



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

i

Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados
en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides
Carrión, 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en gestión de servicios de la salud

AUTOR:

Br. Jovana Martina Olortegui Inca

ASESOR:

Dr. Jorge Gonzalo Laguna Velazco

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales

PERÚ - 2017

Página del Jurado

Dr. Juan Méndez Vergaray

Presidente

Mgt. Patricia Bejarano Álvarez

Secretario

Dr. Jorge Laguna Velazco

Vocal

Dedicatoria

A dios por darme la fuerza necesaria para seguir adelante, ser mi guía, por los éxitos y los momentos difíciles que me han enseñado y a valorarlo cada día más.

A mi padre, mi madre y mi hermana por su amor ilimitado y por ayudarme en los momentos más difíciles, de mi vida en la vida a cumplir mis sueños.

A mi futuro esposo por su eterna confianza, comprensión diaria, paciencia, por estar a mi lado apoyándome constantemente.

A Daniele por ser la luz que ilumina cada paso de mi vida, por ser el motor y motivo que me da cada día de seguir adelante, Te adoro Hijo mío.

La autora

Agradecimiento

A la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, por darme la satisfacción y la oportunidad de desarrollar la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.

A los servicios de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, por haberme dado la oportunidad, las facilidades y la confianza depositada para la realización de mi trabajo de investigación.

Agradecer a cada uno de mis maestros por haberme apoyado, por su gran paciencia en lo extenso de todo este camino que se llevó a la elaboración de mi investigación, a todo aquellos que me dieron aliento y esperanza, a quienes me dieron su valioso consejo y su apoyo en los momentos de aprieto y de júbilo. En especial agradezco a mi asesor de tesis el Dr. Jorge Laguna y a la Mgs. Patricia Bejarano por su ayuda incondicional.

Jovana Martina Olortegui Inca.

Declaración de Autoría

Yo, **Jovana Martina Olortegui Inca**, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima norte; expongo el trabajo académico titulado “Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017”, presentada, en 85 folios para la obtención del grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- Se ha citado todas las fuentes utilizadas en la presente investigación, describiendo toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo determinado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he usado ninguna otra fuente distinta de aquellas señaladas en este trabajo.
- La presente investigación no ha sido previamente mostrado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de mi investigación puede ser examinada electrónicamente en búsqueda de imitaciones.
- De encontrar el uso de trabajos científico ajeno sin el íntegro reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Los olivos, 20 Octubre del 2017.

Jovana Martina Olortegui Inca

DNI: 45157339

Presentación

Señores miembros del jurado:

Dado la responsabilidad a todas las normas del Reglamento de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los servicios de la Salud, se muestra la tesis titulada: “Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017”, el cual es un requisito necesario para optar el grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

El presente trabajo de investigación consta de ocho capítulos: el primer capítulo denominado introducción, en la cual se detallan los antecedentes, el marco teórico de las variables, la justificación, la realidad problemática, la formulación de problemas, la determinación de los objetivos y las hipótesis. El segundo capítulo denominado marco metodológico, el cual comprende la operacionalización de las variables, la metodología, tipos de estudio, diseño de investigación, la población, muestra y muestreo, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis de datos. En el tercer capítulo, se encuentran los resultados, el cuarto capítulo, la discusión, en el quinto capítulo las conclusiones, en el sexto capítulo las recomendaciones, en el séptimo capítulo las referencias bibliográficas y, por último, en el octavo capítulo, los anexos.

Espero cumplir con los requisitos de aprobación.

La autora

Índice

	Pág.
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	viii
Resumen	xiii
Abstrac	xiv
I. Introducción	15
1.1. Antecedentes	19
1.2. Fundamentación Científica Técnica y Humanística.	26
1.3. Justificación	52
1.4. Problema	55
1.5. Hipótesis	55
1.6. Objetivos	56
II. Marco metodológico	58
2.1. Variable	59
2.2. Operalización de variables.	60
2.3. Metodología	61
2.4. Tipos de estudio	62
2.5. Diseño de la investigación	62
2.6. Población muestra y muestreo	63
2.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	65
2.8. Métodos de análisis	71

2.9. Aspectos éticos	71
III. Resultados	72
3.1. Resultados estadísticos	73
3.2. Resultados generales de la investigación	80
IV. Discusión	85
V. Conclusiones	91
VI. Recomendaciones	94
VII. Referencias Bibliográficas	97
VIII. Anexos	104
A. Matriz de consistencia	
B. Constancia emitida por la institución que acredite a la realización del estudio in situ	
C. Matriz de datos	
D. Instrumento	
E. Formato de validación de instrumento	
F. Artículo científico	

Lista de tablas

	Págs.
Tabla 1 Operalización de la variable 1: Calidad de servicio.	60
Tabla 2 Operalización de la variable 2: Satisfacción de los pacientes internados.	61
Tabla 3 cuadro de población muestral: áreas de cirugía.	64
Tabla 4 Validez del instrumento.	68
Tabla 5 Estadística de fiabilidad de la variable 1: Calidad de servicio	70
Tabla 6 Estadística de fiabilidad de las variables 2: la satisfacción de los pacientes internados.	70
Tabla 7 Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 1: Calidad de servicio.	73
Tabla 8 Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 1: Calidad de atención en su dimensión personal.	74
Tabla 9 Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 1: Calidad de atención en su dimensión técnico –científico.	75
Tabla 10 Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 1: Calidad de atención en su dimensión ambiente (confort).	76
Tabla 11 Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 2: satisfacción de los pacientes internados.	77
Tabla 12 Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 2: Satisfacción del paciente interno en la dimensión Atención médicas.	78
Tabla 13 Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 2: Satisfacción del paciente interno en la dimensión Atención de enfermería.	79

Tabla 14 Grado de correlación entre calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados.	80
Tabla 15 Grado de correlación entre calidad servicio en su dimensión personal (interpersonal) y la satisfacción de los pacientes internados.	82
Tabla 16 Grado de correlación entre calidad de servicio en su dimensión técnico - científico y la satisfacción de los pacientes internados.	83
Tabla 17 Grado de correlación entre calidad de servicio en su dimensión ambiente (confort) y la satisfacción de los pacientes internados en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.	84

Lista de figuras

	Págs.
Figura 1. Distribucion de frecuencia de la Variable Calidad de atención según porcentaje	73
Figura 2. Porcentaje de la dimensión interpersonal.	74
Figura 3. Porcentaje de la dimensión técnico –científico	75
Figura 4. Porcentaje de la dimensión ambiente.	76
Figura 5. Porcentaje de la variable satisfacción de los pacientes internados.	77
Figura 6. Porcentaje de la dimensión Atención médicas.	78
Figura 7 Porcentaje de la dimensión Atención enfermería.	79

Resumen

La investigación “Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017”, el objetivo general es determinar la relación entre la Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.

La metodología que se aplicó en la investigación fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte transversal de nivel descriptivo correlacional. La población muestral fue de 118 pacientes internados en el área de cirugía: traumatología cirugía general, cirugía plástica, cabeza y cuello, que fueron encuestados en el mes de mayo 2017, La técnica usada fue la encuesta, y el herramienta la guía de encuesta.

La conclusión general de la investigación fue: Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 ($p < 0.05$, Rho Spearman = 0.73 correlación muy alta). Ya que para algunos usuarios con respecto a la variable de la calidad de servicio se encuentra en nivel bueno y medianamente satisfecho con la Satisfacción de los pacientes internados por lo tanto estos resultados será una guía de búsqueda para el fortalecimiento continuo en la calidad de atención al paciente.

Palabras claves: calidad de servicio, interpersonales, confort, técnico-científico, satisfacción del paciente internado.

Abstract

The research "Quality of Service and Satisfaction of patients hospitalized in the areas of surgery at the Daniel Alcides Carrión National Hospital, 2017", the general objective of the present investigation is to determine the relationship between Quality of services and Patient Satisfaction Interned in the areas of surgery at the Daniel Alcides Carrión National Hospital, 2017.

The methodology used in the research was a quantitative approach, with a non-experimental design, a cross-section of a descriptive correlational level. The sample population was 118 patients hospitalized in the area of surgery: general surgery traumatology, plastic surgery, head and neck, who were surveyed in May 2017, The technique used was the survey, and the survey guide instrument.

The general conclusion of the research was: Quality of services and Satisfaction of patients hospitalized in the areas of surgery in the Daniel Alcides Carrión National Hospital, 2017 ($p < 0.05$, Rho Spearman = 0.73 very high correlations). So for some users with respect to the quality of service variable is at good level and moderately satisfied with the satisfaction of hospitalized patients therefore these results will guide us to search for a good quality patient care.

Keywords: Quality of service, interpersonal, comfort, technical-scientific, patient satisfaction.

I. Introducción

La satisfacción del paciente es sustancial como un indicador de calidad de servicio recogida durante su estancia hospitalaria ya que a ello dependerá mostrar y definir la adecuada calidad de enfermería. Se puede deducir que la satisfacción y la calidad de servicios, se podría decir que es multidimensional.

La noción de la calidad de servicio se ha determinado en los profesionales, y a la vez toma mayor importancia el punto de vista del paciente en su formalización.

La satisfacción de los pacientes en los mercados de la salud es de real importancia ya que está probado que un cliente satisfecho se muestra más propenso a continuar las recomendaciones médicas y terapéuticas y, por lo tanto fortalece a mejorar la salud. Por tal conveniente el primero es ser satisfecho debe ser el usuario ya que debe conseguir todas sus expectativas de vida y la mejora en ello.

Para que un paciente hospitalizado, dentro de un servicio de salud, se sienta satisfecho con la calidad atención de enfermería, influye muchos factores que puedan varias de un servicio a otro entre las dimensiones de la calidad de servicio tenemos los siguientes: dimensión personal (interpersonales), dimensión técnico-científico y dimensión ambiente (confort), a todo estos dimensiones se rigen la gestión de calidad de una institución de tercer nivel que esta evocado a brindar y mejorar la calidad de un servicio de salud.

La presente investigación cobra mayor importancia en los resultados obtenidos el cual beneficiaran al paciente hospitalizado a favorecer la calidad de servicio. El problema de investigación de formula en ¿Qué relación existe entre la Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía hospital Daniel Alcides Carrión, 2017? el objetivo planteado es determinar

la relación entre la Calidad de servicios y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

La investigación se justifica, porque permitirá trabajar con esfuerzo, dedicación, profesionalismo y humanismo tal como se describe a la enfermera en su plan de cuidados de enfermería, siendo una luz que alumbra en el andar del cuidado ofreciendo lo necesarios para su pronta recuperación y siendo el objetivo común el paciente se sienta satisfecho y tengas las mejores expectativas de la institución y su propiamente dicho. Que a un futuro esperado estas expectativas crezcan en forma positiva y que las estadísticas mejoren a bien común.

Consecuentes con el planteamiento dado, la hipótesis se formuló en los siguientes términos: hipótesis alterna existe alta relación entre la calidad de servicios y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía hospital Daniel Alcides Carrión, 2017. Hipótesis nula no existe relación entre la calidad de servicios y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

El tipo de investigación es de enfoque cuantitativa, el método de investigación empleada es el hipotético deductivo, el diseño de investigación es no experimental, transversal descriptivo correlacional. La población muestral total estuvo constituida por 118 pacientes hospitalizados en el área de cirugía: traumatología cirugía general, cirugía plástica, cabeza y cuello, el cual cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión determinados en la investigación. Realizados en el mes de abril –mayo del presente año.

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue el guía de la encuesta diseñada de acuerdo a la variable en investigación representadas bajo un cuestionario basada en escala de Likert con 48 ítems para la calidad de servicios y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía hospital Daniel Alcides Carrión, 2017: excelente, bueno,

regular, malo y deficiente. Y para satisfacción la Escala de medición: muy satisfecho, satisfecho, regular, poco satisfecho y insatisfecho.

En la presente investigación la confiabilidad y juicio de expertos se halló mediante la prueba de alfa de cronbach utilizando un software SPSS 22 que es uno de los indicadores más frecuentes de análisis, llegando a una fiabilidad para la variable 1, calidad de servicio es de 0.924 y de la variable 2 Satisfacción de los pacientes internados es de 0.803 según Hernández, Fernández y Baptista (2010) se encuentra alta confiabilidad.

se aplicó la prueba de bondad de ajuste mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, se realizó también la prueba se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, al encontrar una significancia bilateral < 0.05 , de igual manera, se efectuó la prueba de correlación entre las variables encontrando un coeficiente de correlación de Spearman para variables cuantitativas de $r = 0,777$ que según Sierra (2001) nos denota una correlación muy fuerte concluyendo así que existe alta relación entre calidad de servicios y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

1.1 Antecedentes

Se revisaron las diferentes investigaciones similares a la variable del estudio, se encontraron los siguientes antecedentes de nivel internacional y nacional, asimismo se suscribe:

1.1.1 Internacionales

Según Santana, Bauer, Minimisava, Queiroz y Gómez (2014) realizaron una investigación en la universidad federal de golias de Brasil que tuvo como título: “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”, el objetivo de la investigación fue evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. La investigación fue transversal descriptivo correlacional, la muestra fue aplicada a 275 pacientes internados en un hospital de enseñanza de la región Centro-Oeste de Brasil. Los resultados obtenidos del estudio de los 275 entrevistados, los usuarios se encontraron satisfechos (92%) con los atenciones recibidos en los dominios evaluados: técnico profesional, confianza y educacional.

Según Lenis y Manrique (2013) realizaron una investigación que tuvo como título: “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados” su objetivo general fue determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia, la metodología de investigación fue de enfoque cuantitativa, transversal, descriptiva, la muestra fue de 147 pacientes. Los resultados fueron la satisfacción (78.12%) y las experiencias (93.22%) de los pacientes con el cuidado de enfermería, lo que indica resultados altamente positivos se identificó la relación que existe entre dichas variables, el 58.5 % fueron mujeres y el 41.5 %, hombres, no presentaron insatisfacción con los cuidados.

Según Vargas (2013) realizó una investigación para obtener el grado de Máster en salud pública en la Universidad San Francisco de Quito – Ecuador, el estudio que tuvo como título: “Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha”, el objetivo del

estudio fue identificar y analizar los factores asociados al nivel de satisfacción de los usuarios internos y externos de los 12 centros de salud del Patronato Provincial de Pichincha, el estudio fue de diseño descriptivo, analítico transversal, la población de estudio fue 101 usuarios y 499 Usuarios Externos que acudieron los días que estuvo previsto entrevistar en los 12 centros de salud del Patronato. Los resultados obtenidos fueron Usuario Interno UI: el nivel de satisfacción en general del UI es del 90% Se encontraron relacionados: “Enfoque al Cliente” y “Participación del personal”, Usuario Externo UE: El nivel de satisfacción del UE fue de un 98%. No presentaron insatisfacción los pacientes encuestados.

Sánchez (2012) realizó una investigación para obtener el grado de Magister en Ciencias de Salud Pública en la Universidad Autónoma Nueva León Monterrey México, que tuvo como título: “Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León”, el objetivo del estudio fue determinar el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a consulta externa, la investigación fue de tipo analítico descriptivo y transversal, la muestra del estudio fue de 246 usuarios, los resultados encontrados en la percepción del satisfacción de usuario según su iluminación un 36.2% menciono que le pareció muy buena, el ambiente un 30.5% muy confortable, limpieza 56.1% señalo muy buena, servicio higiénicos un 7.6 señalo muy mala, en cuanto a la amabilidad 20% menciono muy bueno, trato del personal 26.4% muy buena, el 74.8% satisfacción con la atención médica.

Molina (2011) realizo un estudio de investigación para obtener el título en Maestría Investigativa en Enfermería, en la universidad nacional de Colombia, que tuvo como título: “Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá D.C.” el objetivo de la investigación fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería en un Servicio de Hospitalización Domiciliaria, el estudio fue de tipo descriptivo-transversal cuantitativo con abordaje cuantitativo, la muestra del estudios fue el resultado final positivo fue 83% lo que puede indicar un grado de satisfacción alto por parte

de los usuarios. Explica y facilita la información (77%), brinda medidas de confort (90%), confianza (79%).

Borre (2011) realizó un estudio para la obtención de grado de magister en enfermería en la Universidad Nacional de Barranquilla Colombia que tuvo como título: “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla”, siendo su objetivo determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de salud de Barranquilla, el estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, la población del estudio fue 158 pacientes hospitalizados, resultados de la calidad percibida de la atención de Enfermería por los pacientes hospitalizados es Peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4%, “Como me lo esperaba” en un 17%, en un 78% “Mejor y mucho de lo esperaba, el 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho, el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad.

Según Juárez, Sate y Villarreal (2009) realizaron un estudio de investigación en la Universidad Nacional de Córdoba, España, que tuvo como título: “Cuidados humanizados que brindan las enfermeras a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva”, el objetivo fue determinar los cuidados humanizados que brindan las enfermeras a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva, el estudio de investigación fue descriptivo y transversal, la población muestral fueron 18 enfermeras que trabajan en la unidad de terapia intensiva, resultados de la investigación: Interacción enfermero paciente: relación cercana al paciente, Trato respetuosos al paciente si 83%, no 17%, disponibilidad para acercarse al paciente si 83%, no 17%, Apoyo emocional :Procurar el bienestar del paciente si 94%, no 6%, Ayuda para que el paciente exprese sus miedos y temores mediante la escucha activa si 89%, no 11%, Apoyo físico: Contacto con el paciente si 89%, no 11%.

1.1.2 Antecedentes nacionales.

Según Depaz (2016) realizó una investigación para obtener el grado académico

en magister Salud Publica en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la ciudad de Lima, que tuvo como título: “Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Sergio Bernales 2015”, tuvo como objetivo determinar la percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en sus dimensiones biológica, psicológica, social, cultural - espiritual. La metodología que se utilizó en el estudio fue tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal; con una muestra de 48 pacientes. Los resultados más significativos fueron en la dimensión biológica, el 44%, la percepción fue medianamente favorable; en su dimensión psicológica, el 42% la percepción fue medianamente favorable; para la dimensión social el 50%, la percepción fue medianamente favorable y por último la dimensión cultura - espiritual el 100% fue una percepción favorable.

