calidad-y-como-mejorar-los-servicios-de-cirugia>

EsSalud. (2022). *EsSalud incrementó en 60% las cirugías a nivel nacional.*

<http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-incremento-en-60-las-cirugias-a-nivel-nacional>

Garcia, J. (2021). *Objetivos de un proyecto de mejora continua.* <https://retos-operaciones-logistica.eae.es/objetivos-de-un-proyecto-de-mejora-continua/>

González, N. C., Olivari, W. M., Pardo, V. J., Saavedra, F. A., & Vera, Q. V. (2022).

Gestión del cuidado y calidad de la atención. *Metas de Enfermería*, 25(1), 1.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8255103>

Gutiérrez, G. E., & Vladimirovna, P. O. (2016). *Estadística inferencial 1* (Primera).

<http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/4bee2ce5589a0b8ae82ed363b2bac6206dd28ab1.pdf>

- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, T. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. M. (2014). *Metodología de la investigación* (S. A. D. C. V. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES (ed.); Sexta).
- Herrera, J., D'Armas, M., & Arzola, M. (2012). Análisis de los Diferentes Métodos de Mejora Continua. *UNEXPO*, 1(1), 193–204.
<http://www.poz.unexpo.edu.ve/postgrado/uct/descargas/XJornada/Industrial/II06.ANALISIS DE LOS DIFERENTES METODOS DE MEJORA CONTINUA.pdf>
- Juran, J. (1990). *Manual de control de calidad*.
- Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., & García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES*, 30(1), 36–49.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
- Mendoza, Z. R. (2020). *Nivel de satisfacción del usuario y calidad de atención de la cirugía de catarata en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2020 [Tesis de Segunda Especialidad]*.
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5463/MENDOZA%202C NIETO FCS 2DA ESPEC 2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5463/MENDOZA%202C%20NIETO%20FCS%202DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Salud. (2012). *Guía técnica: “Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad.”*
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/271442/242542_RM095-2012-MINSA.pdf20190110-18386-atzp52.pdf?v=1547159778
- MNSAL. (2018). *Mejora continua de la calidad*.
https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/webconferencias_2021/presentaciones/tel esalud/presentacion02072021/MEJORA-CONTINUA-DE-LA-CALIDAD.pdf
- Molina, A. M., Quesada, M. D., Ulate, G. D., & Vargas, A. S. (2004). La calidad en la atención médica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 21(1).
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-

00152004000100007

Mundaca, C. N. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de hospitalización del hospital José Soto Cadenillas chota, 2018 [Tesis de Segunda Especialidad]* [Universidad Nacional de Cajamarca, Perú]. [http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/3355/CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/3355/CALIDAD_DE_ATENCIÓN_Y_SATISFACCIÓN_DEL_USUARIO_EXTERNO_EN_EL_SERVICIO_DE_HOSPITALIZACIÓN_DEL_HOSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Nacones Unidas. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe* (Nacones Unidas (ed.); Primera).

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf

Numpaqué-Pacabaque, A., Buitrago-Orjuela, L., & Pardo-Santamaría, D. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Rev. Fac. Med.*, 67(2), 235–239.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n2/0120-0011-rfmun-67-02-235.pdf>

Organización Mundial de la salud/Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. (2020). *Servicios sanitarios de calidad: Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=El 60%25 de las muertes,utilice el sistema de salud.>

Organización Mundial de la Salud. (217 C.E.). *Calidad de la atención*.

https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Alianza mundial para la seguridad en el paciente: La cirugía segura salva vidas* (OMS (ed.); Primera).

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Calidad de la atención*. https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Calidad de atención*.

https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. (2021). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud*. <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios->

salud

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol*, 35(17), 227–232.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Quenta, C. A. (2018). *Mejora continua y la calidad de servicio de la salud en la plataforma de atención al usuario externo del Hospital Hermilio Valdizán, Lima - 2018 [Tesis de Maestría]*. Universidad César Vallejo, Perú.

Quesada, M. G. (2018). *Mejoramiento continuo principio de gestión de la calidad*. <https://www.gestiopolis.com/mejoramiento-continuo-principio-de-gestion-de-la-calidad/>

Ramirez, G. A. (2010). *Metodología de la investigación científica*.

<https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/1.pdf>

Sara, J. C. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica*, 36(2), 288–295. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200018

Supo, C. J. (2014). *Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la Investigación Para las Ciencias de la Salud* (Createspace Independent Pub (ed.); Segunda).

Ticona, S. M. (2018). *Relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital III EsSalud Juliaca 2018 [Tesis de Título]* [Universidad Alas Peruanas]. https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/3190/Tesis_Atención_Enfermería_Satisfacción.pdf?sequence=1&isAllowed=y

UNIR. (2021). *La calidad en salud y la satisfacción del paciente*. <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>

Universidad Católica del Perú. (2015). *Quality Improvement: incrementa la probabilidad de aumentar la satisfacción de los Interesados*. <http://200.16.4.26/el-asesor/quality-improvement-incrementa-la-probabilidad-de->

aumentar-la-satisfaccion-de-los-interesados#sthash.dKMI6Oht.dpbs

Valderrama, M. S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación* (San Marcos (ed.); Primera).

Valencia, C. F. (2021). *Calidad de atención a pacientes en servicios de cirugía general en Hospital de Quito durante pandemia por Covid19, 2020-2021 [Tesis de Maestría]* [Universidad César Vallejo].

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71950/Valencia_CF L-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71950/Valencia_CF_L-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vargas, C. S. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Policlínico Policial Cajamarca [Tesis de Maestría]* [Universidad César Vallejo].

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80229/Vargas_CSC-](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80229/Vargas_CSC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80229/Vargas_CSC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vásquez, M. D. (2022). *Calidad de atención de salud y satisfacción del usuario atendido en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2021 [Tesis de Título]* [Universidad Nacional de Cajamarca, Perú].

<http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4675/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vélez, R. S., & González, V. Y. (2021). *Calidad de la atención de los servicios de salud Colombia en los últimos diez años [Tesis de Título]* [Universidad de Antioquía, Colombia].

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/21060/6/VelezSusan_GonzalezYolima_2021_CalidadAtenciónServiciosSalud.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable	Metodología	Población
¿Qué relación existe entre calidad de atención y mejoras continuas en pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023?	Determinar la relación entre calidad de atención y mejoras continuas en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023	La relación entre calidad de atención y las mejoras continuas es significativa en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023	Calidad de atención		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable	Investigación tipo básica	65
- ¿Qué relación existe entre calidad de atención y aspectos tangibles en pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023?	- Evaluar la calidad de atención en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023. - Identificar las mejoras continuas en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023 - Estimar la relación entre calidad de atención y aspectos tangibles en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023.	- La relación entre calidad de atención y aspectos tangibles es significativa en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023.	Mejoras continuas	Diseño no experimental de corte transversal	pacientes del servicio de cirugía del Hospital De Cajamarca
- ¿Qué relación existe entre calidad de atención y confort en pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023?	- Establecer la relación entre calidad de atención y confort en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023.	- La relación entre calidad de atención y confort es significativa en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023		Nivel correlacional	

Anexo 2: consentimiento informado

Yo,, identificado con DNI N°
....., DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación “Calidad de atención y mejoras continuas en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023”, así como en qué consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo **MI CONSENTIMIENTO** para que se realice la Encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación determinar la relación entre calidad de atención y mejoras continuas en los pacientes del servicio de cirugía de un Hospital De Cajamarca, 2023.

Cajamarca,.....de.....del 2023

FIRMA
DNI N°

Anexo 3: Cuestionario de calidad de atención

Instrucciones:

Este cuestionario es de carácter confidencial y con fines de investigación que no serán reveladas las respuestas que usted pueda brindar de acuerdo a la situación o criterio que tenga. Le solicito que lea con cuidado cada pregunta, y conteste con sinceridad escribiendo y marcando con un aspa (X), a cada ítem según que corresponda:

1. ¿Cuál es su género?

Masculino femenino

2. ¿Qué edad tiene?

.....

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

.....

4. ¿Su estado civil es?

.....

5. ¿Cuál es su religión?

.....

A continuación, se le presenta una serie de preguntas por lo que se le pide que marque en el recuadro teniendo en cuenta las respuestas para cada valor numérico como se detalla:

5 = siempre, 4=casi siempre, 3=a veces, 2=casi nunca y 1=nunca

Dimensión / ítems		1	2	3	4	5
Dimensión: Fiabilidad						
1.	¿Se le brindó la adecuada privacidad durante la atención					

	o consulta?					
2.	¿El personal que le atendió mantuvo suficiente comunicación con Ud. Y sus familiares para explicarle su situación?					
3.	¿Recomendaría Ud. A un familiar o amigo que se atienda en el Hospital De Cajamarca?					
4.	¿La respuesta de su examen realizado llegó a tiempo?					
5.	¿Cuándo Ud. Va al Hospital De Cajamarca cree que el personal que le va atender es especializado?					
Dimensión: Capacidad de respuesta						
6.	¿Fue Ud. Atendido inmediatamente a su llegada al Hospital De Cajamarca?					
7.	¿En los momentos es los que necesito la ayuda/atención del personal, la atención es rápida y oportuna?					
8.	¿Fue Ud. Traslado inmediatamente cuando se sintió mal?					
9.	¿Le generan confianza cuando le atienden o cuidan?					
Dimensión: Seguridad						
10.	¿Su atención estuvo a cargo del médico de turno?					
11.	El personal del Hospital De Cajamarca mostró interés para solucionar su problema que presentó en el momento de la atención?					
12.	¿Se le pidió permiso antes de realizar cualquier procedimiento?					
13.	¿Le acompañó algún familiar a realizarse sus exámenes que le pidieron?					
Dimensión: Empatía						
14.	¿El personal del Hospital De Cajamarca la trató con amabilidad?					
15.	¿Recibió algún grito o mal trato por el personal de salud del Hospital De Cajamarca?					
16.	¿El personal de salud fue indiferente al dolor que sintió Ud. Al momento de la atención?					
17.	¿El personal de turno le atendió en la hora que le citó?					

Gracias por su participación!!