Según Enciso (2016) realizó una investigación para obtener el grado académico en magister en gerencia de servicios de salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la ciudad de Lima; que tuvo como título: “Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho – 2016”, el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencia . El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 152 usuarios externos; Los resultados: del 100% de pacientes encuestados, el 78% están medianamente satisfechos en la dimensión humana, el 72% están medianamente satisfechos en la dimensión continua, el 64% están medianamente satisfechos en la dimensión segura, el 64% están medianamente satisfechos en la dimensión oportuna.

Según Janampa (2016) realizó una investigación para optar el título profesional de especialista en enfermería pediátrica en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la ciudad de Lima; que tuvo como título: “ Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho 2016”, el objetivo de

la investigación fue determinar el nivel de satisfacción de los padres de familia sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de pediatría, el estudio fue nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población fue de 40 padres. Resultados al 100 %, el 65% refieren que es media, 23% alta y 12% baja. En cuanto a la dimensión humana 62% es media, 23% alta y 15% baja; en la dimensión oportuna 54% manifiestan que es media, 23% alta y 23% baja, los ítems de satisfacción media 35% expresan que la enfermera muestra desinterés por sus inquietudes, 33% es indiferente cuando se le pregunta sobre el tratamiento que recibe el niño; lo alto porque a 62% le agrada que la enfermera al ingresar al servicio le saluda por su nombre, 53% muestra interés por sus inquietudes, y 63% explica los procedimientos que le van a realizar al bebe; lo bajo porque 8% el trato de la enfermera no le invita a expresar lo que siente.

Según Redhead (2015) realizó una investigación para optar el grado académico en magister en gerencia de servicios de salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la ciudad de Lima; que tuvo como título: “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo”, tuvo como determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau distrito de Chaclacayo, 2013, el estudio fue de enfoque cuantitativa se utilizó el diseño de investigación no experimental, transeccional y descriptivo correlacional, la muestra fue de La muestra fue de 317 de usuarios externos del Centro de Salud, resultados demostraron fiabilidad regular 66% (209) capacidad de respuestas bajo 27% (85), seguridad regular 62% (195), empatía regular 56% (178), elementos tangibles regular 55% (175).

Según Fernández (2014) realizó un trabajo de investigación para optar el título profesional de especialista en enfermería en emergencias y desastres en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la ciudad de Lima; que tuvo como título: “Calidad de la atención y grado de satisfacción del paciente cardiaco transferido de provincia a la consulta externa de cardiología del INCOR”, con el objetivo determinar la influencia de la calidad de atención sobre la satisfacción del

paciente cardiópata transferido a la consulta externa de Cardiología del Instituto Nacional del Corazón - INCOR en 2009, el método del estudio fue observacional, descriptivo, transversal y de correlación. Los resultados: Se estudió a 470 pacientes, 44,5% fueron varones, encontrándose insatisfacción leve a moderada en: dimensión aspectos tangibles (71.28%), fiabilidad (84.04%) respuesta rápida (71.7%) dimensión seguridad (45.96%), dimensión empatía (61.49%), En la Dimensión seguridad se encontró el 52% de satisfacción.

Ninamango (2014) realizaron un estudio para optar el título de médico cirujano, que tuvo como título: "Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014", con el objetivo de Describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el estudio fue Descriptivo, Transversal y Observacional. Los resultados fueron una insatisfacción global de 83.9% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: confiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%) y en conclusiones la insatisfacción encontrada (83.9%) es muy alta en comparación a estudios previos.

Según Zamora (2012) realizó un trabajo de investigación para optar el grado académico en magister en políticas planificación en salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la ciudad de Lima; que tuvo como título: "Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de gineco obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas agosto 2011 – febrero 2012" tuvo como objetivo determinar el grado de Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la Calidad de atención del Consultorio Externo del servicio de Gineco Obstetricia, el estudio fue de tipo cualitativo, transversal, descriptivo y observacional, la muestra fue de 243 entrevistas para los pacientes. Los resultados fueron de acuerdo en cuanto a la atención y su percepción del trato y un 76.28%. el 55.75% no estaban de acuerdo con la comodidad de los ambientes. 71.89 % estuvo de

acuerdo con la limpieza. La pregunta global para la percepción sobre calidad de atención obtuvo un 87.65% de acuerdo. El grado de Satisfacción de los Usuarios Externos fue de 72.58.

Según Lujan (2011) realizó una investigación en la Universidad Inca Garcilaso de la Vega para optar el grado académico de magíster en investigación y docencia universitaria, que tuvo como título: “Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivos del instituto nacional de salud del niño”, el objetivo del estudio fue, fue determinar, los niveles de satisfacción de los usuarios externos respecto de la calidad de servicio de la unidad de cuidados intensivos. la metodología de la investigación fue descriptivo, correlacional una muestra, probabilística de 105 usuarios externos o acompañantes, de los pacientes críticos hospitalizados en el servicio, los resultados muestran en cuanto al grado de satisfacción global que en los usuarios externos se encuentran insatisfechos con los servicios recibidos, con una insatisfacción del 90.2%. Las dimensiones con los mayores niveles de insatisfacción fueron, seguridad 93.1%, aspectos tangibles 73.5%, confiabilidad 54.5%, empatía 97%, y la dimensión más valorada fue la dimensión de respuesta rápida con 60.4%

Según Oviedo (2010) realizó una investigación para optar el grado académico en magister en gerencia de servicios de salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en la ciudad de Lima; que tuvo como título: “Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho EsSalud”, el objetivo del estudio fue determinar el nivel de satisfacción de las pacientes que recibieron preparación en psicoprofilaxis obstétrica en comparación con las pacientes que no recibieron preparación en psicoprofilaxis obstétrica y que fueron atendidas en centro obstétrico en su primer parto eutócico, realizó un estudio cuasi-experimental, prospectivo, comparativo, de corte transversal, la muestra que se utilizó fue de 148 pacientes atendidas los resultados fueron que la edad que predomina en ambos grupos es el rango entre 20 a 35 años de

edad con 89.2%, donde el 62.2% no sabe quien atendió el parto para el grupo de las no preparadas y el 64.9% para el grupo de las preparadas.

1.2 Fundamentación científica, técnica o humanística

1.2.1 Calidad del servicio.

De acuerdo a Álvarez (1995), “la calidad de servicio se ha registrado como la nueva piedra de toque de la actividad comercial moderna y aquellas empresas que a partir de estudios recientes en la década de los ochenta han sido calificadas como empresas excelentes” (p. 89), por ello la calidad de servicio es la mejor arma en la lucha contra la competencia y en el afianzamiento de su cartera de clientes.

Según Fernández (2013) denota que la calidad del servicio alterna a medida que va conociendo mejor al profesional y mejora su nivel de vida, poco a poco, sus exigencias en cuanto a calidad aumentan para terminar deseando lo mejor, se define también como la cuidado oportuno personalizado humanizado, continuo y eficiente que brinda el profesional de enfermería, según los estándares de calidad se debe actuar de forma competente y responsable teniendo como propósito satisfacer las necesidades del paciente hospitalizado por lo tanto el servicio ha sido anunciado como la esencia de la profesión de enfermería y se enuncia de manera explícita o implícita en el ejercicio profesional (p. 90).

La prestación de un servicio interviene dos conceptos como calidad no es sinónimo de lujo, ni alcanzar el nivel superior en una categoría de producto (Manual de la calidad en el servicio del cliente, 2008). Está conexo con la demanda efectiva o posible de los clientes, si un segmento importante de clientes no espera que el servicio se preste en menos de tres días, no es preciso hacerlo en tres horas. Según el objetivo al que se atiende, tres días o tres horas pueden ser niveles de calidad son válidos.

Según Álvarez (1995) define que “calidad de servicio como la adecuación entre las necesidades del cliente y las prestaciones correspondientes que satisfacen esas necesidades” (p.69), A mayor orden mayor calidad, a menos orden, menor demanda de calidad. Puesto que la calidad que se brinda dentro de un servicio se ve acareada de que o cuan esta mejor dentro de la institución de salud, por ende dar lo mejor dentro de un servicio es responsabilidad de todos los profesionales.

Se menciona también que:

La calidad es el unidad clave e indispensable para conseguir un alto nivel de calidad de servicio es la capacidad no sola para satisfacer, sino también para resaltar las expectativas del usuario, a medida que se conoce mejor el producto y mejora el nivel de vida, se pasa de un producto base, sin servicios, a desear lo mejor.

Esto sucede cuando los profesionales son dan importancia a mejorar la demanda, la calidad está expuesta a esta en manos de todos sin saber lo que sucederá. (Alvarez, 1995, pág. 6).

La calidad ha tenido un largo y difícil proceso de evolución antes de llegar a convertirse en un concepto cultural: “La búsqueda de la calidad se constituye en un factor clave para que se participe, disciplinariamente en la evaluación de prácticas de atención a la salud de calidad y libres de riesgos” (Ortega, 2014, p.8).

Las autoras Ariza y Daza (2008) realizados por algunos aportes teóricos enfermería desde los modelos teóricos han contribuidos a enriquecerse la discusión académica frente al calidad como esencia, y por ende a la profesión de enfermería desde diferentes perspectivas, se reconoce su valor heurístico en la literatura, su utilidad como referente a la práctica profesional, y a la aplicación en la investigación, docencia y asistencia esto permitirá a mejorar habilidades que fortifiquen la identidad profesional, ayuden al desarrollo de la disciplina, mejore la organización y la credibilidad en los servicios de enfermería en las instituciones de

salud y, especialmente en el consentimiento de cuidados técnicos, científicos y al mismo tiempo humanizados que requieren y demandan los usuarios (p.15).

Para Llinas (2010) define que “la calidad en la atención debe estar en el entorno del desarrollo de acciones dirigidas a obtener una mejor calidad de vida para la población, y esto se logra ubicando en el centro del proceso como prioridad básica el ser humano, en nuestro caso, al usuario” (p.126), por lo tanto, tratar y/o mejorar la parte esencial de humanizar la salud de la población.

Según Gaviria (2009) define que “la evaluación se basa en un proceso de reflexión permanente de lo que hacemos diario, de cómo conseguimos cambios y resultados en el servicio para la mejora continua” (p.39), es la mirada crítica que permite mejorar una infraestructura, unos procesos que mejoren el contexto de los servicios y del ser fundamental y el actuar de enfermería. Evaluar e investigar, comprobar realidades, relatar las condiciones y las oportunidades en el acto de cuidar de enfermería. Valorar ayuda la humanización de los sujetos que cuidan, en este caso, el equipo de enfermería, toda vez que fortifica el compromiso, la armonía, la responsabilidad y concede a la práctica del contenido ético que le demanda la sociedad.

Para Alcalde (2009) define que “la calidad es algo que va de lo tácito en los genes de la humanidad, es la capacidad que tiene el ser humano por hacer bien las cosas” (p.9), antes de la implementación de los sistemas de producción industrial. Con la llegada del industrialismo se tendió a separar, por un lado, a los que trabajan, y por otro a los que contralan.

Para Alcalde (2009) Hoy en día concurre una gran atención en todo lo que se refiere a la calidad y su implementación en las formaciones institucional, por lo tanto se resume que la fuente de capacidad entre las empresas es debido a la globalización, a la liberación de las economías, a la libre competitividad y a los rápidos cambios tecnológicos. En otras circunstancias los compradores poseen

cada vez más información y se revierten en los más estrictos. Es por ello que las instituciones de salud sus claves de éxito es la mejora continua (p.60).

La investigación de la calidad de servicio:

Es una ocasión para redescubrir la identidad profesional, pues el desarrollo técnico y científico de la profesión, encaminado primordial a satisfacer las necesidades del usuario, incrementar la comprensión de las organizaciones de enfermería en las instituciones de salud y la reorientación en las instituciones prestadoras de salud y la reorienta hacia a nuevas fórmulas de estrategias de mejoramiento continuo, apoyadas en la investigación, la evaluación, la discusión y el consenso logrado en los círculos de calidad de enfermería (Ortiz, 2000, p.79).

De acuerdo con Ariza y Daza (2008) proponen “tres dimensiones que componen la calidad de servicio: en la dimensión científicos-técnicos, relaciones interpersonales y el ambiente en el que se desenvuelve el proceso de atención de calidad” (p.19), cada uno de estos tres elementos, si bien se relacionan entre sí pueden ser examinados de manera individual y teniendo sus características únicas de sí mismo.

Según el autor Ortega (2014) considera que la acción profesional de enfermería es emprendedora ya que por ello modificable y recuperable en servicio de las necesidades de la población, de la cual la demanda la calidad dependerá de sus hábitos, costumbres y estado de salud, así como la tecnología necesaria para aportarle tanto diagnóstico como tratamiento. Por lo tanto define también que la calidad se convirtió en un elemento esencial que permite evaluar la eficiencia, efectividad y eficacia de los servicios de salud (p.6).

El estudio realizado por Llinas (2010) indican que otros patrones de salud en relación con la calidad de atención facilitada esto con lleva a madurar sobre la

necesidad de generar modelos de calidad de atención concentrados en el ser humano, priorizando la salud, sin dejar de lado la cobertura, es la meta única de muchos modelos para conseguir una buena prestación de servicios en salud complaciendo la alta demanda de usuarios (pp. 120-125).

Algunas nociones para la asistencia sanitaria como:

La calidad intrínseca, la cual indica los recursos de la institución que otorga el servicio, y si ésta propone que las tecnologías de punta para realizar diagnósticos, tratamientos y rehabilitaciones, así como al grado de profesionalismo y capacitación de sus recursos humanos esto conllevaría a mejorar la calidad prestada.

La calidad percibida, que es estimada por los usuarios a través de la perceptiva de satisfacción como; equilibrio, cordialidad, virtud, buen trato, respeto, comunicación, continuidad y comodidad entre otras cualidades propias de una satisfacción (Ortega, 2014, pág. 10).

1.2.2 Calidad de servicio de enfermería.

Según las autoras Ariza y Daza (2008) La enfermería es una profesión de servicios cuya misión es el cuidado a los seres humanos con vocación y amor, Es por ello se podría denominar como la columna vertebral de toda institución de salud ya que de ahí radica los mejores cuidados con calidad humanística y eficientes. Se abordaron también que la calidad de enfermería de acuerdo con las nociones se establece en un desafío constantemente, tanto para los que participan en el proceso de atención como en las instituciones prestadoras de salud , ya que lo se propone mejoras en todo acto de enfermería siendo la existencia y la vulnerabilidad de las personas (p.28).

Según Ortega y Cruz (2014) consideran que la calidad es de suma importancia el cual toma muchas inquietudes de los profesionales de enfermería y donde deben

ir regidas a todas las acciones, con la meta de conseguir a la perfección la calidad mostrada a los usuarios. En la asistencia del personal de salud, la calidad se establece en gran régimen que los servicios de enfermería es facilitado por el personal de enfermería, dado que este preserve el vínculo de lazo más estrecho con los pacientes y la comunidad, interactúa con todos los subsistemas de la unidad de atención. Por ello alcanza gran importancia su unificación a la cultura de calidad si se desean alcanzar los objetivos propuestos (p.10).

Según ortega (2014) considera que los avances científicos y tecnológicos en el área de la salud han ido demostrando durante los últimos años, el cual concientiza la aparición de muchas especialidades de enfermería en el área, dando se así que las unidades puedan catalogar a los usuarios teniendo en cuenta el valor de complejidad, la especialidad (médica, quirúrgicas, obstétricas, pediátricas, entre otras) de tal forma fortalecer la atención de calidad en los servicios que más demandas tienen en la institución de salud(p. 7).

De acuerdo a Ortega y Cruz (2014) la calidad de servicio de enfermería es una noción compleja que alcanza en función al avance tecnológicos de la ciencia, a fin de establecer los cuidados definidos que compensen las necesidades de cada uno de los pacientes y para afirmar su continuidad en el progreso de su salud (p.18).

Según Ortega y Cruz (2014), En la calidad asistencial el estándar constituyente el componente objetivo se mide y señala el número el límite diferenciador entre lo que es o no aceptable, si mismo proporciona un marco para la ejecución de cuidados de alta calidad e incrementa la responsabilidad del profesional ante el paciente mediante la articulación el apoyo y la protección de los derechos de los enfermos y finalmente refleja el grado de excelencia en el ejercicio de una profesión (p.12).

Según Álvarez (1995) indica que la vigilancia de la salud es el estudio del saber y los avances de la tecnología de la medicina, los otros estudios de la salud

identificados en la era de la salud como necesarios en dicho proceso de la salud. Se conduce de la interacción social y económica entre el cliente y el facultativo (médico, equipo de salud). De acuerdo con algunas personas, el tratamiento de la enfermedad se conoce como el arte que desempeña los profesionales. Puesto que la atención no es completa ni exclusivamente una ciencia del saber y el cuidado interpersonal es capaz de convertirse, en algo más profundo como es el cuidado (p. 90).

1.2.3 La calidad del servicio es total o inexistente.

Según el manual de la calidad en el servicio del cliente (2008) en cuanto a los usuarios se aprecia que la calidad de un servicio no disuelve todos sus mecanismos, sino que los califica como un todo, el éxito concerniente de una u otra sección específica. Habitualmente el consumidor suele estancar en el eslabón más frágil del vínculo de la calidad, a progresar los defectos que encuentra a su paso del día a día por todo el servicio del cuidador (p.28).

Miradas para mejora la calidad de servicio:

Siempre hacia una mayor calidad; La calidad de un servicio se ha demostrado que es un elemento fundamental en la disposición de compra. En todos los sectores, desde el turismo a la informática, desde la banca a la industria del vidrio, la competitividad es cada vez mayor y encantar al cliente mediante una multiplicidad de servicio que añade valor al producto que se ofrece.

Aumento de la gama de servicio; La modo que tiene el cliente respecto a la calidad de servicio cambia su mirada de ver, el conocer lo principal el producto y un mejor el nivel de vida. En un principio suele agrandar con el producto base, sin servicio y por lo tanto más barato, poco a poco sus exigencias en cuanto a calidad que aumentan para terminar queriendo lo mejor para su salud. Las pretensiones de los clientes en cuanto a calidad son cada vez mayores para la mejora de ello. De ahí la se

emana la necesidad de que las empresas adopten razones de calidad adecuados a las empresas y sigan de cerca lo que se hacen en otros lugares para poder ser más profesionales.