Anexo 4: Cuestionario de mejora continua

A continuación, se le presenta una serie de preguntas por lo que se le pide que marque en el recuadro teniendo en cuenta las respuestas para cada valor numérico como se detalla:

Totalmente de acuerdo	= 5
Siempre	= 4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	= 3
En desacuerdo	= 2
Totalmente en desacuerdo	=1

Dimensión / ítems		1	2	3	4	5
Dimensión: Aspectos tangibles						
1.	¿ El Hospital De Cajamarca cuenta con equipos modernos?					
2.	¿El personal de salud que le atendió contaba con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
3.	¿Las instalaciones del Hospital De Cajamarca son visiblemente atractivas?					
4.	¿ El Hospital De Cajamarca cuenta con personal que orienta para una mejor atención?					
5.	¿Las camas del Hospital De Cajamarca son apropiadas para su internamiento ?					
6.	¿El personal de salud del Hospital De Cajamarca se distingue por el uniforme que llevan?					
Dimensión: Confort						
7.	¿Los ambientes del servicio de cirugía del Hospital De Cajamarca estaban limpios y cómodos?					
8.	¿La temperatura y aire de ambientes del servicio de cirugía del Hospital De Cajamarca son adecuados?					
9.	¿Los ruidos en el servicio de cirugía del Hospital De Cajamarca le dejan descansar?					
10.	¿Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)?					
11.	¿Siente tranquilidad y paz al estar en el servicio de cirugía del de cirugía del Hospital De Cajamarca?					

Anexo 5: Validación de instrumentos

I. INFORMACION GENERAL

- **Nombres y apellidos del validador** :
- **Grado académico** :
- **Cargo e institución donde labora** :
- **Nombres y apellidos del tesista** : Diana Elisa Vilchez Laboriano.

- **Título de la Investigación** : Calidad de atención y mejoras continuas en el servicio de cirugía de un Hospital De Cajamarca, 2023

- **Objetivo de la investigación** : Determinar la relación entre calidad de atención y mejoras continuas del servicio de cirugía de un Hospital De Cajamarca, 2023.

- **Instrumento Evaluado** :

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (si menos del 30 % de los ítems cumplen con el indicador)
2. Regular (si entre el 31 % y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena (si más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones sugeridas
Criterios	Indicador	D	R	B	
PERTINENCIA	El instrumento posibilita recoger lo previsto en los objetivos de investigación.				
COHERENCIA	Las acciones planificadas y los indicadores de evaluación responden a lo que se debe medir en la variable, sus dimensiones e indicadores.				
CONGRUENCIA	Las dimensiones e indicadores son congruentes entre sí y con los conceptos que se miden.				
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable, sus dimensiones e indicadores.				
OBJETIVIDAD	La aplicación de los instrumentos se realizó de manera objetiva y teniendo en consideración las variables de estudio.				

CONSISTENCIA	La elaboración de los instrumentos se ha formulado en concordancia a los fundamentos epistemológicos (teóricos y metodológicos) de la variable a modificar.				
ORGANIZACIÓN	La elaboración de los instrumentos ha sido elaboradas secuencialmente y distribuidas de acuerdo con dimensiones e indicadores de cada variable, de forma lógica.				
CLARIDAD	El cuestionario de preguntas ha sido redactado en un lenguaje científicamente asequible para los sujetos a evaluar. (metodologías aplicadas, lenguaje claro y preciso)				
FORMATO	Cada una de las partes del informe que se evalúa están escritos respetando aspectos técnicos exigidos para su mejor comprensión (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez, coherencia).				
ESTRUCTURA	El desarrollo del informe cuenta con los fundamentos, diagnóstico, objetivos, planeación estratégica y evaluación de los indicadores de desarrollo.				
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)		C	B	A	PUNTAJE TOTAL

COEFICIENTE DE VALIDACIÓN

Puntaje total / 30		=	
--------------------	--	---	--

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

--

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Chiclayo,de del 2023

Firma del validador
DNI. N°

- **Validación del cuestionario de calidad de atención**

JUEZ 1

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL

- **Nombres y apellidos del validador** : Tapia Barboza Agustín
- **Grado académico** : Magister en Gestión de los Servicio de la Salud
- **Cargo e institución donde labora** : Responsable de Telesalud/ Unidad Ejecutora Salud Hualgayoc – Bambamarca
- **Nombres y apellidos del tesista** : Diana Elisa Vilchez Laboriano.
- **Título de la Investigación** : Calidad de atención y mejoras continuas en el servicio de cirugía de un Hospital De Cajamarca, 2023
- **Objetivo de la investigación** : Determinar la relación entre calidad de atención y mejoras continuas del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023
- **Instrumento Evaluado** : Cuestionario de calidad de la atención