El mejor servicio es el de uno mismo; Cuando se trata de un producto nuevo o de uno de gran difusión, el cliente o usuario suele confrontar la calidad del servicio con la que puede lograr por sí mismo. Por lo tanto para que un servicio ande mejor que otro debe ser conciso con lo pretende brindar. (Manual de la calidad en el servicio del, 2008, pp.17-18)

1.2.4 calidad concebida y calidad percibida rara vez marcha a la par.

Según el manual de la calidad de servicio (2008) define que la mejoría de un nuevo servicio solo en pocas ocasiones trasciende tan indudable para un cliente dable como para la empresa que ofrece. Esto se intensifica cuando la innovación se aporta de las normas vigentes o se centra un solo servicio (p. 20). Todo descubrimiento tiene que desafiar una cierta resistencia al cambio, tal como ocurrió con la aparición de las tarjetas de crédito.

La calidad es fundamental en la comunicación teniendo ventajas relativas del nuevo producto o servicio, para ello las empresas debe intentar oprimir el peligro percibido por el cliente: cuidando la imagen de la marca, su reputación, las garantías, la ayuda en la puesta en marcha, la entrega de documentación clara y abundante, el recurso de personal ayuda a la intervención directa del propietario.

Dentro de una institución prestadora de salud mediante la gestión de calidad trata de mejorar dicha calidad percibida por el usuario externo o interno, por lo tanto lo que se trata de mostrar es una mejora calidad concebida por la institución darle una mejor visión frente a ello y que la opinión de usuario tenga una mirada deferente frente a la calidad de servicio.

Según Ariza y Daza (2008) consideraron que la calidad del servicio de enfermería que debe proponer mejoras para una institución de salud que es percibida por las características del juicio de cuidado, la relación interpersonal, la

comunicación directa con el paciente, el ambiente, los cuidados propios de la enfermedad, las características de la estructura física, humana y organizacional, son parte de la accesibilidad. Refiere que los progresos y las ventajas que se han obtenidos con los avances de la tecnología son indiscutibles en el mundo de la salud y la enfermedad, gracias a esto las etapas de diagnósticos y los tratamientos son las más eficaces, aunque no se favorezcan de la misma manera de estos avances por dificultad de cobertura, como la accesibilidad y oportunidad del sistema de salud vigente que no se logra satisfacer sus insuficiencias de la mayoría de la población (p.25).

1.2.5 Aportes conceptuales para una política nacional de calidad en salud

Junto a los paradigmas de la calidad en la atención de la salud, permite establecer diferentes aportes que de manera incrementada el cual permite un abordaje holístico y multidisciplinario en el campo de la salud son:

La calidad en salud como enunciado de libre desarrollo humano; La calidad en salud deberá ser admitida como una dimensión de la calidad de vida por lo tanto, es una posición esencial del progreso humano. El progreso en la calidad de vida se instituye como un criterio lógico en la tradición de la humanidad que se desarrolla cualquiera fuese la cosmovisión y posición social, cultural o económica de los grupos sociales de nuestra sociedad.

Calidad en salud como enunciado de derecho a la salud; La calidad como derecho de salud, viene haciendo incremento de soluciones en la modernidad fue el inicio y el establecimiento el comienzo donde el ciudadano se vincula con la acción de derechos y obligaciones como el cimiento de las relaciones humanas. De tal forma, la salud y su atención con mención a la salud se establecen en un espacio predilecto para el ejercicio de ciudadanía. Siendo por ello que el Minsa ha determinado que la salud es un derecho fundamental e inalienable, al cual debe permitir toda persona prestar una mejor calidad en salud, al margen de cualquier tipo de diferencias y sin mediar ningún tipo de barreras ni en otro en particular.

Calidad en servicio como enunciado gerencial en las organizaciones de salud; La perspectiva de la gerencia trascendental se representó un salto cualitativo para la gerencia de los servicios de salud, pues le permitió registrar al otro como pertinente primordial de la organización actual, sea este otro: el usuario, cliente, proveedor, aliado, competidor, regulador, etc. El tendencia estratégico exigió a reinventar las organizaciones desde el otro en lo que se dio por llamar la estrategia de afuera hacia adentro.

Calidad en salud como enunciado de desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud; El avance y el fortalecimiento de los servicios de salud bajo la táctica de la calidad, parte por mostrarse de acuerdo que la prestación del servicio que se compone en el accionar objetivo y tangible que coloca en trato directo y estrecho de los proveedores y usuarios en la realización del cuidado fomentado. (Manual del Ministerio de salud, 2009pp.22-24)

1.2.6. Calidad máxima versus calidad óptima.

Según Suñol (1997) La importancia de la calidad máxima y calidad óptima. Se podría definir que la calidad máxima, es la primera que compone una prueba de logro de la calidad perfecta-teórica, al costo que sea y con autonomía propia a considerar si existen o no factores que se oponen a su logro (p.56).

Según Suñol (1997) indica que esta constituye como es lógico del saber un desiderátum, una utopía, la mayor parte de las veces imposible pero que hay que buscar. A esta noción se enfrenta la calidad perfecta, es decir aquella que, atendiendo a los contextos presentes, es posible de lograr. Significa por tanto un ajuste del esfuerzo que debe hacerse para adquirir una determinada calidad, la máxima posible atendiendo los contextos. Como se comprenderá, establece una posición más objetiva y prudente (57).

1.2.7 Dimensiones de la calidad de servicio.

Señala las dimensiones de la calidad en:

Personal (interpersonales); Se refiere a la confianza del equipo de salud con el usuario: respeto, de reservar la intimidad, humanización del paciente que se encuentra internado dentro de una institución prestadora de salud.

Técnico-científico; Consta que el proceso de atención que se ofrece en el servicio con las mejores técnicas e instrumentos según las reglas y/o normas de atención instauradas; nivelando y salvando riesgos innecesarios para suministrar los mayores beneficios y/o ventajas que puedan ayudar al paciente internado. Siendo una de las expectativas importantes del paciente ya que se presta la capacidad y/o destreza del profesional el cual se brinda con conocimientos y/o fundamentos científicos durante la atención directa con el paciente.

Ambiente (confort); Se refiere específicamente a los contextos de infraestructura del ambiente y las comodidades y/o confort en general a que el usuario pueda requerir dentro de una institución prestadora de salud. Los cuales son todos los elementos que requiere el paciente dentro de su entorno hospitalario el cual le proporcionan una atención más confortable para su pronta recuperación. (Según Urroz y Allen, 2004, p.55)

Para otros autores también mencionan otras dimensiones que abarca la calidad, existiendo la clasificación más sugerida.

Efectividad; Capacidad de un procedimiento determinado u/o método del cuidado real para obtener los objetivos propuestos y el resultado positivo esperado. La efectividad en una situación de salud es profundamente explícita para el progreso de la calidad.

Eficiencia; La prestación de un servicio en su máxima unidad es confrontable en sus cuidados por unidad de recursos utilizada. Se puede decir y/o medir que cuán es eficaz el cuidado con calidad de enfermería brindado durante un problema de salud.

Accesibilidad; Disposición con que se puede lograr la ayuda correspondiente frente a las barreras económicas, organizativas y culturales, etc. Esto significa que cuando tiene acceso de oportunidad durante un problema de salud, si esta dimensión es la que cuenta más y se hace importante por su nombre propiamente dicho.

Aceptabilidad; Nivel de satisfacción de los usuarios respecto a la atención prestada durante el cuidado brindado durante su situación de salud.

Competencia profesional; Capacidad y destreza del profesional de enfermería para la mejor manejo de sus conocimientos y habilidades a fin de facilitar asistencia humanizada y el grado de satisfacción a los usuarios mejorando sus expectativas hacia una mirada mejorada. (Palmer, 1983, pp.

1.2.8 calidad de atención de enfermería con mirada del cuidado

Para Gaviria (2009) refiere que medir el proceso del cuidado desde el orientación sistémica incluye la apreciación y la acción práctica y de habilidades, incluye el valor del conocimiento y el juicio crítico que permite realizar las acciones de cuidado y la destreza que se ejecuta durante un servicio prestado, la valoración de la relación interpersonal como dimensión vital para lograr los objetivos propuestos. La reserva, la privacidad, la información del cuidado, la empatía, la honestidad, el contacto y la comprensión constituyen, entre otras, las virtudes de la relación interpersonal que se debe valorar durante el proceso del cuidado (p.30).

. Para Ariza y Daza (2008) consideraron que la calidad de servicio es el juicio del pensamiento y la práctica se convierte en capacidades y competencias del profesional de enfermería que presta el cuidado directo cuando se ofrece con amor. De tal manera los enfoques actuales de la calidad marcan la diferencia frente a la dimensión de técnico-científico de los profesionales como uno de los elementos esenciales para garantizar una buena calidad, por esta razón ya se

ponen en práctica diaria ellos determinan que el dominio de la práctica y el conocimientos se ha hecho sentir en nuevas requerimientos administrativos para las prácticas de la atención, lo que se ha considerado el desplazamiento de la mayor parte de la atención hacia el búsqueda y el control de procesos estandarizados, que constituyen hoy un cuidado burocratizado, en deterioro de la interacción enfermera – paciente, de la relación fraterna y cordial, se características por su constituirse uno de los cimientos esenciales de la calidad del servicio con prestación al cuidado (p.23).

Según Daza y Stella (2006) la importancia del cuidado que tiene los profesionales de enfermería para menciona que el significado de la atención oportuna gira alrededor de la atención de individuos o usuario que en la gran mayoría de los casos requieren por sus condiciones de salud, una atención rápida, continua y permanente se orientada a solucionar dificultades especiales que afectan la dimensión personal de las personas que demandan un servicio institucionalizado. El personal profesional de enfermería gira hoy en día en un mundo lleno de nerviosismos y apuros, entre un deber o derecho del paciente el cual está orientado hacia la comprensión del otro como persona, que requiere y exige comunicación, compañía e competitividad profesional, y por lo tanto, un gobierno que exige eficiencia y eficacia administrativa y gerencial teniendo en cuenta que la competencia profesional está acorde con las exigencias en esta época moderna (p. 60).

Según Ariza y daza (2008) menciona que el profesional de enfermería se mueve entre los desasosiegos y la frustración, ya que siente tensionada con el que aborda del cuidado se centra en la práctica rutinaria que muchas veces la manera de como los procedimiento instrucciones técnicos se hacen más rutinarias. El ejercicio eficiente de su quehacer profesional debe realizarse en un tiempo determinado y este modo de vincular le aleja de lo primordial del cuidado, ya que denota la existencia misma de esa persona que se cuida, y que hace parte esencial del acto del cuidar con amor y humanismo, pero el abatimiento de las actividades administrativas lo dificulta cada vez más a un acercamiento

individual y profuso, enmarcado a lo colectivo (pp. 23-24).

1.2.9 Satisfacción.

La Real Academia de la Lengua Española (2001), define etimológicamente la palabra “satisfacción” como “la razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria”(p. 23), Por lo tanto el ejercicio o el modo de deliberar acerca de un servicio que se presta en favor de un bien común en este caso la salud para que haya mayor demanda y exigencia de los clientes o usuarios deberán percibir y/o observar lo mejor que se presta y resolver sus problemas o quejas.

También los investigadores Contreras y Coronado (2008) certificaron que la satisfacción es el efecto de un trato digno humanizado, concreto y cordial, que los hacen apreciar personas notables y necesarias en la medida en que se contempla sus necesidades individuales y se logra su bienestar físico, psicológico y espiritual. Por otro lado, particularmente dentro del área de la enfermería se cumple dichas evaluaciones y se comprueba que las perspectivas de los usuarios Dependerá también de la atención ofrecida como de la apreciación del individuo acerca de los servicios recibidos y/o prestados en un servicio, existe una relación estrecha con la asistencia primaria, la guía individual acerca de la salud, la tolerancia al tratamiento, el estado de salud del individuo, esto coopera a mejorar la respuesta del paciente (pp. 14-20).

Según Donabedian (2005), define que “la satisfacción es una disposición de eficacia y eficiencia e incluso de control del objetivo de la calidad de los servicios de salud” (p.691), sabiendo que la satisfacción del paciente sirve para el control de la calidad, por lo tanto el efecto del contraste entre la percepción que la persona tiene el servicio facilitado, de las atenciones que tenía en un principio o de las sí sé que pueda tener en visitas recurrente, de tal manera que si las intereses son mayores que la apreciación del servicio, la satisfacción reducirá. Por

lo tanto se debe brindar una satisfacción con eficacia y con efectividad tratando de preservar al paciente o usuario.

Según Cortés y Serrezuela (2008) relataron que la satisfacción es la compostura que el paciente se aprecie satisfecho con relación a la atención de enfermería y que se haya efectuado con las perspectivas que tenía con relación a la valor del problema de salud. El accionar del profesional de la enfermera es eficiente y debe revelar a las necesidades de los clientes, quienes exigen cuidado de acuerdo con sus hábitos, costumbres y estado de salud, este último acuerda que el nivel de cuidado donde el cliente debe ser atendido y por lo tanto los conocimientos tecnológicos que evalúa su tratamiento e incremento de sus expectativas de salud (p. 78).

Para Acosta (2007) define también a la satisfacción como completa y necesaria cuando las atenciones cubren en su totalidad; intermedia cuando lo son, y parcialmente e insatisfacción, cuando no lo son no cumplen con sus expectativas. Esto quiere decir que mediante las situaciones que se presenten al querer mejorar la satisfacción podemos entrar distintos resultados que varía de persona teniendo como conveniencia la excelencia en la calidad y la satisfacción. A esto se suma los grandes cambios en salud como la tecnología de punta y las nuevas gestiones en salud que pretenden mejorar sus expectativas en salud para un bien común (p. 67).

Seclen, Palacin y Darras (2005) la satisfacción de usuarios analizada como el desempeño o realización de una o muchas necesidades, aspiración o satisfacción con el servicio obtenido se estima como notable en al menos 4 áreas: confrontar los sistemas o programas de salud, enmarcar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambios para optimizar la satisfacción y presenciar a las organizaciones con poca aceptabilidad de los servicios. También se entrelazan con las actitudes del paciente y sus efectos esperados en

términos de salud individual. Para lograr una mejor satisfacción de los usuarios se sugiere concientizar al equipo de salud hacia la diversidad de los cambios de sí mismos y su individualidad, con una mirada cosmovisionaria y social en su trabajo diario. No debe dejarse de lado el desarrollo de la empatía, la escucha activa y la asertividad, sin las cuales un profesional de salud no podría comunicarse de forma satisfactoria con sus pacientes dado que este es de gran significado (pp. 127-144)

1.2.10. Satisfacción del paciente.

Para Ariza y Daza (2008) La satisfacción del usuario es un indicativo de real importancia de la calidad de la atención concedida, he allí nace el valor de medición. Identificar el bienestar de los usuarios internados se ha considerado como un eslabón más del cumplimiento apropiado de los cuidados y servicios emanados dentro de un área, de conocer la opinión, sugerencias de los usuarios con respecto a los servicio concedido por las enfermeras y de verificar la posibilidad de que los usuarios satisfechos alcancen cumplir mejor las presentaciones emitidas por el personal de salud. Tratar de captar este fenómeno existencial desde una perspectiva profesional del campo de la salud significa objetivarlo y reducirlo, lo cual constituye un obstáculo de orden epistemológico, que será abordado posteriormente. Se hace necesario remitirse al mundo cotidiano y actual de que simboliza el cuidado en las instituciones asistenciales de nuestro mundo sanitario (p.22).

Según Romero, Cueva Jover y Delgado (2013) en sus investigaciones realizadas manifiestan que la satisfacción de los usuarios respecto de los cuidados enmarcados por parte del prestador de servicios de la salud. Para el paciente, la atención de calidad debe satisfacer sus necesidades percibidas, debe prestarse de manera eficaz y en el momento que lo necesiten para determinar una mejora en su salud. Se puede también manejar como un indicativo para apreciar las acciones de los servicios sanitarios de los cuales se intentan mejorar estas satisfacciones que efectúen las diferentes expectativas (p. 45).

Según Schneider (2002) refiere que “la satisfacción del paciente externo o interno es un aspecto más importante que en términos de valoración de los servicios de salud y calidad de atención” (p.67), ha ido mejorando con mayor atención en salud pública así lo determino se constituye también un elemento importante para la evaluación de servicios, en primer lugar se considera un resultado de valor que está relacionado con el bienestar que la salud intenta suscitar, en segundo favorece a una extremada atención porque es más posible que el paciente satisfecho permita de una manera más efectiva y en tercero la satisfacción y el desagrado constituyen juicios crítico de valor de la persona, sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados.

Según Cárdenas (2008) la satisfacción del paciente debe ser un reto ineludible para cualquier profesional en salud, el cual están comprometido con los servicios sanitarios, una medida del efecto esperados y sus acciones, para ello intervienen los cuidados de enfermería, ya que es pieza fundamental para la agrado del paciente y se sienta satisfecho de la atención dirigida el contacto directo con él y los demás. Existe la creencia que los usuarios valoran distintas y enfrentada a las valoradas por los profesionales sanitarios, con lo cual se contrapone la satisfacción de los clientes a la calidad intrínseca de la asistencia sanitaria (p. 79).

Cabrero (1999) La satisfacción de los pacientes es una medidas que hoy en se cuenta para valorar a calidad del atención en salud, por ende es significativo tener en cuenta el concepto que tiene los usuarios con proporción a los servicios ofrecidos por el personal enfermería, siendo este el recurso humano que más cercanía tiene como el paciente y su familia, sabiendo que la satisfacción de los pacientes con los servicios de salud, con los proveedores son los efectos brindada de la atención (p.87).