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (si menos del 30 % de los ítems cumplen con el indicador)
2. Regular (si entre el 31 % y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena (si más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones sugeridas
Criterios	Indicador	D	R	B	
PERTINENCIA	El instrumento posibilita recoger lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Las acciones planificadas y los indicadores de evaluación responden a lo que se debe medir en la variable, sus dimensiones e indicadores.			X	
CONGRUENCIA	Las dimensiones e indicadores son congruentes entre sí y con los conceptos que se miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable, sus dimensiones e indicadores.			X	
OBJETIVIDAD	La aplicación de los instrumentos se realizó de manera objetiva y teniendo en consideración las			X	

	variables de estudio.				
CONSISTENCIA	La elaboración de los instrumentos se ha formulado en concordancia a los fundamentos epistemológicos (teóricos y metodológicos) de la variable a modificar.			X	
ORGANIZACIÓN	La elaboración de los instrumentos ha sido elaboradas secuencialmente y distribuidas de acuerdo con dimensiones e indicadores de cada variable, de forma lógica.			X	
CLARIDAD	El cuestionario de preguntas ha sido redactado en un lenguaje científicamente asequible para los sujetos a evaluar. (metodologías aplicadas, lenguaje claro y preciso)		X		
FORMATO	Cada una de las partes del informe que se evalúa están escritos respetando aspectos técnicos exigidos para su mejor comprensión (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez, coherencia).			X	
ESTRUCTURA	El desarrollo del informe cuenta con los fundamentos, diagnóstico, objetivos, planeación estratégica y evaluación de los indicadores de desarrollo.			X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)			4	24	28
		C	B	A	PUNTAJE TOTAL

COEFICIENTE DE VALIDACIÓN

Puntaje total / 30	28/30	=	0.93
--------------------	--------------	---	------

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Validez muy buena

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Bambamarca, 15 de junio del 2023



Firma del validador
DNI. N° 41298084

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
TAPIA BARBOZA, AGUSTIN DNI 41298084	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 20/12/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 25/10/2014 Fecha egreso: 16/07/2016	UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO PERU
TAPIA BARBOZA, AGUSTIN DNI 41298084	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 25/10/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/05/2012 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
TAPIA BARBOZA, AGUSTIN DNI 41298084	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 21/02/2011 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU
TAPIA BARBOZA, AGUSTIN DNI 41298084	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 26/08/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU

(***) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p. m.

JUEZ 2

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL

- **Nombres y apellidos del validador** : Zonac Ortiz Maribel
- **Grado académico** : Maestro en Ciencias
- **Cargo e institución donde labora** : Responsable de Promoción de Salud/ Microred Virgen del Carmen
- **Nombres y apellidos del tesista** : Diana Elisa Vilchez Laboriano.

- **Título de la Investigación** : Calidad de atención y mejoras continuas en el servicio de cirugía de un Hospital De Cajamarca, 2023

- **Objetivo de la investigación** : Determinar la relación entre calidad de atención y mejoras continuas del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023

- **Instrumento Evaluado** : Cuestionario de calidad de la atención

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (si menos del 30 % de los ítems cumplen con el indicador)
2. Regular (si entre el 31 % y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena (si más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones sugeridas
Criterios	Indicador	D	R	B	
PERTINENCIA	El instrumento posibilita recoger lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Las acciones planificadas y los indicadores de evaluación responden a lo que se debe medir en la variable, sus dimensiones e indicadores.			X	
CONGRUENCIA	Las dimensiones e indicadores son congruentes entre sí y con los conceptos que se miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable, sus dimensiones e indicadores.			X	
OBJETIVIDAD	La aplicación de los instrumentos se realizó de manera objetiva y teniendo en consideración las variables de estudio.		X		
CONSISTENCIA	La elaboración de los instrumentos se ha			X	

	formulado en concordancia a los fundamentos epistemológicos (teóricos y metodológicos) de la variable a modificar.			
ORGANIZACIÓN	La elaboración de los instrumentos ha sido elaboradas secuencialmente y distribuidas de acuerdo con dimensiones e indicadores de cada variable, de forma lógica.			X
CLARIDAD	El cuestionario de preguntas ha sido redactado en un lenguaje científicamente asequible para los sujetos a evaluar. (metodologías aplicadas, lenguaje claro y preciso)		X	
FORMATO	Cada una de las partes del informe que se evalúa están escritos respetando aspectos técnicos exigidos para su mejor comprensión (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez, coherencia).			X
ESTRUCTURA	El desarrollo del informe cuenta con los fundamentos, diagnóstico, objetivos, planeación estratégica y evaluación de los indicadores de desarrollo.		X	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)			8	18
		C	B	A
				26
				PUNTAJE TOTAL

COEFICIENTE DE VALIDACIÓN

Puntaje total / 30	26/30	=	0.86
--------------------	--------------	---	------

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Validez buena

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Bambamarca, 18 de junio del 2023



Firma del validador
DNI. N° 43932007

(**) Si existe alguna observación en tu nombre o DNI [haz clic aquí](#).

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ZONAC ORTIZ, MARIBEL DNI 43932007	MAESTRO EN CIENCIAS MENCIÓN: SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 03/02/23 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 18/04/2019 Fecha egreso: 22/06/2022	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU
ZONAC ORTIZ, MARIBEL DNI 43932007	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 13/09/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU
ZONAC ORTIZ, MARIBEL DNI 43932007	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 21/02/2014 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU

(***) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p. m.

JUEZ 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL

- **Nombres y apellidos del validador** : Oblitas Gonzales Aníbal
- **Grado académico** : Mcs. Gestión en los Servicios de la Salud
- **Cargo e institución donde labora** : Docente Nombrado/ Universidad Nacional Autónoma de Chota
- **Nombres y apellidos del tesista** : Diana Elisa Vilchez Laboriano.