La satisfacción del paciente es un concepto mixto y complejo que se ha pronunciado dentro de las ciencias sociales de la salud. Hoy en día hay poca aprobación en la aceptación de los componentes derivados dicha satisfacción. Por lo tanto, las investigaciones en las últimas décadas han estado consignadas a resolver dichas trabas en el mundo de la salud. Hay investigadores que afrontan la satisfacción del usuario desde una perspectiva psicológica, física y social trazando aspectos cognitivos, afectivos y conductuales de la asistencia médica suministrada. Por otro lado algunos autores piensan que la estimación que hace el paciente implique los aspectos de carácter organizacional.

Seclen, Palacin y Darras (2005) investigaron que la satisfacción del usuario es de esencial importancia como un régimen de la calidad de atención. Ya que es considerada como el desempeño o realización de una necesidad, deseo o gusto con el servicio recibido es apreciada como relevante en al menos 4 áreas: comparar los sistemas o programas de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambios para optimizar la satisfacción y acudir a las organizaciones con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del paciente y sus efectos en términos de salud individual (p.67).

Según Caligiore y Díaz (1993) publicaron un artículo científico que la satisfacción del usuario el cual refiere es la solución de los problemas, del efecto del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibió, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue propuesto. El usuario de las instituciones de salud, se enfrenta en general, a un medio desconocido y a situaciones en las que no desearía estar, por ello, todos los factores que podrían contribuir a proporcionar una óptima atención de salud, deben ser considerados con el fin de facilitar la adecuada adaptación al entorno hospitalario(p.89).

1.2.11. Dimensiones de la satisfacción de los pacientes.

Según Redhead (2015) denomina dos dimensiones de acuerdo a las atenciones que se brindan dentro de un sistema sanitario de salud determinándolos como:

Atenciones Médicas

Según Redhead (2015), definen a la atención medica como “el valor con el cual los métodos de la atención médica incrementan la posibilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos” (p.45). Por lo tanto estas atenciones brindada por los médicos son también de real importancia ya que es la persona que atiende y resuelve su problema de salud con conocimientos científicos y de la naturaleza.

Aguirre (2000), “La atenciones médicas, es conceder cuidado médico al usuario, con oportunidad, conforme a los ciencias médicas y nociones éticos vigentes, con satisfacción de sus necesidades de salud y de sus posibilidades, del prestador y de la Institución hospitalarias” (p.56).

Según Melo (2005). Prestada a los usuarios se ven influenciadas por el juicio valor de elementos científicos, sino también socio-culturales y políticos, como ver cómo al usuario se le puede dar más información para que él tenga más oportunidades de elegir y participar en su propio tratamiento. En consecuencia, los datos sobre la satisfacción de los usuarios sólo son útiles cuando vienen a tomar un papel activo en la estimación y crítica, esto quiero decir si estas están satisfechas con la atención médica o no se encuentran satisfechas.

Atención de enfermería

Para Kotler (1989) refiere que las atenciones son aplicación del proceso científico en la destreza asistencial que nos permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma

estructurada, homogénea, lógica y sistemática. Se considera también el Proceso de Atención de Enfermería como la base del ejercicio de nuestra profesión ya que es la cuidado del método científico a la práctica diaria enfermera, el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional.

La práctica de los cuidados ha ido cambiando a lo largo de la historia; ha pasado de ser considerado como un arte, a ampliar un marco conceptual propio. Los cuidados de enfermería han tenido un importante desarrollo en los últimos años con el establecimiento de Procedimientos, Protocolos y Planes de Cuidado.

Según Cisneros (1990) es un sistema de planificación y una herramienta indispensable en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Como todo método, el PAE configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí. Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por su lado, sólo tiene un carácter metodológico, en la práctica las etapas se superponen. La práctica del cuidado en enfermería no ha sido ajena a este trato, por lo contrario, el cercamiento de las técnicas y la tecnología hacen parte del quehacer profesional (p.57)

En la actualidad el mundo del cuidado en las instituciones asistenciales está sujeto por el poder de la técnica y la tecnología, como uno de los rasgos fundamentales de la era moderna. El uso de técnicas ha configurado una manera particular de quehacer profesional de enfermería, que acorde con los avances tecnológicos ha exigido el desarrollo de habilidades más sofisticadas y la toma de decisiones frente al cuidado directo de las personas internadas. Esto con el fin de ayudar a aclarar un diagnóstico, o tratamiento que alivie el padecimiento de una persona enferma (Ariza y Daza, 2008, p.22).

Calidad

Es un conjunto de aspectos y particularidades de un producto y servicio que guardan significancia con su capacidad para satisfacer las necesidades expresadas o latentes.

Satisfacción

Kotler (1989), define “La satisfacción del cliente se puede entender como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas" (p.56), esto quiere decir que es logro obtenido durante una atención en salud.

Enfermería

Para Daza y Stella (2006), la enfermería es considerada como “una disciplina profesional, esto simboliza recobrar la valía de la experiencia como fuente de ciencias y conocimiento, a través de la investigación, que es el camino que permitirá validar las intervenciones realizadas por el profesional” (p.62).

Servicio

Según el manual de la calidad en el servicio del cliente (2008), Es un conjunto de prestaciones de servicio que el usuario y/o paciente espera además del producto o del servicio básico en salud, un servicio logra una elevación de excelencia y perfección cuando satisface las necesidades o la demanda de un grupo que ha sido seleccionado previamente (p.50).

Cuidado

Tomando en cuenta que el cuidado ha sido determinado como “la esencia innata de la enfermería al avance científicos ha sido constatado como disciplina, la forma como ha sido entendido por las diferentes teorías y modelos de las fundadoras del cuidado ha ido humanizándose” más y aún más, y la evolución ha sido para mejora, antes de contemplarlo exclusivamente, desde la enfermería (Ariza y daza, 2008, p.11).

Paciente:

Paciente es el sujeto que permite recibir un servicio y/o atención de un medico u otro profesional de salud, sometiéndose a un examen médico, a un tratamiento o a una intervención quirúrgica.

1.2 Justificación

1.3.1 justificación teórica.

El problema de investigación posee un valor teórico, el cual se justifica porque la calidad de servicio de enfermería es una necesidad para el profesional en salud; el cual se debe mejorar y superar el nivel de expectativas del paciente; la enfermera deberá servir con eficiencia, calidad y calidez para la mejora las expectativas del paciente, sabiendo que la complacencia del usuario, refleja la calidad, siendo esta un unidad de vital importancia, que da seguridad, creencia y prestigio tanto a la institución de salud donde se ofrece el calidad, como el personal de enfermería que brinda dicho cuidado.

Los servicios salud están inmersos en un entorno de gran complejidad en el que se producen constantes aportaciones científicas e importantes avances tecnológicos que hacen que los mecanismos del sistema sanitario, tanto usuarios como profesionales, perciban cambios en sus necesidades y expectativas.

Por esta razón el presente investigación se quiere lograr lo siguiente:

Se da a conocer el componente real con relación a la calidad de servicio que se presta en las diferentes áreas de cirugía, y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía de como esto repercute en la mejora en su salud.

Se pretende también aportar herramientas de gestión administrativa en enfermería y mejore la atención de salud, para enfatizar la importancia de obtener pacientes satisfechos con la atención de salud prestada por enfermería, siendo una meta esperada

Generar nuevas investigaciones enfocadas en la calidad del servicio y Satisfacción del paciente internado en las áreas de cirugía para el fortalecer la satisfacción del paciente en todas sus necesidades biológicas, fisiológicas y personales.

Implementar nuevos métodos y/o procesos de gestión de calidad continua para la mejora de la satisfacción de aquellos; obteniendo así una mejora en las dimensiones. Por ello también se debe proteger el equipo de enfermería actualizado en los diferentes avances tecnológicos para así tener equipos de calidad para brindar la atención adecuada y brindar una mejor satisfacción al usuario.

Se da a conocer la información objetiva, confiable y veraz al departamento de enfermería y jefatura de servicios de cirugía para su autoanálisis de la calidad de servicios que se presta al paciente hospitalizado a través del estudio de investigación.

1.3.2 justificación práctica.

Esta investigación permite determinar las dimensiones de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía que están presentes en la institución prestadora de salud de tercer nivel de atención, el cual nos permite que logre la máxima satisfacción de los usuarios internos con relación a la calidad y Satisfacción, conociendo esta desventajas, podemos darla la solución correcta, mejorar los servicios que brinda y también la gestión en la parte en el manejo de relaciones de paciente enfermero y médico , y así el usuario se sienta satisfecho con la atención prestadas y recibida por toda la institución.

La satisfacción del paciente es sumamente importante para la institución ya que esto dependerá las expectativas de los demás y se comente con los demás usuarios, puesto que favorece para lograr un óptimo cuidado, donde el paciente

internado pueda participar de manera más eficiente, dándonos resultado de positivos o negativos hacia la atención directa al paciente.

1.3.3 justificación social.

Es importante también porque sirve para restablecer la imagen que tiene la sociedad en relación al servicio que se presta dentro del sistema hospitalario de salud y como también el trato al paciente directo que es deficiente ya que solo se ve como un paciente más y no como un paciente que también tiene sentimiento y necesidades el cual ellos necesitan de nuestro servicio.

1.4 Problema

1.4.1 problema general.

¿Qué relación existe entre la Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017?

1.4.2 problema específicos.

Problema específico1

¿Qué relación existe entre la calidad de servicio en su dimensión personal y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017?

Problema específico 2

¿Qué relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión técnico-científico la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017?

Problema específico 3

¿Qué relación existe entre la calidad de servicio en su dimensión ambiente (confort) y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017?

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general.

H1 Existe alta relación entre la Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

H0 No existe relación entre la Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

.

1.5.2 Hipótesis específica.

Hipótesis específicas 1.

Existe alta relación entre dimensión personal (interpersonal) de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

Hipótesis específica 2.

Existe alta relación entre en su dimensión técnico-científico de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

Hipótesis específicas 3.

Existe alta relación entre en su dimensión ambiente (confort) de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

1.6 Objetivos

1.6.1 General.

Determinar la relación entre la Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

1.6.2 Específicos.

- Determinar la calidad de servicio en su dimensión personal (interpersonal) y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

- Determinar la calidad de servicio en su dimensión técnico-científico y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

- Determinar la calidad de servicio en su dimensión ambiente (confort) y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

II. Marco metodológico

2.1 Variables

“Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de Cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017”.

2.1.1 variable 1: Calidad de servicio.

Según Fernández (2013) denota que la calidad del servicio cambia a medida que va conociendo mejor al profesional y mejora su nivel de vida, poco a poco, sus exigencias en cuanto a calidad aumentan para terminar deseando lo mejor se define también como la atención oportuna personalizada humanizada, continua y eficiente que brinda el profesional de enfermería, según los estándares de calidad se debe actuar de forma competente y responsable teniendo como propósito satisfacer las necesidades del paciente hospitalizado por lo tanto el servicio ha sido proclamado como la esencia de la profesión de enfermería y se expresa de manera explícita o implícita en el ejercicio profesional.

2.1.2 variable 2: la satisfacción de los pacientes internados.

Según Redhead (2015) Afirma que la satisfacción puede significar una actitud del usuario contra el sistema de salud en general, la reacción contra la institución de prestadora de salud o el comportamiento de un proveedor o evaluación personal hacia una experiencia concreta de la prestación de cuidados. La satisfacción es una actitud que implica tanto un componente emocional como intelectual y como reacción.

2.2 Operacionalización de variables

Tabla 1

Operalización de variable 1: Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles	
Personal (interpersonal)	Saludos	1, 2, 3, 4,	Escala ordinal		
	Identificación	5, 6, 7,			
	Comunicación	8, 9, 10,			
	Trato	11, 2,			
	Respeto	13,14		Bueno	3
	Confidencialidad			Regular	2
	Amabilidad			Mala	1
	Atención			Valores del	
	Cuidado			1 al 5	
	Escucha			Donde	
Tecnico-científico			1 es igual a menor	Bueno	3
			calificación	Regular	2
	Orientación			Mala	1
	Capacitación		5 es igual a mayor		
	Conocimientos	15, a16,	calificación		
	Información	17, 18, 19,			
	Autorización	20, 21, 22.			
Ambiente (confort)	Ambiente			Bueno	3
	Limpieza			Regular	2
	Orden			Mala	1
	Equipos médicos	23, 24, 25,			
	Ventilación	26, 27, 28,			
	Iluminación	29, 30, 31,			
	Comodidad	32, 33.			
Privacidad					

Tabla 2

Operalización de variable 2: Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles	
Atenciones medicas	Atenciones	1,2,3,4,5,6,7	Escala	satisfecho	3
			ordinal	Regular	2
				insatisfecho	1
Atenciones de enfermería	Cuidado	8,9,10,11, 12,13,14,15		satisfecho	3
				Regular	2
				insatisfecho	1

2.3 Metodología

según Riveros (1990) menciona que la metodología de la investigación busca la obtención del conocimiento que lo podemos denominar como conocimiento científico que viene a ser un procedimiento riguroso, que pretende un orden lógico, que tienen como principal finalidad la búsqueda de la verdad para ciertos enunciados en investigación, el objetivo de cualquier ciencia es el que obtener el conocimiento y la elección de un método adecuado que nos permita conocer el valor de la verdad, existen dos metodologías planteadas por el autor que son la cuantitativa y la cualitativa que en cierto punto se crea un conflicto o discrepancia donde cada uno de ellos refleja puntos de análisis diferentes (p.45).

La presente investigación se enmarca dentro de una metodología denominada hipotética deductiva, según menciona:

En el método hipotético – deductivo (o contraste de hipótesis) se trata de

establecer la verdad o la falsedad de las hipótesis (que no podemos comprobar directamente, por su carácter de enunciados generales, o sea leyes, que incluyen términos teóricos), a partir de la verdad o falsedad de las consecuencias observacionales, unos enunciados que se refieren a objetos y propiedades observables, que se obtienen deduciéndolos de las hipótesis y, cuya verdad o falsedad estamos en condiciones de establecer directamente. (Riveros , 1990, pág. 70)

La presente investigación es de enfoque cuantitativo según Hernández, Fernández y Baptista (2010),” utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teoría” (p.47), también identifica las características esenciales del enfoque, y se destaca que ha sido herramienta valiosa para el desarrollo de las ciencias, es secuencial y probatorio.

2.4 Tipos de estudio

Según la finalidad: según Sánchez (1998) la investigación es básica (pura), nos lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos y campos de investigación, no tiene objetivos prácticos específicos.

Según su carácter: Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), “Es correlacional pretende responder a preguntas de investigación” (pp.63-64), la utilidad y el propósito principal del estudio correlacional son saber cómo se puede comparar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas Es transversal ya que el estudio se mide en un tiempo determinado.

Según su naturaleza La presente investigación es descriptiva tiene como objetivo central la descripción de los fenómenos y/o hechos. Se sitúa en el primer nivel de conocimiento científico (Hernández, Fernández y Baptista, 2010. P. 69-74).

2.5 Diseño de la investigación

Con respecto al diseño, la presente investigación será *no experimental*, porque: En un estudio no experimental no se genera ningún escenario, sino que se observan escenarios ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza.

Según su alcance temporal; la presente investigación es transversal según Hernández, Fernández y Baptista (2010) recolecta datos en un solo momento los cuales fueron recolectados entre abril- mayo del presente año. En un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (p. 50).

Según el autor refiere que” la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir sobre ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos” (Hernández, 2010, p.149).

La investigación será transversal porque: “Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernández, 2010, p.151).

Gómez (2006) , propone que una vez construido el marco conceptual, se decide el tipo de enfoque que adoptara la investigación es decir cuantitativa, cualitativa o mixta, “el termino diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desee, es decir, es el plan de acción a seguir en el trabajo de campo” (p. 85) .

Gómez (2006) , Para el enfoque cuantitativo se utiliza el diseño para analizar la certeza de las hipótesis formuladas, el diseño de estudio aplicado en esta investigación es descriptivo, Correlacional donde se busca principalmente identificar el grado en el cual las variaciones en uno o varios factores son concomitantes con la variación en otros factores. Al respecto del diseño, de la

presente investigación será no experimental, transversal, correlacional: Siendo el diagrama (p.90).

2.6 Población muestral

Según Carrasco (2005) define que “la población es un conjunto de todos los elementos que forman parte del espacio territorial al que pertenecen el problema de investigación y el cual posee muchas características muchas más concretas que el universo” (p-238).

La población del presente trabajo de investigación está compuesta por los pacientes internados en los servicios de cirugía: traumatología, cirugía general, cirugía plástica y cabeza y cuello, en el hospital Daniel Alcides Carrión, siendo un Hospital Nacional, categoría III-2, en la Región Callao, es una Institución de Salud de mayor complejidad en la red de establecimientos en la Provincia Constitucional del Callao, tiene una capacidad de 462 camas para hospitalización comprometidos con la salud de la población.

La población muestral fue de 118 pacientes internados en dichas áreas de cirugía las cuales conformadas por el servicio de traumatología, cirugía general, cirugía plástica y cabeza y cuello.

Tabla 3:

Cuadro de población muestral: áreas de cirugía

Servicios	N° de pacientes
Traumatología	27
Cirugía general	54
Cirugía plástica	22
Cabeza y cuello	15
Total	118

2.6.1 Criterios de inclusión.

- Pacientes mayores de edad
- Pacientes que están lucidos y orientados
- Pacientes que deseen colaborar con el instrumento

2.6.2 Criterios de exclusión.

- Pacientes menores de edad
- Pacientes en coma
- Pacientes que no desean colaborar

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Bejar (2008) menciona que la investigación no tendrían sentidos sin una adecuada técnica de recolección de datos ya que conducen a la comprobación del problema que inicialmente se ha trazado, cada tipo de investigación determinara la técnica que se va a utilizar y a la vez cada técnica forma sus herramientas, instrumentos que serán utilizados para el desarrollo de la investigación (p. 89).

Se obtuvo los datos del estudio sobre Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes internados en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 se utilizó los siguientes instrumentos: la observación y encuesta: entrevista y cuestionario formulado.

2.7.1 técnica de recolección de datos

Según Supo (2012), refiere que “las técnicas e recolección de datos empleada es la encuesta, ya que se busca indagar la reacción o la respuesta de un grupo de individuos” (p.59), que en el presente trabajo de investigación corresponde a una población de estudio ,y este a la vez incite las reacciones en los encuestados ; se le denomina auto administrado si es que el mismo individuo completa el cuestionario y hetero administrado cuando se recibe la colaboración de un

encuestador este último no pertenece necesariamente a la línea de investigación , pero lo favorable es que tenga una economía de tiempo y personal.

2.7.2 instrumento de la investigación.

El instrumento utilizado fue la guía de encuesta fue diseñada para esta investigación, de acuerdo a las variables que se tomaron en cuenta, se comprobó su validez y confiabilidad por medio de la prueba piloto y juicio de experto, que luego de está recién se aplicó a la población de estudio planteada. Se aplicaron las encuestas a los pacientes internados en el área de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, El número de encuestas obtenidas fue de acuerdo a la población muestral de estudio determinada.

Instrumento de medición para la variable 1.

Se empleó un cuestionario basada en la escala de tipo Likert teniendo 33 ítems de preguntas cerradas con las alternativas siguientes: a) excelente, b) buena; c) regular; d) mala, e) muy mala. Con la finalidad de medir las actitudes correspondientes a cada uno de los pacientes internados en el área de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 con respecto a la investigación las preguntas fueron elaboradas en relación a los indicadores, y esta a su vez con las dimensiones de cada una de las variables.

Ficha técnica del instrumento 1

Nombre del instrumento: Calidad de servicio

Autor: Lic. Rosalía Fernández Coronado.

Encuesta adaptada: Lic. Jovana Martina Olortegui Inca

Año: 2017

Descripción Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivo: Determinar la relación entre la Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes internados en el Hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.

Muestra poblacional: 118

Lugar: Hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017

Numero de ítems: 33

Aplicación: Directa

Escala de medición: excelente, bueno, Indeciso, mala, muy mala.

Escala de Likert

Niveles	Rango
Bueno	3
Regular	2
Mala	1

Instrumento de medición para la variable 2.

Se empleó un cuestionario basada en la escala de tipo Likert teniendo 15 ítems de preguntas cerradas con las alternativas siguientes: a) muy satisfecho, b) satisfecho; c) regular; d) poco satisfecho, e) insatisfecho. Con la finalidad de medir las actitudes correspondientes a cada uno de los pacientes internados en el área de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 con respecto a la investigación las preguntas fueron elaboradas en relación a los indicadores, y esta a su vez con las dimensiones de cada una de las variables.

Ficha técnica del instrumento 2

Nombre del instrumento: satisfacción de los pacientes internados

Autora: Lic. Rossana María Redhead García

Encuesta adaptada: Lic. Jovana Martina Olortegui Inca

Año: 2017

Descripción Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivo: Determinar la relación entre la Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.

Muestra poblacional: 118

Lugar: Hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017

Numero de ítems: 15

Aplicación: Directa

Escala de medición: muy satisfecho, satisfecho, regular, poco satisfecho y insatisfecho.

Escala de Likert

Niveles	Rango
Satisfecho	3
Regular	2
Insatisfecho	1

2.7.3 Juicio de expertos (validación por jueces).

Según carrasco (2005) los expertos o jueces procederán a evaluar de forma independiente considerando la relevancia, la coherencia la suficiencia y por último la claridad con la que fue redactada los ítems que forma parte de nuestro instrumento de recolección de datos.

Tabla 4

Validez del instrumento: Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017

Expertos	Puntaje
Dra. María Ramos	Aplicable
Dra. Pilar Moreno	Aplicable
Mg. Gladis Arzapalo	Aplicable

Los jueces expertos a quienes se les presento la solicitud para que evaluaran la fiabilidad y validación del instrumento sobre las variables de Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía,

consideraron que tienen la capacidad necesaria para su aplicación en la investigación.

2.7.4 confiabilidad del instrumento.

Considerando el instrumento para Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017, elaborado a partir del modelo de SERQUAL y Donabedian, que se ha tomado para desarrollar la siguiente investigación, se aplicó el análisis respectivo de confiabilidad mediante el estadístico Alfa de Cronbach mediante un software SPSS, que es uno de los indicadores más frecuentes de análisis. Este método nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida con la agrupación de ítems (medidas en escala tipo Likert) que se espera que midan un constructor, variables o dimensiones y que se encuentren correlacionadas, para tal fin se consideró la correlación de Spearman para estimar la relación entre Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.

- **Confiabilidad de la variable 1 “Calidad de servicio”**

Para aplicar la prueba de confiabilidad a la variable 1 se utilizaron los resultados de la prueba piloto que fue de 40 a pacientes internados en el área de cirugía en el Hospital nacional Daniel Alcides Carrión encuestados con similares características de la población muestral, empleándose el análisis estadístico de Alfa de Cronbach por tener escalas de medición ordinales, dando un resultado de 0.9.24 considerándose de alta confiabilidad según Hernández, Fernández y Baptista (2010).

Tabla 5

Estadística de fiabilidad de la variable 1: Calidad de servicio

Alfa de cronbach	N de elementos
,924	33

▪ **Confiabilidad de la variable 2 “la satisfacción de los pacientes internados”**

Para aplicar la prueba de confiabilidad a la variable 2 se utilizaron los resultados de la prueba piloto que fue de 40 a pacientes internados en el área de cirugía en el Hospital nacional Daniel Alcides Carrión encuestados con similares características de la muestra, empleándose el análisis estadístico de Alfa de Cronbach por tener escalas de medición ordinales, dando un resultado de 0.803 considerándose de alta confiabilidad según Hernández, Fernández y Baptista (2010).

Tabla 6

Estadística de fiabilidad de las variables 2: la satisfacción de los pacientes internados.

Alfa de cronbach	N de elementos
,803	15

Al efectuar el análisis de confiabilidad para el instrumento que medirá Calidad de servicio en pacientes internados en el área de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, variable que se presenta con tres dimensiones, Personales (interpersonales) (14 ítems); Técnico-científico (8 ítems); Ambiente (confort) (11 ítems) se encontró un alfa de Cronbach de 0.924, que nos demuestra que el instrumento de medición es de alta confiabilidad.

De igual manera se ha probado la confiabilidad del instrumento para medir la variable la satisfacción de los pacientes internados en el área de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, que consta de 2 dimensiones atenciones médicas (con 7 ítems); atenciones enfermería (con 8 ítems) se estimó un alfa de Cronbach igual a 0.803, que indica una alta confiabilidad del instrumento de medición.

2.8 Métodos de análisis de datos

Para el análisis e interpretación de datos se empleó los métodos de la estadística no paramétricas, los coeficientes de correlación e independencia para tabulaciones cruzadas y los coeficientes de correlación por rangos ordenados de Spearman. según Sierra (2001) nos dice que los coeficientes de correlación o de asociación son índices numéricos, que se pueden obtener mediante operaciones estadísticas, que nos dan un grado que cifran cualitativamente que en este caso viene a ser la correlación entre dos variables.

Este coeficiente de asociación es un instrumento de predicción. Si tenemos a dos variables asociadas y observamos que una de ella aumenta o disminuye podemos predecir que existe una variación descubierta o que la otra variable también aumentara o disminuirá el coeficiente de correlación, por si solos no indican influencia o casualidad, quiere decir que una variable pueda o no influir o sea causa de la otra pero si constituye una relación.

2.9 Aspectos éticos

El estudio de investigación se ha realizado bajo las normas de responsabilidad y con respeto a los pacientes hospitalizados el cual se requiere obtener información requerida, exponiendo a los paciente, el motivo del cuestionario que se tomó, sin llegar a actos que podrían disminuir la autoestima ni tampoco llegar a casos que tengan que ver con la identidad de la institución donde desarrollare la investigación.

iii. Resultados

3.1 Resultados estadísticos descriptivos

Como se puso en relieve, se seleccionó una muestra aleatoria de 118 Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en el Hospital nacional Daniel Alcides Carrión, donde se muestran los principales resultados encontrados.

3.1.1 Nivel descriptivo de la variable 1: *Calidad de servicio.*

Tabla 7.

Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 1: Calidad de servicio.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	19	16.1
Regular	69	58.5
Buena	30	25.4
Total	118	100.0

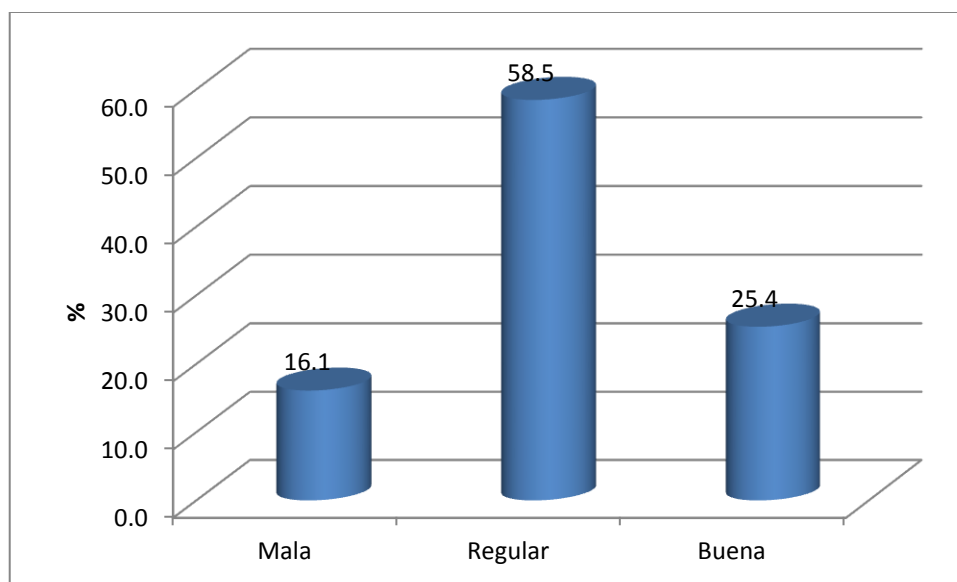


Figura 1. distribución de frecuencia de la *Variable Calidad de atención según porcentaje*

De la tabla se aprecia que del total de usuarios internados (118), 16.1 % consideran que la calidad de atención es mala. El 58.5% consideran que la calidad de atención es regular y el 25.4% consideran que la calidad de servicio es buena

3.1.1.1 Nivel descriptivo de las dimensiones de la variable 1, dimensión personal.

Tabla 8.

Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 1: Calidad de atención en su dimensión personal.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	17	14.4
Regular	74	62.7
Buena	27	22.9
Total	118	100.0

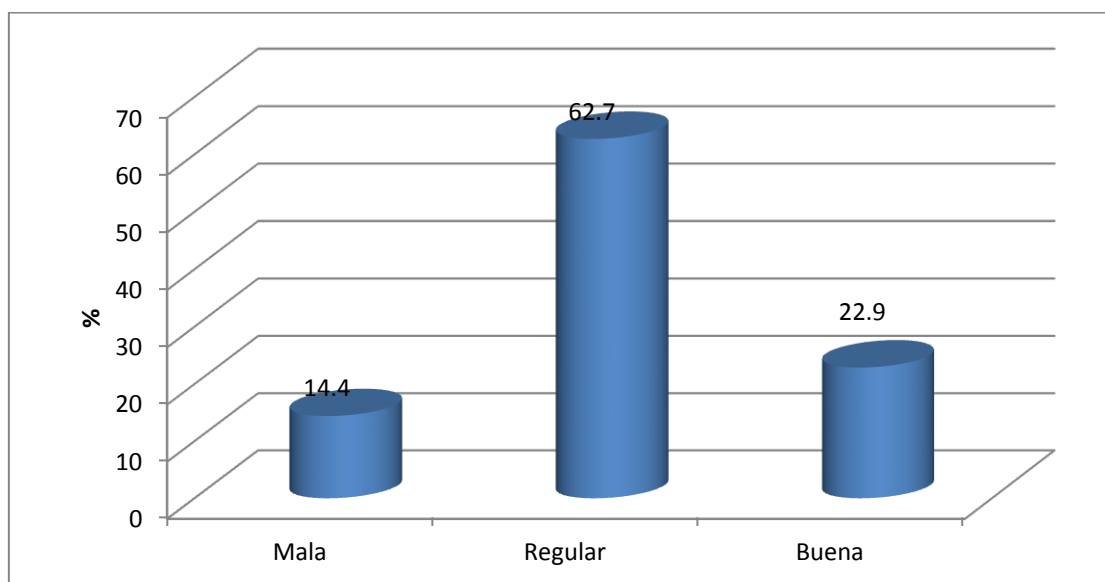


Figura 2. Porcentaje de la dimensión interpersonal

De la tabla se aprecia que del total de usuarios internados (118) , 14.4% consideran que la calidad de atención en su dimensión interpersonal es mala; el 62.7% consideran que la calidad de atención en su dimensión interpersonal es regular y el 22.9% del total de usuarios internados consideran calidad de servicio en su dimensión interpersonal es buena.

3.1.1.2 Nivel descriptivo de las dimensiones de la variable 1, dimensión Técnico –científico.

Tabla 9.

Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 1: Calidad de atención en su dimensión técnico –científico.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	19	16.1
Regular	80	67.8
Buena	19	16.1
Total	118	100.0

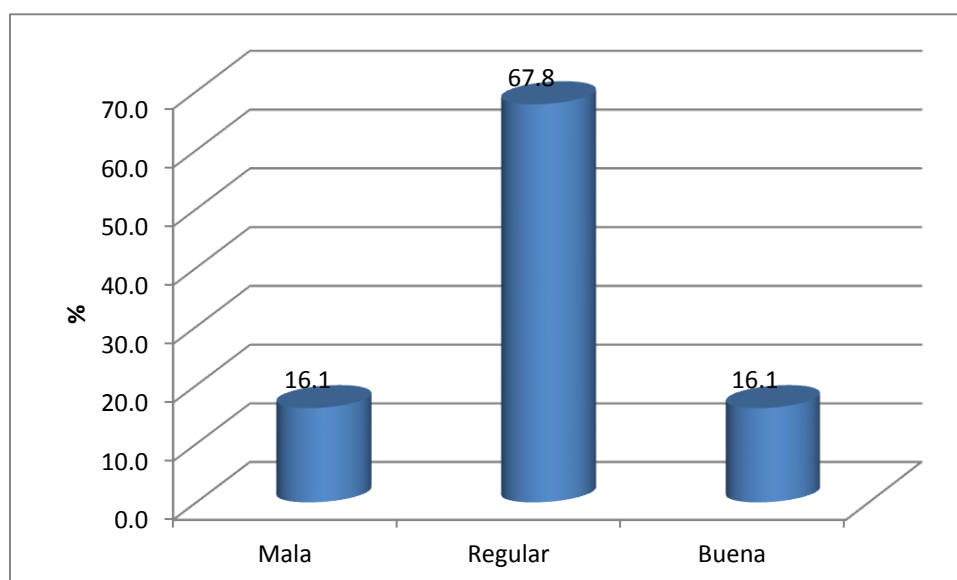


Figura 3. Porcentaje de la dimensión técnico –científico

De la tabla se aprecia que del total de usuarios internados (118) , 16.1% consideran que la *calidad de atención en su dimensión técnico –científico es mala*; ; el 67.8% consideran que la *calidad de servicio en su dimensión técnico – científico es regular* y el 16.1% del total de usuarios internados consideran *calidad de atención en su dimensión técnico –científico es buena*.

3.1.1.3 Nivel descriptivo de las dimensiones de la variable 1, dimensión Ambiente.

Tabla 10

Distribución de frecuencia y porcentaje dela variable 1: Calidad de atención en su dimensión ambiente (confort)

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	19	16.1
Regular	77	65.3
Buena	22	18.1
Total	118	100.0

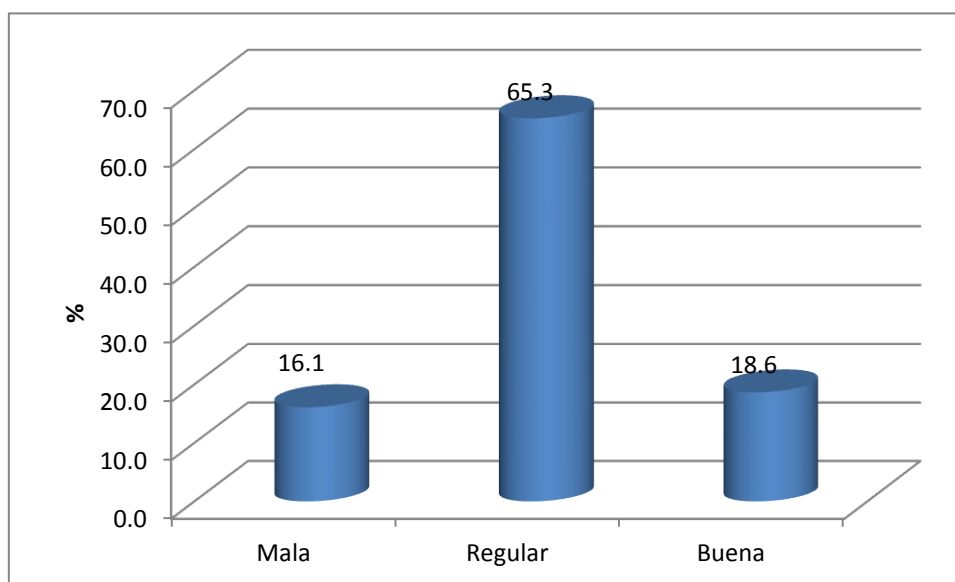


Figura 4. Porcentaje de la dimensión ambiente.

De la tabla se aprecia que del total de usuarios internados (118) , 16.1% consideran que la *calidad de atención en su dimensión ambiente (confort) es mala*; ; el 65.3% consideran que la *calidad de servicio en su dimensión ambiente (confort) es regular* y el 18.6% del total de usuarios internados consideran *calidad de atención en su dimensión ambiente (confort) es buena*.