- **Título de la Investigación** : Calidad de atención y mejoras continuas en el servicio de cirugía de un Hospital De Cajamarca, 2023

- **Objetivo de la investigación** : Determinar la relación entre calidad de atención y mejoras continuas del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023

- **Instrumento Evaluado** : Cuestionario de calidad de la atención

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (si menos del 30 % de los ítems cumplen con el indicador)
2. Regular (si entre el 31 % y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena (si más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones sugeridas
Criterios	Indicador	D	R	B	
PERTINENCIA	El instrumento posibilita recoger lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Las acciones planificadas y los indicadores de evaluación responden a lo que se debe medir en la variable, sus dimensiones e indicadores.		X		
CONGRUENCIA	Las dimensiones e indicadores son congruentes entre sí y con los conceptos que se miden.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable, sus dimensiones e indicadores.		X		
OBJETIVIDAD	La aplicación de los instrumentos se realizó de manera objetiva y teniendo en			X	

	consideración las variables de estudio.				
CONSISTENCIA	La elaboración de los instrumentos se ha formulado en concordancia a los fundamentos epistemológicos (teóricos y metodológicos) de la variable a modificar.			X	
ORGANIZACIÓN	La elaboración de los instrumentos ha sido elaboradas secuencialmente y distribuidas de acuerdo con dimensiones e indicadores de cada variable, de forma lógica.		X		
CLARIDAD	El cuestionario de preguntas ha sido redactado en un lenguaje científicamente asequible para los sujetos a evaluar. (metodologías aplicadas, lenguaje claro y preciso)		X		
FORMATO	Cada una de las partes del informe que se evalúa están escritos respetando aspectos técnicos exigidos para su mejor comprensión (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez, coherencia).			X	
ESTRUCTURA	El desarrollo del informe cuenta con los fundamentos, diagnóstico, objetivos, planeación estratégica y evaluación de los indicadores de desarrollo.		X		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)			10	15	25
		C	B	A	PUNTAJE TOTAL

COEFICIENTE DE VALIDACIÓN

Puntaje total / 30	25/30	=	0.83
--------------------	--------------	---	------

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Validez buena

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Chota, 20 de junio del 2023


Mg. Anibal Obilias Gonzáles
Docente EPE – UNACH

Firma del validador
DNI. N° 43932007

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
OBLITAS GONZALES, ANIBAL DNI 42681893	TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES Fecha de diploma: 15/10/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 26/06/2020 Fecha egreso: 07/06/2021	UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. PERU
OBLITAS GONZALES, ANIBAL DNI 42681893	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 29/10/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
OBLITAS GONZALES, ANIBAL DNI 42681893	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 28/04/2011 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU
OBLITAS GONZALES, ANIBAL DNI 42681893	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 26/08/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU

(***) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p. m.

- Validación del cuestionario mejoras continuas

JUEZ 1

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL

- **Nombres y apellidos del validador** : Tapia Barboza Agustín
- **Grado académico** : Magister en Gestión de los Servicio de la Salud
- **Cargo e institución donde labora** : Responsable de Telesalud/ Unidad Ejecutora Salud Hualgayoc – Bambamarca
- **Nombres y apellidos del tesista** : Diana Elisa Vilchez Laboriano.
- **Título de la Investigación** : Calidad de atención y mejoras continuas en el servicio de cirugía de un Hospital De Cajamarca, 2023
- **Objetivo de la investigación** : Determinar la relación entre calidad de atención y mejoras continuas del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023
- **Instrumento Evaluado** : Cuestionario de mejoras continuas

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (si menos del 30 % de los ítems cumplen con el indicador)
2. Regular (si entre el 31 % y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena (si más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones sugeridas
Criterios	Indicador	D	R	B	
PERTINENCIA	El instrumento posibilita recoger lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Las acciones planificadas y los indicadores de evaluación responden a lo que se debe medir en la variable, sus dimensiones e indicadores.		X		
CONGRUENCIA	Las dimensiones e indicadores son congruentes entre sí y con los conceptos que se miden.		X		
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable, sus dimensiones e indicadores.			X	
OBJETIVIDAD	La aplicación de los instrumentos se realizó de			X	

	manera objetiva y teniendo en consideración las variables de estudio.			
CONSISTENCIA	La elaboración de los instrumentos se ha formulado en concordancia a los fundamentos epistemológicos (teóricos y metodológicos) de la variable a modificar.		X	
ORGANIZACIÓN	La elaboración de los instrumentos ha sido elaboradas secuencialmente y distribuidas de acuerdo con dimensiones e indicadores de cada variable, de forma lógica.		X	
CLARIDAD	El cuestionario de preguntas ha sido redactado en un lenguaje científicamente asequible para los sujetos a evaluar. (metodologías aplicadas, lenguaje claro y preciso)		X	
FORMATO	Cada una de las partes del informe que se evalúa están escritos respetando aspectos técnicos exigidos para su mejor comprensión (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez, coherencia).			X
ESTRUCTURA	El desarrollo del informe cuenta con los fundamentos, diagnóstico, objetivos, planeación estratégica y evaluación de los indicadores de desarrollo.			X
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)			10	15
		C	B	A
				25
				PUNTAJE TOTAL

COEFICIENTE DE VALIDACIÓN

Puntaje total / 30	25/30	=	0.83
--------------------	--------------	---	------

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Validez buena

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Bambamarca, 15 de junio del 2023



Firma del validador
DNI. N° 41298084

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
TAPIA BARBOZA, AGUSTIN DNI 41298084	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 20/12/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 25/10/2014 Fecha egreso: 16/07/2016	UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO PERU
TAPIA BARBOZA, AGUSTIN DNI 41298084	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 25/10/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/05/2012 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
TAPIA BARBOZA, AGUSTIN DNI 41298084	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 21/02/2011 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU
TAPIA BARBOZA, AGUSTIN DNI 41298084	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 26/08/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU

(***) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p. m.