3.1.2 Nivel descriptivo de la variable 2: satisfacción de los pacientes internados

Tabla 11

Distribución de frecuencia y porcentaje dela variable 2: satisfacción de los pacientes internados.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	38	32.2
Regular	53	44.9
Buena	27	22.8
Total	118	100.0

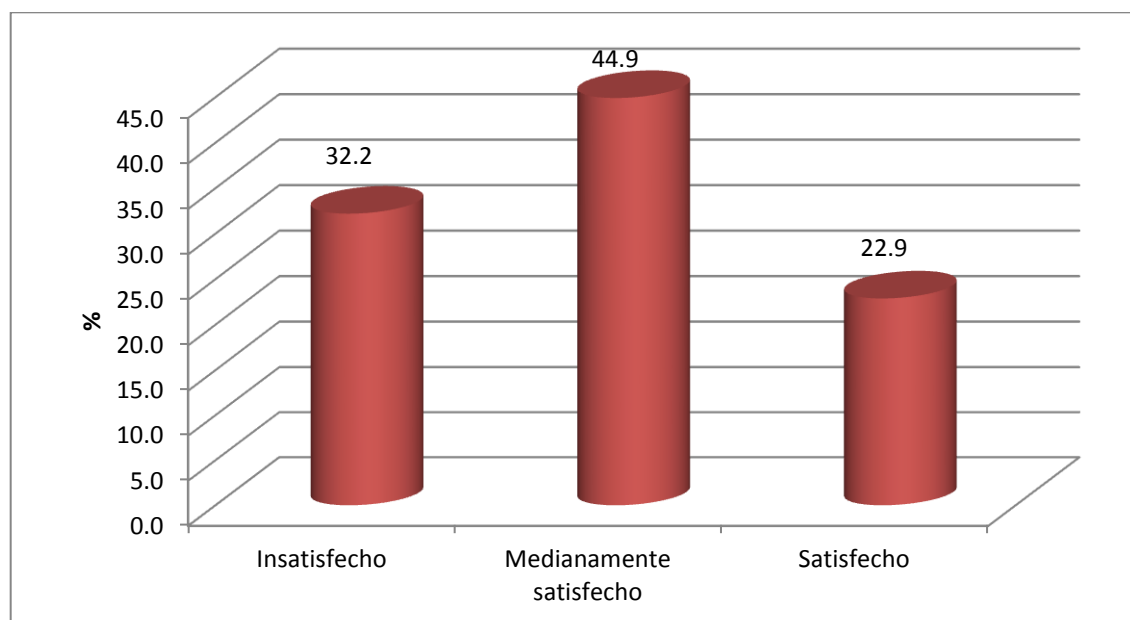


Figura 5 *Porcentaje de la variable* satisfacción de los pacientes internados

De la tabla se aprecia que del total de usuarios internados (118), el 32,2% están insatisfechos; el 44.9% están medianamente satisfechos y 22.9% están satisfechos.

Tabla 12.

Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 2: Satisfacción del paciente interno en la dimensión Atención médicas.

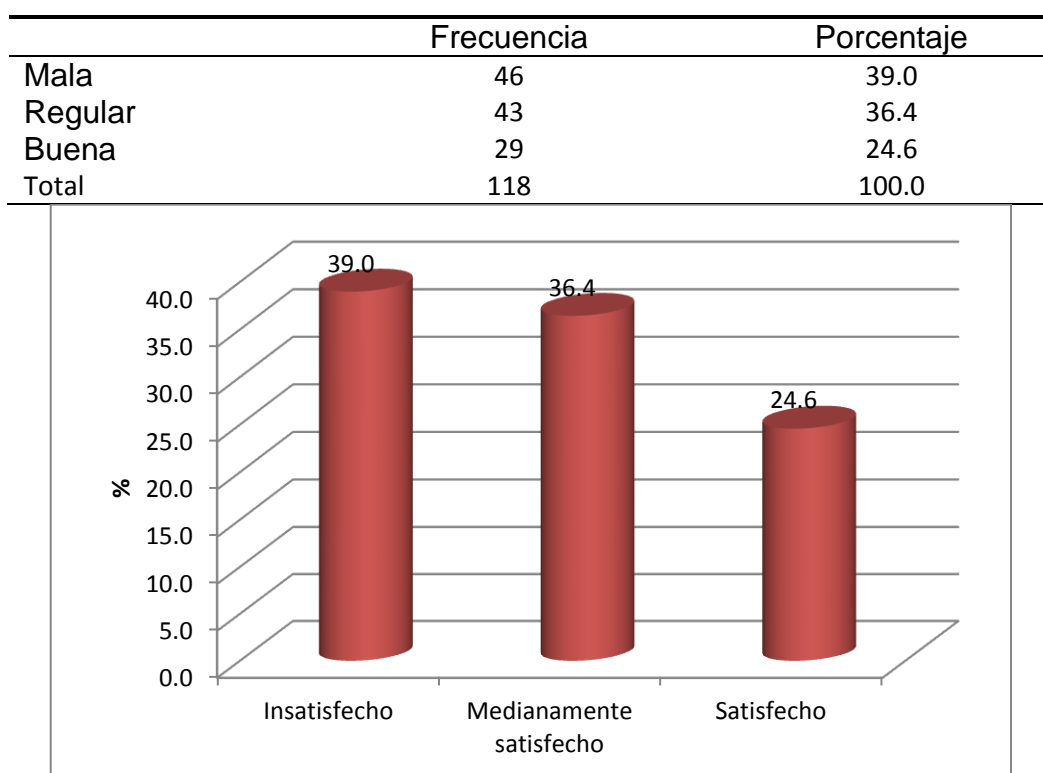


Figura 6 *Porcentaje de la dimensión Atención médicas*

De la tabla se aprecia que del total de usuarios internados (118), el 39% están insatisfechos en la dimensión Atención medicas; el 36,4% están medianamente satisfechos y 24.6% están satisfechos en la dimensión Atención médicas.

Tabla 13

Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable 2: Satisfacción del paciente interno en la dimensión Atención de enfermería.

	Frecuencia	Porcentaje
Mala	37	31.4
Regular	53	44.9
Buena	28	23.7
Total	118	100.0

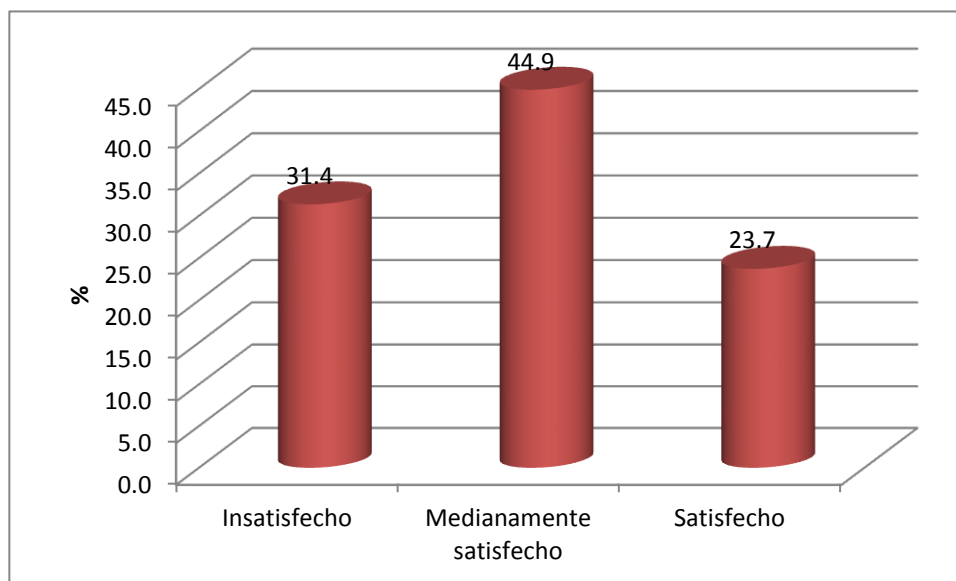


Figura 7 *Porcentaje de la dimensión Atención enfermería.*

De la tabla se aprecia que del total de usuarios internos (118) , el 31,4% están insatisfechos *en la dimensión Atención de enfermería*; el 44,9% están medianamente satisfechos y 23.7% *están satisfechos en la dimensión Atención de enfermería.*

3.2 Prueba de hipótesis

3.2.1. Prueba de hipótesis general.

Como hipótesis alterna H1 se ha planteado: Existe relación directa entre calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.

Como hipótesis nula H0 se tiene: No Existe relación directa entre la calidad de servicio en su dimensión personal (interpersonal) y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017.

Si p es menor a 0,05 se rechaza H_0 y se acepta H_1 .

Tabla 14

Grado de correlación entre calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados.

		Satisfacción de los paciente internados		
			calidad de servicio	
Rho de Spearman	Satisfacción de los paciente internados	Coeficiente de correlación	1,000	,777(**)
		Sig. (bilateral)(p)	.	,000
		N	118	118
	calidad de servicio	Coeficiente de correlación	,777(**)	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	118	118

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Según la tabla 14 el grado de correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados determinado por Rho de Spearman 0,777 lo cual indica una correlación alta y se observa que p tiene un valor de 0,0000

donde $p < 0,05$ entonces la relación de la variable mencionada es significativa por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna H1 es decir Existe relación directa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

Prueba de hipótesis 1.

H1 se ha planteado: Existe relación directa entre la calidad servicio en su dimensión personal (interpersonal) y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017. Como hipótesis nula.

H0 se tiene: No Existe relación directa entre la calidad de servicio en su dimensión personal (interpersonal) y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017

Si p es menos a 0,05 se rechaza H_0 y se acepta H_1

Tabla 15

Grado de correlación entre calidad servicio en su dimensión personal (interpersonal) y la satisfacción de los pacientes internados.

		Satisfacción del paciente		
		interno	Interpersonal	
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente interno	Coeficiente de correlación	1,000	,815(**)
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	118	118
	Interpersonal	Coeficiente de correlación	,815(**)	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	118	118

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

Según la tabla 15 el grado de correlación entre calidad servicio en su dimensión personal (interpersonal) y la satisfacción del pacientes interno determinado por Rho de Spearman 0,815 lo cual indica una correlación alta y se observa que p tiene un valor de 0,0000 donde $p < 0,05$ entonces la relación de la variable mencionada es significativa por lo tanto se rechaza la hipótesis nula es decir Existe relación directa entre la calidad servicio en su dimensión personal (interpersonal) y la satisfacción del pacientes interno en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

3.2.2. Prueba de hipótesis 2.

Como hipótesis alterna H1 se ha planteado: Existe relación directa entre la calidad servicio en su dimensión técnico–científico y la satisfacción del paciente internados en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017. Como hipótesis nula H0 se tiene: No Existe relación directa entre la calidad de servicio en su dimensión técnico - científico y la satisfacción del paciente internados en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

Si p es menos a 0,05 se rechaza Ho y se acepta H1

Tabla 16

Grado de correlación entre calidad de servicio en su dimensión técnico - científico y la satisfacción de los pacientes internados.

Correlaciones			
		Satisfacción de los paciente internados	Tecnico- cientifico
Rho de Spearman	Satisfacción de los paciente internados	Coeficiente de correlación	
		1,000	,552(**)

	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	118	118
Técnico- científico	Coeficiente de correlación	,552(**)	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	118	118

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

Según la tabla 16 el grado de correlación entre calidad servicio en su dimensión técnico - científico y la satisfacción del paciente internados determinado por Rho de Spearman 0,552 lo cual indica una correlación moderada y se observa que p tiene un valor de 0,0000 donde $p < 0,05$ entonces la relación de la variable mencionada es significativa por lo tanto se rechaza la hipótesis nula es decir Existe relación directa entre la calidad servicio en su dimensión técnico - científico y la satisfacción de los pacientes internados en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

3.2.3. Prueba de hipótesis 3.

Como hipótesis alterna H1 se ha planteado: Existe relación directa entre la calidad de servicio en su dimensión ambiente (confort) y la satisfacción de los pacientes internados en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017. Como hipótesis nula H0 se tiene: No Existe relación directa entre la calidad de servicio en su dimensión ambiente (confort) y la satisfacción de los pacientes internados en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

Si p es menos a 0,05 se rechaza Ho y se acepta H1

Tabla 17

Grado de correlación entre calidad de servicio en su dimensión ambiente (confort) y la satisfacción de los pacientes internados en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

Correlaciones

			Satisfacción del paciente interno	Ambiente (confort)
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente interno	Coeficiente de correlación	1,000	,745(**)
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	118	118
	Ambiente (confort)	Coeficiente de correlación	,745(**)	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	118	118

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

Según la tabla 17 el grado de correlación entre calidad servicio en su dimensión ambiente (confort) y la satisfacción de los pacientes internados en el hospital Daniel Alcides Carrión, determinado por Rho de Spearman 0,745 lo cual indica una correlación moderada y se observa que p tiene un valor de 0,0000 donde $p < 0,05$ entonces la relación de la variable mencionada es significativa por lo tanto se rechaza la hipótesis nula es decir Existe relación directa entre la calidad servicio en su dimensión ambiente (confort) y la satisfacción de los pacientes internados en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

IV. Discusión.

En el presente investigación se investigó sobre la “Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017”.

Últimamente, las instituciones de salud han mostrado interés por mejorar la calidad de sus servicios. Una forma de hacerlo ha sido mediante la evaluación objetiva y subjetiva con el fin de lograr la satisfacción de expectativas del usuario, incluso sobrepasarlas; dando importancia a la opinión del mismo. Convirtiéndose la satisfacción del usuario en un indicador esencial para la mejora continua de la calidad, y como instrumento para legitimar las diferentes reformas sanitarias. Motivo por el cual las instituciones de salud, posterior a la atención, aplican encuestas de calidad a sus usuarios; debido a que el usuario es quien tiene la oportunidad de juzgar, mediante su experiencia, la atención recibida.

Nuestros resultados evidencian que de correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados, determinado por Rho de Spearman 0,777 lo cual indica una correlación alta y se observa que p tiene un valor de 0,0000 donde $p < 0,05$ entonces la relación de la variable mencionada es significativa por lo tanto se rechaza la hipótesis nula es decir existe relación directa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017. Existiendo una semejanza con los resultados encontrados con la investigación el cual tiene como título Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo, que concluye que existe una correlación bastante alta entre las variables del estudio lo que demuestra que es apropiado realizar un análisis factorial, relación que concuerda con los señalado por el autor Redhead (2015), Fernández (2014) que también encontró alta relación con su investigación sobre la Calidad de la atención y grado de satisfacción del paciente cardiaco transferido de provincia a la consulta externa de cardiología del INCOR y Lujan (2011) el cual tuvo como título de investigación Nivel de satisfacción según expectativas y percepciones de la calidad de servicio de salud en los usuarios

externos de la unidad de cuidados intensivos del instituto nacional de salud del niño.

Asimismo, con respecto a la primera hipótesis específica, los resultados encontrados en esta investigación fue el valor $p < 0.01$, determinando suficiente condición para rechazar la hipótesis nula, por lo que se encontró que el grado de correlación entre calidad servicio en su dimensión personal y satisfacción de los pacientes internados determinado por Rho de Spearman 0.815. Estos resultados coinciden con la investigación de Oviedo (2010) que tuvo como título Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernalles Corpancho EsSalud y Zamora (2012) con su investigación sobre Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de gineco obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas quien encontró que existe correlación positiva y significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción, asimismo como los autores Juárez, Sate y Villarreal (2009) el cual investigaron sobre Cuidados humanizados que brindan las enfermeras a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva, encontraron y también alto grado de significancia con las variables de estudio.

En relación a la segunda hipótesis específica, los resultados encontrados en esta investigación fue el valor $p < 0.01$, existiendo suficiente condición para rechazar la hipótesis nula, por lo que existe alta relación entre la dimensión de técnico - científico de la calidad servicio y la satisfacción de los pacientes internados determinado por Rho de Spearman 0,552, existencia semejanzas con los resultados de la investigación que lleva por título Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho de Janampa (2016) concluye que existe correlación positiva entre la variable y la dimensión , como también se encontró los resultados encontrados en la investigación de Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Ninamango (2014), se concluye que existe alta relación positiva de la calidad con su dimensión técnico

científico. Asimismo como Molina (2012) realizó una investigación sobre la Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá D.C, existiendo alta relación positivamente, la correlación de ítems, cuyo coeficiente de correlación era mayor o superior a los rangos mínimos en relación a sus tres dimensiones del estudio entre ellas la de técnico-científico.

En relación a la tercera hipótesis específica, los resultados encontrados en esta investigación fue el valor $p < 0.01$, existiendo suficiente condición para rechazar la hipótesis nula, por lo que existe alta relación entre la dimensión ambiente de la calidad servicio y la satisfacción de los pacientes internados determinado por Rho de Spearman 0.745, existencia semejanzas con los resultados de la investigación que lleva por título Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho Enciso (2016), concluye que existe correlación positiva entre la variable y la dimensión, como también se encontró los resultados encontrados en la investigación acerca de la Percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Sergio Bernales 2015 Según Depaz (2016). Se hace mención así mismo a los resultados encontrados en el trabajo de investigación titulado Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha de Vargas (2013), donde concluye que al aplicar el análisis respectivo de correlación se observa que los coeficientes de correlación entre algunas preguntas en especial las que tiene relación a la dimensión de ambiente tiene una alta correlación.

Estos resultados coinciden con las investigaciones de Santana, Bauer, Minimisava, Queiroz y Gómez (2014) realizaron una que tuvo como título Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza, donde se encontraron resultados donde los pacientes se mostraron satisfechos (92%), y existiendo la correlación entre ambas variables,

esto se asemeja a la investigación el cual se quiere demostrar que existe una mediana satisfacción de 44.9% el cual se sostiene que las instituciones de salud necesitan reemprender el tema de la calidad, puesto que su atención va dirigida a mantener el bienestar físico, mental y social de seres humanos. Atención proporcionada por personal de salud, dentro del cual se encuentra Enfermería; uno de los recursos humanos más importantes y con potencialidades para generar cambios en el cumplimiento de políticas de salud y en el logro de metas propuestas por las instituciones (Zarate, 2012). Durán (2013) y Correa (2013), afirman que Enfermería es un recurso fundamental y el eje insustituible alrededor del cual gira la totalidad de la atención en salud, debido a que es el personal que permanece más tiempo y establece mayor contacto con el paciente durante la realización de procedimientos que se ven reflejados en la evaluación de resultados como parte de la atención integral. Por consiguiente, la actividad de Enfermería responde a retos de equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad; los cuales se constituyen en los condicionantes de la satisfacción del usuario.