JUEZ 2

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL

- **Nombres y apellidos del validador** : Zonac Ortiz Maribel
- **Grado académico** : Maestro en Ciencias
- **Cargo e institución donde labora** : Responsable de Promoción de Salud/ Microred Virgen del Carmen
- **Nombres y apellidos del tesista** : Diana Elisa Vilchez Laboriano.

- **Título de la Investigación** : Calidad de atención y mejoras continuas en el servicio de cirugía de un Hospital De Cajamarca, 2023

- **Objetivo de la investigación** : Determinar la relación entre calidad de atención y mejoras continuas del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023

- **Instrumento Evaluado** : Cuestionario de mejoras continuas

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (si menos del 30 % de los ítems cumplen con el indicador)
2. Regular (si entre el 31 % y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena (si más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones sugeridas
Criterios	Indicador	D	R	B	
PERTINENCIA	El instrumento posibilita recoger lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Las acciones planificadas y los indicadores de evaluación responden a lo que se debe medir en la variable, sus dimensiones e indicadores.		X		
CONGRUENCIA	Las dimensiones e indicadores son congruentes entre sí y con los conceptos que se miden.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable, sus dimensiones e indicadores.			X	
OBJETIVIDAD	La aplicación de los instrumentos se realizó de manera objetiva y teniendo en consideración las variables de estudio.		X		
CONSISTENCIA	La elaboración de los instrumentos se ha			X	

	formulado en concordancia a los fundamentos epistemológicos (teóricos y metodológicos) de la variable a modificar.				
ORGANIZACIÓN	La elaboración de los instrumentos ha sido elaboradas secuencialmente y distribuidas de acuerdo con dimensiones e indicadores de cada variable, de forma lógica.		X	X	
CLARIDAD	El cuestionario de preguntas ha sido redactado en un lenguaje científicamente asequible para los sujetos a evaluar. (metodologías aplicadas, lenguaje claro y preciso)			X	
FORMATO	Cada una de las partes del informe que se evalúa están escritos respetando aspectos técnicos exigidos para su mejor comprensión (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez, coherencia).			X	
ESTRUCTURA	El desarrollo del informe cuenta con los fundamentos, diagnóstico, objetivos, planeación estratégica y evaluación de los indicadores de desarrollo.		X		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)			8	18	26
		C	B	A	PUNTAJE TOTAL

COEFICIENTE DE VALIDACIÓN

Puntaje total / 30	26/30	=	0.86
--------------------	--------------	---	------

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Validez buena

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Bambamarca, 18 de junio del 2023



Firma del validador
DNI. N° 43932007

(**) Si existe alguna observación en tu nombre o DNI [haz clic aquí](#).

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ZONAC ORTIZ, MARIBEL DNI 43932007	MAESTRO EN CIENCIAS MENCIÓN: SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 03/02/23 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 18/04/2019 Fecha egreso: 22/06/2022	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU
ZONAC ORTIZ, MARIBEL DNI 43932007	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 13/09/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU
ZONAC ORTIZ, MARIBEL DNI 43932007	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 21/02/2014 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU

(***) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p. m.

JUEZ 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. INFORMACION GENERAL

- **Nombres y apellidos del validador** : Oblitas Gonzales Aníbal
- **Grado académico** : Mcs. Gestión en los Servicios de la Salud
- **Cargo e institución donde labora** : Docente Nombrado/ Universidad Nacional Autónoma de Chota
- **Nombres y apellidos del tesista** : Diana Elisa Vilchez Laboriano.

- **Título de la Investigación** : Calidad de atención y mejoras continuas en el servicio de cirugía de un Hospital De Cajamarca, 2023

- **Objetivo de la investigación** : Determinar la relación entre calidad de atención y mejoras continuas del servicio de cirugía de un Hospital de Cajamarca, 2023

- **Instrumento Evaluado** : Cuestionario de mejoras continuas

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con una cruz dentro del recuadro (X), según la calificación que asigne a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (si menos del 30 % de los ítems cumplen con el indicador)
2. Regular (si entre el 31 % y 70 % de los ítems cumplen con el indicador)
3. Buena (si más del 70 % de los ítems cumplen con el indicador)