Los usuarios evalúan aspectos que consideran importantes para la atención dentro de los cuidados enfermeros brindados, relacionados con la empatía, el trato individualizado y humano, más allá de lo técnico o procedimental aspectos que son coincidentes con las investigaciones revisadas. La actitud que asuma el profesional y el auxiliar de enfermería, frente al proceso al ofrecer el servicio, es un factor determinante de la calidad. Al igual que en diversos estudios, se encontró un aspecto relevante y decisivo en la satisfacción, como es la demora en la atención y la espera para recibir los servicios, hecho que coincide con las frecuentes quejas de los usuarios de las instituciones de salud.

Según Borre (2011) el estudio realizados acerca de la Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla, donde también se encontró alta relación de variables entre sí, así como también Sánchez (2012) realizó una investigación Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León”, encontrándose también el alto grado de

relación significativa del estudio. Esto se asemeja a la presente investigación donde se refleja la satisfacción mostrada durante la atención dada siendo una de las grandes prioridades nuestros pacientes ya que de ellos dependerá mejora la calidad mostrada durante su hospitalización.

V. Conclusiones.

En conclusión se finaliza la investigación definiendo que los buenos hospitales son necesarios, eficaces, eficientes, equitativos, de CALIDAD del servicio y bien gestionados.

Las conclusiones a las que llego están en relación a los objetivos planteados en la investigación, y son los siguientes.

- Existe relación significativa entre la Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 ($p < 0.01$, Rho Spearman = 0.735 correlación muy fuerte). Existe una correlación muy fuerte por que para algunos pacientes con respecto a la variable 1 el nivel de la calidad es bueno y la satisfacción de los pacientes internados se encuentran medianamente satisfechos.

- Existe relación significativa entre la dimensión de personal (interpersonal) de la Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en el área de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 ($p < 0.01$, Rho de Spearman = 0.814 correlación muy fuerte) Existe una correlación muy fuerte por que para algunos pacientes con respecto a la dimensión de personal (interpersonal) indica que la calidad de servicio es buena y la satisfacción de los pacientes internados se encuentran medianamente satisfechos.

- Existe relación significativa entre la dimensión de técnico-científico de la Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes internados en el área de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 ($p < 0.01$, Rho de Spearman = 0.505 correlación muy fuerte) Existe una correlación muy fuerte por que para algunos pacientes con respecto a la dimensión de técnico-científico indica que la calidad de servicio es buena y la satisfacción

de los pacientes internados se encuentran medianamente satisfechos.

- Existe relación significativa entre la dimensión de ambiente (confort) de la Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes internados en el área de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 ($p < 0.01$, Rho de Spearman = 0.708 correlación muy fuerte) Existe una correlación muy fuerte por que para algunos pacientes con respecto a la dimensión de ambiente (confort) indica que la calidad de servicio es buena y la satisfacción de los pacientes internados se encuentran medianamente satisfechos.

vi. Recomendaciones

- **Primero:** El hospital Daniel Alcides Carrión, siendo un Hospital Nacional, categoría III-1, en la Región Callao, es una Institución de Salud de mayor complejidad en la red de establecimientos en la Provincia Constitucional del Callao, tiene una capacidad de 462 camas para hospitalización comprometidos con la salud de la población. Debe promover el desarrollo y fortalecimiento de la calidad de atención al usuario tomando en cuenta la calidad de servicio que fueron sujeto de estudio en la presente investigación.

- **Segundo:** Existiendo un instrumento que permite medir la calidad de servicio se recomienda su empleo y la divulgación como un punto de inicio para las mejoras continuas en el hospital Daniel Alcides Carrión Callao. Al respecto nos permitirá seguir elaborando estrategias para responder efectivamente ante los problemas identificados de mayor prioridad en la presente investigación.

- **Tercero:** Existiendo un instrumento que permite medir la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía se recomienda su empleo y la divulgación como un punto de inicio en el hospital Daniel Alcides Carrión Callao. Al respecto nos permitirá seguir elaborando estrategias para responder efectivamente ante los problemas identificados de mayor prioridad en la presente investigación.

- **Cuarto:** Se recomienda coordinar con la gestión de calidad del hospital Daniel Alcides Carrión Callao acerca de los resultados obtenidos, las ventajas y desventajas de la investigación, el cual tiene como fin demostrar que la calidad de servicio es buena y que la se debe mejorar en la satisfacción del pacientes internados ya que se encuentra medianamente satisfechos, prestar más atención frente a ello y mejorar las expectativas de los pacientes.

- **Quinto:** Finalmente se recomienda coordinar con cada jefatura de los servicio acerca de lo que muestra la investigación que estamos en nivel medianamente satisfecho aquí se debe fortalecer y saber gestionar muy bien en la satisfacción como el personal que labora dentro de cada servicio y dando realce a la satisfacción del paciente mejorar sus expectativas y el cual tiene como fin la mejoría en su salud.

VII. Referencias Bibliográficas

- Alcalde, C. (2009). *Calidad*. España: Thompson.
- Alvarez, T. (1995). *La Calidad de servicio para la conquista del cliente*. Lima-Peru.
- Ariza, C., y Daza, R. (2008). *Calidad del Cuidado de enfermería al paciente hospitalizado*. Bogota: Pontificie Universidad Javeriana.
- Beltran, O. (2006). *Factores que influyen en la interaccion humana del cuidado de enfermería. Investigacion y educacion en enfermería, Colombia*. 24(2) 144-156.
- Borre, Y. (2011). *Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en Institución prestadora de servicios de salud*. (Tesis en maestría) Universidad Nacional de Barranquilla Colombia.
- Canales, F. (2006). *Metodologia de la investigacion*. Mexico: Limusa.
- Carrasco, S. (2005). *Metodologia de la Invetsigacion Cientifica*. Lima: San Marcos.
- Cisneros, F. (2005). *Teoria y Fundamentos de Enfermería*. Ecuador:Popayan.
- Contreras, C., Contreras, M., López, V. Y Aguilar, H. (2008). *Satisfaccion con el cuidado de enfermería del adulto mayor hospitalizado*. Mexico: ENEO UNAM.
- Daza, R., Stella. L. (2006). *Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institucion hospitalaria de tercer nivel en santafe. Cultura de los cuidado*,10(19) 55-62
- Donavedian(2005). *Evaluating the Quality of Medical Care*. EEUU.
- Depaz, D. (2016). *Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados*. (Tesis de maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú.
- Enciso, L. (2016). *Nivel de satisfacción externo con respecto a la atención que recibe del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Ayacucho* (Tesis de maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú.
- Fernández, R., (2014). *Calidad de la atencion y grado de satisfaccion del Pciente cardiaco transferido de provincia a la consulta externa de Cardiologia del*

- INCOR* (Tesis de maestría en gerencia de servicios de salud) universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Peru.
- Gaviria, D., (2009). *La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Investigación y educación en enfermería.*, 10(2), 24-33
- Hernandez, R., Fernandez, C., y Baptista, P. (1991). *Metología de la Investigación.* Mexico D.F: MCGRAW-HILL INTERAMEROCANA.
- Hernandez, R., Fernandez, C., y Baptista, P. (2010). *Metología de la Investigación.* Mexico D.F: MCGRAW-HILL INTERAMEROCANA.
- Juárez, C., Sate, M. y Villarreal, P. (2009). *Cuidados humanizados que brindan las enfermeras a los pacientes en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva.* Córdoba, España. 15-40.
- Janampa, G. (2016). *Nivel Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho* (Tesis de maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú.
- Lenis, C. y Manrique, F. (2013). *Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados.* Barranquilla, Colombia.15 (3) 413-425
- Llinas, A. (2010). *Evaluación de la calidad de la atención en salud , un primer paso para la reforma del sistema.* Salud uninorte, Colombia.26(1) 143-154
- Lujan, J. (2011). *Nivel de satisfacción según expectativas y percepción de la calidad de servicio de salud en los usuarios externos de la unidad de cuidados intensivo del instituto nacional del niño* (Tesis de maestría en investigación y docencia universitaria) Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima – Peru.
- Manual de la calidad en el servicio del cliente. (2008). *Calidad en el servicio.* España: vertice.
- MINSa. (2009). *Documento técnico política nacional de calidad en salud.* Lima:Minsa.
- Molina, E. (2011). *Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un Servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá D.C.* (Tesis de Maestría Investigativa en Enfermería) Universidad Nacional De Colombia.

- Morfi , R. (2010). *Gestión del cuidado en Enfermería*. España : Panamericana.
- Morales, E.(2016). *Nivel de satisfacción laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren*. *EsSalud*. 2016. (tesis de maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima- Peru.
- Ninamango, W. (2014). *Percepcion de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. (tesis de maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Peru.
- Ortega, C., y Cruz, G. (2014). *Manual de evaluacion de la calidad del servicio de enfermeria : estrategias para su aplicacion*. España :Panamericana.
- Ortiz, A. (2000, 1 de marzo). *Gestion del cuidado de enfermeria. Investigacion y Educacion en enfermeria.*, 93-102.
- Oviedo, E. (2010). *Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en Psicoprofilaxis obstétricas al recibirla atención del primer parto eutócico en el hospital I* (Tesis de maestría en en gerencia de servicios de salud) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Peru.
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española*. España 22.
- Palmer. (1983). *Ambulatory Health Care Evaluation*.
- Redhead, R. (2013). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo* (Tesis de maestría en gerencia de servicios de salud) universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Peru.
- Riveros , R. (1990). *El metodo científico apliacdo en las ciencias experiemntales*. Mexico D.F.: Trillas.
- Sanchez, H. (1998). *Metodologia y Diseño en la investigacion*. Lima: Mantaro.
- Sánchez, L. (2012). *Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una Institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León* (Tesis de Maestría en Ciencias de Salud Pública). Universidad Autónoma Nueva León Monterrey México.

- Santana, Bauer, Minimisava, Queiroz y Gómez (2014). *Calidad de los cuidados de Enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de Enseñanza*. Universidad federal de golias de Brasil. 454-460.
- Suñol, R. (1997). *La calidad de la atención*. Barcelona: Springer-Verlag.
- Urroz , O., y Allen, P. (2004). *Calidad en los servicios de sald en el nivellocal*. Costa Rica: CENDEISSS.
- Vargas, D. (2013). *Estudio de satisfacción del usuario externo e interno en los Servicios de salud del Patronato Provincial de Pichincha* (Tesis de Maestría en salud pública) Universidad san francisco de Quito, ecuador.
- Zamora, S. (2012). *Satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención en la consulta del servicio de gineco-obstetricia del Hospital de la Solidaridad* (Tesis de maestria en politicas y planificacion failiar) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Peru.

VIII. Anexo.

Matriz de consistencia

Título: Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017

Autor: Br. Olortegui Inca Jovana Martina


Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p>Problema General:</p> <p>¿Qué relación existe entre la Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre la Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>H1 Existe alta relación entre la Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión,</p>	Variable 1: Calidad de servicio				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			Personal (interpersonal)	Saludos Identificación Comunicación Trato Respeto Confidencialidad	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 2, 13,14	Escala ordinal	Bueno 3 Regular 2 Mala 1

<p>Problemas Específicos:</p> <p>Problema específico1 ¿Qué relación existe entre la calidad de servicio en su dimensión personal y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017?</p>	Carrión, 2017.	2017.		Amabilidad			
		H0 No existe relación entre la Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.		Atención			
		Hipótesis específicas:		Cuidado			
	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas 1. Existe alta relación entre dimensión personal (interpersonal) de la calidad de	Tecnico-científico	Escucha			
	Determinar la calidad de servicio en su		Ambiente	Orientación	15, a16, 17, 18, 19, 20, 21, 22.		
				Capacitación			
				Conocimientos			
				Información			
				Autorización			
			(confort)	Ambiente	23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33.		
				Limpieza			
				Orden			

<p>Problema específico 2 ¿Qué relación que existe entre la calidad de servicio en su dimensión técnico-científico la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017?</p>	<p>dimensión personal (interpersonal) y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides</p>	<p>servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.</p>		<p>Equipos médicos Ventilación Iluminación Comodidad Privacidad</p>			
<p>Problema específico 3 ¿Qué relación existe entre la calidad de servicio en su dimensión ambiente (confort) y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017?</p>	<p>Alcides Carrión, 2017. Determinar la calidad de servicio en su dimensión técnico-científico y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel</p>	<p>Hipótesis específica 2. Existe alta relación entre en su dimensión técnico-científico de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión,</p>	Variable 2: Satisfacción de los pacientes				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Atenciones medicas	Atenciones	1,2,3,4,5,6,7.	Escala	Satisfecho 3 Regular 2 insatisfecho 1

	<p>Alcides Carrión, 2017.</p> <p>Determinar la calidad de servicio en su dimensión ambiente (confort) y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.</p>	<p>2017.</p> <p>Hipótesis específicas 3.</p> <p>Existe alta relación entre en su dimensión ambiente (confort) de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017</p>	<p>Atenciones de enfermería</p>	<p>Cuidados</p>	<p>8, 9, 10, 11, 12,13, 14, 15.</p>	<p>ordinal</p>	
--	--	---	---------------------------------	-----------------	-------------------------------------	----------------	--

Primer juez



 ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE
CUIDADO DE SERVICIO.....

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1.	La enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente.					✓		
2.	La enfermera lo llama a usted por su nombre					✓		
3.	La enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio.					✓		
4.	La enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos.					✓		
5.	La enfermera(o) durante su atención lo trata con respeto.					✓		
6.	La enfermera(o) respeta sus creencia y costumbres.					✓		
7.	La enfermera(o) solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento.					✓		
8.	Confía usted en la atención que le brinda la enfermera(o).					✓		
9.	La enfermera(o) es amable con usted en la atención.					✓		
10.	La enfermera(o) acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad.					✓		
11.	El cuidado que brinda la enfermera(o) es el suficiente para satisfacer sus necesidades.					✓		
12.	Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados.					✓		
13.	La enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores.					✓		
14.	La enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención.					✓		
DIMENSIÓN 2								
15.	La enfermera lo orienta sobre su continuidad del tratamiento.					✓		
16.	La enfermera(o) orientan al paciente al ingreso de su hospitalización.					✓		
17.	Usted cree que el personal de enfermería está debidamente capacitado.					✓		
18.	La enfermera emplea conocimientos durante la aplicación del cuidado.					✓		
19.	La enfermera(o) presenta habilidades para realizar un procedimiento.					✓		
20.	La enfermera (o) le informa a usted y/o familiar sobre los					✓		

	procedimientos para su atención.						
21.	La enfermera le explica de la administración de medicamentos a realizar.					✓	
22.	La enfermera (o) solicita autorización a usted y/o familiares para realizar los procedimientos en su atención.					✓	
DIMENSIÓN 3		Si	No	Si	No	Si	No
23.	El ambiente de hospitalización es adecuado.					✓	
24.	El ambiente cuenta con servicios higiénicos.					✓	
25.	Observa usted su ambiente limpio.					✓	
26.	Observa usted su ambiente ordenado.					✓	
27.	Los equipos y materiales a su servicio se encuentran limpios.					✓	
28.	El ambiente donde está usted, cuenta con buena ventilación.					✓	
29.	El ambiente donde está usted, cuenta con buena iluminación.					✓	
30.	Los ambientes de hospitalización son cómodos.					✓	
31.	La enfermera(o) se preocupa por su descanso.					✓	
32.	La enfermera(o) ofrece las condiciones necesarias para proteger su privacidad.					✓	
33.	El ambiente cuenta con señalización.					✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencias)

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dra. Faustina Pilar Horro Obregón
 DNI: 8.73.5.859.3

Especialidad del validador: Docente en Ciencias de la Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. 04 de 04 del 2017
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

10.	Le brindan cuidado de su intimidad durante su hospitalización.					✓	
11.	El personal de enfermería se preocupa por agilizar los exámenes auxiliares.					✓	
12.	Se siente cómodo en las áreas de hospitalización.					✓	
13.	Como se siente con el trato del personal de enfermería.					✓	
14.	La enfermera toma precaución sobre algún examen importante.					✓	
15.	La enfermera lo orienta sobre cuidados post operatorios.					✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencias)

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dra. Faustina Pilar Horro Obregón
 DNI: 8.73.5.859.3

Especialidad del validador: Docente en Ciencias de la Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. 04 de 04 del 2017
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Segundo juez

ESCUELA DE POSTGRADO
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE
CIUDAD DE S. SERVILIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1.	La enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente.					✓		
2.	La enfermera lo llama a usted por su nombre					✓		
3.	La enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio.					✓		
4.	La enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos.					✓		
5.	La enfermera(o) durante su atención lo trata con respeto.					✓		
6.	La enfermera(o) respeta sus creencia y costumbres.					✓		
7.	La enfermera(o) solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento.					✓		
8.	Confía usted en la atención que le brinda la enfermera(o).					✓		
9.	La enfermera(o) es amable con usted en la atención.					✓		
10.	La enfermera(o) acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad.					✓		
11.	El cuidado que brinda la enfermera(o) es el suficiente para satisfacer sus necesidades.					✓		
12.	Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados.					✓		
13.	La enfermera(o) permita que usted exprese sus preocupaciones y temores.					✓		
14.	La enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención.					✓		
DIMENSIÓN 2								
15.	La enfermera lo orienta sobre su continuidad del tratamiento.					✓		
16.	La enfermera(o) orientan al paciente al ingreso de su hospitalización.					✓		
17.	Usted cree que el personal de enfermería está debidamente capacitado.					✓		
18.	La enfermera emplea conocimientos durante la aplicación del cuidado.					✓		
19.	La enfermera(o) presenta habilidades para realizar un procedimiento.					✓		
20.	La enfermera (o) le informa a usted y/o familiar sobre los					✓		