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones sugeridas
Criterios	Indicador	D	R	B	
PERTINENCIA	El instrumento posibilita recoger lo previsto en los objetivos de investigación.			X	
COHERENCIA	Las acciones planificadas y los indicadores de evaluación responden a lo que se debe medir en la variable, sus dimensiones e indicadores.		X		
CONGRUENCIA	Las dimensiones e indicadores son congruentes entre sí y con los conceptos que se miden.			X	
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable, sus dimensiones e indicadores.		X		
OBJETIVIDAD	La aplicación de los instrumentos se realizó de manera objetiva y teniendo en		X		

	consideración las variables de estudio.				
CONSISTENCIA	La elaboración de los instrumentos se ha formulado en concordancia a los fundamentos epistemológicos (teóricos y metodológicos) de la variable a modificar.			X	
ORGANIZACIÓN	La elaboración de los instrumentos ha sido elaboradas secuencialmente y distribuidas de acuerdo con dimensiones e indicadores de cada variable, de forma lógica.		X		
CLARIDAD	El cuestionario de preguntas ha sido redactado en un lenguaje científicamente asequible para los sujetos a evaluar. (metodologías aplicadas, lenguaje claro y preciso)		X		
FORMATO	Cada una de las partes del informe que se evalúa están escritos respetando aspectos técnicos exigidos para su mejor comprensión (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez, coherencia).			X	
ESTRUCTURA	El desarrollo del informe cuenta con los fundamentos, diagnóstico, objetivos, planeación estratégica y evaluación de los indicadores de desarrollo.		X		
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)			12	12	24
		C	B	A	PUNTAJE TOTAL

COEFICIENTE DE VALIDACIÓN

Puntaje total / 30	24/30	=	0.80
--------------------	--------------	---	------

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Validez buena

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Chota, 20 de junio del 2023


Mg. Anibal Obilias Gonzáles
Docente EPE – UNACH

Firma del validador
DNI. N° 43932007

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
OBLITAS GONZALES, ANIBAL DNI 42681893	TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES Fecha de diploma: 15/10/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 26/06/2020 Fecha egreso: 07/06/2021	UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. PERU
OBLITAS GONZALES, ANIBAL DNI 42681893	MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 29/10/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
OBLITAS GONZALES, ANIBAL DNI 42681893	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 28/04/2011 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU
OBLITAS GONZALES, ANIBAL DNI 42681893	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 26/08/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA PERU

(***) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p. m.

Concordancia promedio entre jueces para el cuestionario calidad de atención

Juez 1	Juez 2	Juez 3	Concordancia
0,93	0,86	0,83	0,87

Concordancia promedio entre jueces para el cuestionario mejoras continuas

Juez 1	Juez 2	Juez 3	Concordancia
0,83	0,86	0,80	0,83

Anexo 6: Fiabilidad de los instrumentos

a. Cuestionario de calidad de atención

- A nivel global del cuestionario

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,810	17

- Por elemento

	Media	Desv. Desviación	N
ÍTEM1	3.89	0.782	9
ÍTEM2	4.00	0.500	9
ÍTEM3	4.11	0.333	9
ÍTEM4	4.11	0.601	9
ÍTEM5	4.00	0.000	9
ÍTEM6	3.67	1.000	9
ÍTEM7	3.67	0.707	9
ÍTEM8	3.89	0.782	9
ÍTEM9	3.56	0.726	9
ÍTEM10	3.44	0.726	9
ÍTEM11	3.89	0.601	9
ÍTEM12	4.00	0.707	9
ÍTEM13	3.89	0.601	9
ÍTEM14	4.11	0.601	9
ÍTEM15	3.89	1.054	9
ÍTEM16	3.89	1.054	9
ÍTEM17	4.00	1.118	9

b. Cuestionario de mejora continua

- A nivel global del cuestionario

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,836	11

- Por elemento

	Media	Desv. Desviación	N
ÍTEM1	4,111	,7817	9
ÍTEM2	3,556	,5270	9
ÍTEM3	3,222	,6667	9
ÍTEM4	3,444	,7265	9
ÍTEM5	3,556	,7265	9
ÍTEM6	4,333	,7071	9
ÍTEM7	4,111	,7817	9
ÍTEM8	4,444	,7265	9
ÍTEM9	4,444	,5270	9
ÍTEM10	4,111	,7817	9
ÍTEM11	4,667	,5000	9

Enc54	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	1	5	1	5	5	3	3	3	3	4	4	5	5	5	4	4	4	
Enc55	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	1	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	
Enc56	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	1	5	1	5	5	3	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
Enc57	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	2	4	1	5	5	2	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3	
Enc58	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	1	5	5	2	3	3	3	3	3	3	5	5	5	4	4	4
Enc59	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	1	5	5	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4
Enc60	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	1	5	5	2	4	4	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4
Enc61	3	3	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	1	5	1	5	5	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4
Enc62	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	1	5	5	2	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4
Enc63	3	4	4	4	4	4	3	3	3	5	5	5	5	5	4	4	5	3	3	3	3	4	4	5	4	4	3	4	4	
Enc64	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	3	4	4	2	3	3	3	3	3	5	3	4	4	3	3	
Enc65	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	2	5	5	3	1	1	3	3	3	4	4	3	3	3	5	

Anexo 8: Operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Calidad de atención	La calidad de atención es el nivel o grado en que un servicio sanitario se centra en el bienestar de las personas y poblaciones para mejorar la probabilidad de obtener los resultados deseados en materia de bienestar, basándose en evidencias y conocimientos de profesionales (Organización Mundial de la Salud, 2020).	Naturaleza de la atención medida en los servicios o instituciones de salud a través de la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía que brindan los trabajadores de salud a la población, y fue medida a través del cuestionario de calidad de atención.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> – Atención oportuna – Respeto el orden de atención – Precisión de diagnóstico – Respeto de privacidad 	Nominal
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> – Tiempo de duración de atención – Amabilidad – Cortesía 	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> – Información brindada oportuna, completa y entendida. – Capacidad de solución del problema del usuario. – Generación de confianza. 	
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> – Capacidad para entender al paciente – Amabilidad en el trato – Claridad en las indicaciones – Comprensión y paciencia 	
Mejoras continuas	Comprende la identificación duradera de las perspectivas que no pueden progresar, basada en los cambios fundamentales que afectan a cada uno de los servicios de una institución para una buena atención al usuario (Ministerio de Salud, 2012).	Metodologías que implica aplicar las deficiencias percibidas por los usuarios basado en los aspectos tangibles y confort, dicha variable fue medida a través del cuestionario de mejoras continuas.	Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> – Personal con uniforme correcto – Personal que orienta – Tecnología y equipamiento – Camas apropiadas 	Nominal
			Confort	<ul style="list-style-type: none"> – Ambientes ordenados y limpios – Temperatura y aire de ambientes – Ruido de ambiente 	

Anexo 9. Tabla de especificaciones de la Variable 1

Ficha técnica del instrumento para medir la Variable 1

1. **Nombre del instrumento** : Cuestionario de calidad de atención
2. **N° de ítems** : 17
3. **Autora** : Diana Elisa Vilchez Laboriano
4. **Duración** : 10 minutos
5. **Fecha de aplicación** : Marzo-junio, 2023
6. **Aplicación** : Pacientes del servicio de cirugía de un Hospital
7. **Administración y calificación:** Se administró utilizando los siguientes materiales:
 - Cuestionario
 - Lapicero o lápiz
8. **Consigna** : A continuación, se le presenta una serie de preguntas por lo que se le pide que marque en el recuadro teniendo en cuenta las respuestas para cada valor numérico como se detalla:

5 = siempre, 4=casi siempre, 3=a veces, 2=casi nunca y 1=nunca
9. **Margen de error** : 5%
10. **Observaciones** : Los niveles y rangos establecidos son: 17 al 43 (Bajo calidad de atención); 44 al 67 (regular calidad de atención) y 68 al 85 (Alta calidad de atención).
11. **Validez** : la validez de contenido de concordancia por la técnica de juicio de 3 peritos: presentan coherencia de 0,87.
12. **Confiabilidad** : la confiabilidad estudiada por medio del coeficiente Alfa de Cronbach ascendió a 0.81, lo que permiten obtener puntajes confiables.

Anexo 10. Tabla de especificaciones de la Variable 2

Ficha técnica del instrumento para medir la Variable 2

1. **Nombre del instrumento** : Cuestionario de Mejoras continuas
2. **N° de ítems** : 11
3. **Autora** : Diana Elisa Vilchez Laboriano
4. **Duración** : 8 minutos
5. **Fecha de aplicación** : Marzo-junio, 2023
6. **Aplicación** : Pacientes del servicio de cirugía de un Hospital
7. **Administración y calificación** : Se administró utilizando los siguientes materiales:
 - Cuestionario
 - Lapicero o lápiz
8. **Consigna** : A continuación, se le presenta una serie de preguntas por lo que se le pide que marque en el recuadro teniendo en cuenta las respuestas para cada valor numérico como se detalla:

Totalmente de acuerdo	= 5
Siempre	= 4
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	= 3
En desacuerdo	= 2
Totalmente en desacuerdo	= 1
9. **Margen de error** : 5%
10. **Observaciones** : Los niveles y rangos establecidos son: 11 a 25 (Mala), 26 a 40 (Regular) y 41 a 55 (Bueno).
11. **Validez** : la validez de contenido de concordancia por la técnica de juicio de 3 peritos: presentan coherencia de 0.83.
12. **Confiabilidad** : la confiabilidad estudiada por medio del coeficiente Alfa de Cronbach ascendió a 0.83, lo que permiten obtener puntajes confiables.

Anexo 11: Resultados de datos sociodemográficos de la muestra

Tabla 7.

Características sociodemográficas de los pacientes del servicio de cirugía de un hospital De Cajamarca.

Características sociodemográficas		n	%
Género	Masculino	27	41.5
	Femenino	38	58.5
Edad (años)	< de 30	9	13.8
	De 31 a 49	30	46.2
	> de 50 años	26	40.0
Grado de instrucción	Primaria	2	3.1
	Secundaria	31	47.7
	Superior	32	49.2
Estado civil	Casado	49	75.4
	Soltero	9	13.8
	Divorciado	2	3.1
	Viudo	4	6.2
	Conviviente	1	1.5
Religión	Católica	62	95.4
	Adventista	2	3.1
	Evangelista	1	1.5
Total		65	100.0

En la tabla 7 se aprecia que, prevaleció el género femenino con el 58.5 %, la edad de los pacientes oscila entre 31 a 49 años con un 46.2 %, el grado de instrucción fue superior con el 49.2 %, el estado civil fue casado con el 75.4 % y la religión que profesan los pacientes fue la católica con el 95.4 %