21.	procedimientos para su atención.					✓		
21.	La enfermera le explica de la administración de medicamentos a realizar.					✓		
22.	La enfermera (o) solicita autorización a usted y/o familiares para realizar los procedimientos en su atención.					✓		
DIMENSIÓN 3								
23.	El ambiente de hospitalización es adecuado.	Si	No	Si	No	Si	No	
24.	El ambiente cuenta con servicios higiénicos.					✓		
25.	Observa usted su ambiente limpio.					✓		
26.	Observa usted su ambiente ordenado.					✓		
27.	Los equipos y materiales a su servicio se encuentran limpios.					✓		
28.	El ambiente donde está usted, cuenta con buena ventilación.					✓		
29.	El ambiente donde está usted, cuenta con buena iluminación.					✓		
30.	Los ambientes de hospitalización son cómodos.					✓		
31.	La enfermera(o) se preocupa por su descanso.					✓		
32.	La enfermera(o) ofrece las condiciones necesarias para proteger su privacidad.					✓		
33.	El ambiente cuenta con señalización.					✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencias)

SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: GLADYS ARZAPALO CALLUPE
DNI: 25.776.923

Especialidad del validador: MAGISTER EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
ESP. EN CENTRO QUIRURGICO

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

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


Mg. GLADYS ARZAPALO CALLUPE
SEP. 10140 RNE. 4423

01 de 05 del 2017



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

Satisfacción del Paciente Internado

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1								
1.	Trato del personal médico					✓		
2.	Su médico le brinda la información acerca de su salud.					✓		
3.	El médico realiza sus curación diarias.					✓		
4.	El médico pasa diariamente visita por su habitación.					✓		
5.	El médico informa su situación de salud a sus familiares.					✓		
6.	Cuando usted tiene alguna consulta médica, el médico le brinda información.					✓		
7.	El médico le informo sobre los cuidados de la herida y citas próximas luego de su alta.					✓		
DIMENSIÓN 2								
8.	Le brindaron la información oportuna durante los trámites de hospitalización					✓		
9.	La enfermera respeta su opinión durante la hospitalización.					✓		

10.	Le brindan cuidado de su intimidad durante su hospitalización.					✓		
11.	El personal de enfermería se preocupa por agilizar los exámenes auxiliares.					✓		
12.	Se siente cómodo en las áreas de hospitalización.					✓		
13.	Como se siente con el trato del personal de enfermería.					✓		
14.	La enfermera toma precaución sobre algún examen importante.					✓		
15.	La enfermera lo orienta sobre cuidados post operatorios.					✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencias)

SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: GLADYS ARZAPALO RAMIREZ
 DNI: 25 774323

Especialidad del validador: MAESTRO EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
ESP. CENTRO QUIRURGICO

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

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

Mg. GLADYS ARZAPALO RAMIREZ
 CEP: 10140 REC: 4425

31 de 05 del 2017

Tercer juez

ESCUERA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1								
1.	La enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente.					✓		
2.	La enfermera lo llama a usted por su nombre.					✓		
3.	La enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio.					✓		
4.	La enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos.					✓		
5.	La enfermera(o) durante su atención lo trata con respeto.					✓		
6.	La enfermera(o) respeta sus creencia y costumbres.					✓		
7.	La enfermera(o) solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento.					✓		
8.	Confía usted en la atención que le brinda la enfermera(o).					✓		
9.	La enfermera(o) es amable con usted en la atención.					✓		
10.	La enfermera(o) acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad.					✓		
11.	El cuidado que brinda la enfermera(o) es el suficiente para satisfacer sus necesidades.					✓		
12.	Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados.					✓		
13.	La enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores.					✓		
14.	La enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención.					✓		
DIMENSIÓN 2								
15.	La enfermera lo orienta sobre su continuidad del tratamiento.					✓		
16.	La enfermera(o) orientan al paciente al ingreso de su hospitalización.					✓		
17.	Usted cree que el personal de enfermería está debidamente capacitado.					✓		
18.	La enfermera emplea conocimientos durante la aplicación del cuidado.					✓		
19.	La enfermera(o) presenta habilidades para realizar un procedimiento.					✓		
20.	La enfermera (o) le informa a usted y/o familiar sobre los					✓		

21.	procedimientos para su atención.							
21.	La enfermera le explica de la administración de medicamentos a realizar.					✓		
22.	La enfermera (o) solicita autorización a usted y/o familiares para realizar los procedimientos en su atención.					✓		
DIMENSIÓN 3								
23.	El ambiente de hospitalización es adecuado.					✓		
24.	El ambiente cuenta con servicios higiénicos.					✓		
25.	Observa usted su ambiente limpio.					✓		
26.	Observa usted su ambiente ordenado.					✓		
27.	Los equipos y materiales a su servicio se encuentran limpios.					✓		
28.	El ambiente donde está usted, cuenta con buena ventilación.					✓		
29.	El ambiente donde está usted, cuenta con buena iluminación.					✓		
30.	Los ambientes de hospitalización son cómodos.					✓		
31.	La enfermera(o) se preocupa por su descanso.					✓		
32.	La enfermera(o) ofrece las condiciones necesarias para proteger su privacidad.					✓		
33.	El ambiente cuenta con señalización.					✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *En la dimension 3 se debe observar si tiene de presentarse para ser medidos su mismo en la dimension independencia y para de presentarse para ser medidos, no puede valer en el instrumento que mide.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []


Apellidos y nombres del juez validador (Dp/Mg): RAMOS FIESTAS MARIA DNI: 25493443

Especialidad del validador: He Biencia de la Salud y Promoción Educativa - Dra. en Salud PUBLICA

16 de Nov del 2016

Hand & Ramos F.

Firma del Experto Informante.


 ESCUELA DE POSTGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

Satisfacción del Paciente Internado

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1.	Trato del personal medico					✓		
2.	Su médico le brinda la información acerca de su salud.					✓		
3.	El medico realiza sus curación diarias.					✓		
4.	El medico pasa diariamente visita por su habitación.					✓		
5.	El medico informa su situación de salud a sus familiares.					✓		
6.	Cuando usted tiene alguna consulta médica, el médico le brinda información.					✓		
7.	El médico le informo sobre los cuidado de la herida y citas próximas luego de su alta.					✓		
DIMENSIÓN 2								
8.	Le brindaron la información oportuna durante los trámites de hospitalización					✓		
9.	La enfermera respeta su opinión durante la hospitalización.					✓		

10.	Le brindan cuidado de su intimidad durante su hospitalización.					✓		
11.	El personal de enfermería se preocupa por agilizar los exámenes auxiliares.					✓		
12.	Se siente cómodo en las áreas de hospitalización.					✓		
13.	Como se siente con el trato del personal de enfermería.					✓		
14.	La enfermera toma precaución sobre algún examen importante.					✓		
15.	La enfermera lo orienta sobre cuidados post operatorios.					✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *En la Comisión Técnica Evaluadora de ítems en términos de presentaciones para ser medidos, se mismo en la comisión independiente, se observó que los ítems, repetitivos, los cuales no miden el proceso, no tendrían validez en el instrumento que mide.*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [✓] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador (Dp/Mg): *RAMOS FIESTAS MARIA* DNI: *25493443*

Especialidad del validador: *Ma. en Ciencias de la Salud / Maestría Educación - Dra. en Salud Pública*

.....de.....del 20*16*

[Firma]

Firma del Experto Informante.

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

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

Valides del instrumento.

	juez 1	juez2	juez3
1.	1,00	1,00	1,00
2.	1,00	1,00	1,00
3.	1,00	1,00	1,00
4.	1,00	1,00	1,00
5.	1,00	1,00	1,00
6.	1,00	1,00	1,00
7.	1,00	1,00	1,00
8.	1,00	1,00	1,00
9.	1,00	1,00	1,00
10.	1,00	1,00	1,00
11.	1,00	1,00	1,00
12.	1,00	1,00	1,00
13.	1,00	1,00	1,00
14.	1,00	1,00	1,00
15.	1,00	1,00	1,00
16.	1,00	1,00	1,00
17.	1,00	1,00	1,00
18.	1,00	1,00	1,00
19.	1,00	1,00	1,00
20.	1,00	1,00	1,00

21.	1,00	1,00	1,00
22.	1,00	1,00	1,00
23.	1,00	1,00	1,00
24.	1,00	1,00	1,00
25.	1,00	1,00	1,00
26.	1,00	1,00	1,00
27.	1,00	1,00	1,00
28.	1,00	1,00	1,00
29.	1,00	1,00	1,00
30.	1,00	1,00	1,00
31.	1,00	1,00	1,00
32.	1,00	1,00	1,00
33.	1,00	1,00	1,00
34.	1,00	1,00	1,00
35.	1,00	1,00	1,00
36.	1,00	1,00	1,00
37.	1,00	1,00	1,00
38.	1,00	1,00	1,00
39.	1,00	1,00	1,00
40.	1,00	1,00	1,00
41.	1,00	1,00	1,00
42.	1,00	1,00	1,00
43.	1,00	1,00	1,00

44.	1,00	1,00	1,00
45.	1,00	1,00	1,00
46.	1,00	1,00	1,00
47.	1,00	1,00	1,00
48.	1,00	1,00	1,00

BASE DE DATOS general variable 1: calidad de servicio

																																	D1 :	D2:	D3:	calidad de servicio			
p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33							
1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	33	22	23	78
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	12	34
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	44	27	33	##	
4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	27	30	##	
5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	5	41	19	26	86	
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	44	27	31	##	
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	44	27	31	##	
8	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	68	24	34	##	
9	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	62	33	42	##
#	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	31	40	##
#	5	5	2	4	5	3	3	3	4	5	5	1	3	4	3	4	2	2	2	2	2	1	3	2	4	3	4	2	2	2	2	2	5	5	52	18	31	##	
#	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	1	2	5	5	5	3	3	2	2	2	1	2	2	5	5	5	3	3	2	2	5	5	62	23	37	##		
#	5	5	1	5	5	3	3	3	4	4	4	1	2	4	1	1	1	1	3	1	1	3	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	5	5	49	12	21	82	
#	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	3	3	3	3	1	4	4	4	5	5	3	3	3	3	5	5	61	26	40	##		
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	44	27	31	##		
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	44	27	31	##		
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	44	27	31	##		

#	5	5	3	3	5	5	4	4	5	5	5	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	5	5	58	21	33	##	
#	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	63	32	41	##	
#	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	3	3	3	1	1	1	2	3	3	4	4	3	3	3	1	1	5	5	62	18	32	##	
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	44	27	31	##		
#	5	4	5	5	5	4	5	1	4	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	2	2	1	5	5	3	3	3	3	3	2	2	5	4	61	20	33	##	
#	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	63	32	41	##
#	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	33	22	23	78	
#	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	31	40	##
#	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	60	32	40	##
#	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	33	22	23	78	
#	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	5	3	3	3	3	3	3	5	5	68	24	36	##
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	44	27	33	##
#	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	47	27	34	##	
#	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	61	33	43	##
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	44	27	33	##
#	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	31	40	##
#	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	33	22	23	78	
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	44	27	31	##	
#	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	60	32	40	##
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	44	27	33	##
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	44	27	33	##

#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	44	27	33	##	
#	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	63	32	41	##
#	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	63	32	41	##	
#	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	63	32	41	##	
#	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	4	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	36	50	##
#	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	63	32	42	##
#	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	58	32	40	##	
#	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	31	40	##
#	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	31	40	##
#	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	33	22	23	78	
#	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	62	33	42	##	
#	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	44	24	31	99	
#	5	5	2	4	5	3	3	3	4	5	5	1	3	4	3	4	2	2	2	2	2	1	3	2	4	3	4	2	2	2	2	5	5	52	18	31	##		
#	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	1	2	5	5	5	3	3	2	2	2	1	2	2	5	5	5	3	3	2	2	5	5	62	23	37	##		
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	44	27	33	##	
#	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	33	22	23	78	
#	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	10	32	
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	44	27	33	##		
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	44	27	31	##		
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	44	27	31	##		
#	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	2	2	3	4	4	4	2	2	2	1	2	2	2	3	4	4	4	2	2	5	4	59	22	32	##		

#	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	60	32	40	##	
#	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	64	35	46	##	
#	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	5	3	3	3	3	3	3	5	5	68	24	36	##		
#	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	62	33	42	##	
#	3	5	5	1	5	5	1	1	3	5	4	3	3	3	1	3	3	3	5	3	3	5	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	5	47	26	30	##		
#	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	63	32	41	##
#	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	1	2	5	5	5	3	3	2	2	2	1	2	2	5	5	5	3	3	2	2	5	5	62	23	37	##		
#	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	50	##
#	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	3	3	3	3	1	4	4	4	5	5	3	3	3	3	5	5	61	26	40	##	
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	44	27	31	##	
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	44	27	31	##	
#	5	5	3	4	5	3	4	4	5	5	5	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	1	1	1	1	5	5	57	10	24	91	
#	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	50	##
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	44	27	33	##	
#	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	33	22	23	78		
#	1	1	1	1	1	4	5	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	24	8	13	45	
#	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	44	27	31	##		

BASE DE DATOS GENERAL VARIABLE 2: SATISFACCION DE LOS PACIENTES

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	D1: ATENCION MEDICA	D2: ATENCION DE ENFERMERIA	V2: SATISFACCION DEL PACIENTE
1.	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	9	10	19
2.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	15
3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	9	10	19
4	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	11	12	23
5	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	9	10	19
6	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	11	12	23
7	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	11	12	23
8	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	11	12	23
9	2	1	3	1	2	3	2	2	1	3	1	2	3	2	2	14	16	30
10	2	1	3	1	2	3	2	2	1	3	1	2	3	2	2	14	16	30
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	16	30
12	3	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	13	16	29
13	3	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	3	13	16	29
14	3	1	2	1	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	13	16	29

15	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	3	1	11	12	23
16	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	11	12	23
17	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	12	14	26
18	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	13	16	29
19	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	16	18	34
20	2	3	2	3	1	2	1	2	3	2	3	1	2	1	2	14	16	30
21	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	12	14	26
22	2	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3	1	3	1	2	16	18	34
23	1	3	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	15	16	31
24	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	10	11	21
25	1	1	3	1	2	3	2	1	1	3	1	2	3	2	1	13	14	27
26	1	1	3	1	2	3	2	1	1	3	1	2	3	2	1	13	14	27
27	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	10	11	21
28	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	11	13	24
29	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	10	12	22
30	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	12	14	26
31	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	11	13	24

32	1	3	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	11	12	23
33	1	3	2	1	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	1	13	14	27
34	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	10	11	21
35	1	3	1	2	2	1	2	1	3	1	2	2	1	2	1	12	13	25
36	2	3	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	11	13	24
37	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	9	11	20
38	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	9	11	20
39	3	1	2	1	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	13	16	29
40	3	1	2	1	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	3	13	16	29
41	2	2	1	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	15	17	32
42	3	2	1	2	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3	16	19	35
43	3	3	1	3	2	3	2	3	3	1	3	2	3	2	3	17	20	37
44	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	1	18	19	37
45	1	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	3	1	15	16	31
46	2	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3	1	3	1	2	16	18	34
47	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	17	20	37
48	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	11	13	24

49	2	1	3	1	3	1	3	2	1	3	1	3	1	3	2	14	16	30
50	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	15	17	32
51	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	17	19	36
52	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	13	14	27
53	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	12	13	25
54	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	10	11	21
55	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	10	11	21
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8	15
57	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	8	10	18
58	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	9	11	20
59	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	10	12	22
60	3	1	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	1	3	11	14	25
61	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	16	19	35
62	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	16	18	34
63	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	16	19	35
64	3	3	1	3	2	3	2	3	3	1	3	2	3	2	3	17	20	37
65	1	3	1	3	3	3	2	1	3	1	3	3	3	2	1	16	17	33

66	1	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	13	14	27
67	2	3	1	3	1	3	1	2	3	1	3	1	3	1	2	14	16	30
68	2	3	1	3	1	3	1	2	3	1	3	1	3	1	2	14	16	30
69	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	10	12	22
70	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	9	10	19
71	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	12	13	25
72	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	13	14	27
73	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	12	13	25
74	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	9	10	19
75	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	9	11	20
76	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	8	10	18
77	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	9	11	20
78	3	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	3	10	13	23
79	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	12	14	26
80	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	14	16	30
81	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	13	14	27
82	1	3	2	3	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	1	16	17	33

83	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	1	11	12	23
84	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	3	2	1	11	12	23
85	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	9	10	19
86	2	1	3	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2	10	12	22
87	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	11	13	24
88	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	13	15	28
89	3	2	3	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	1	3	15	18	33
90	2	3	1	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	15	17	32
91	3	3	1	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	16	19	35
92	3	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	1	3	2	3	16	19	35
93	2	3	2	3	1	2	3	2	3	2	3	1	2	3	2	16	18	34
94	3	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	1	3	1	3	14	17	31
95	3	3	1	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	1	3	15	18	33
96	1	3	1	3	2	2	1	1	3	1	3	2	2	1	1	13	14	27
97	1	2	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2	3	1	1	11	12	23
98	2	3	1	1	2	3	2	2	3	1	1	2	3	2	2	14	16	30
99	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	1	2	2	15	17	32

100	2	1	3	2	3	1	2	2	1	3	2	3	1	2	2	14	16	30
101	1	1	3	2	2	2	3	1	1	3	2	2	2	3	1	14	15	29
102	1	2	2	1	3	2	3	1	2	2	1	3	2	3	1	14	15	29
103	1	2	3	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	2	1	13	14	27
104	1	2	3	1	3	1	3	1	2	3	1	3	1	3	1	14	15	29
105	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	3	1	2	2	11	13	24
106	3	1	1	2	2	1	3	3	1	1	2	2	1	3	3	13	16	29
107	3	1	2	3	3	1	3	3	1	2	3	3	1	3	3	16	19	35
108	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	13	15	28
109	3	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	15	18	33
110	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3	3	15	18	33
111	1	3	1	3	2	1	1	1	3	1	3	2	1	1	1	12	13	25
112	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	10	11	21
113	2	3	1	1	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	13	15	28
114	2	3	2	2	1	3	2	2	3	2	2	1	3	2	2	15	17	32
115	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	11	13	24
116	1	1	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	10	11	21

117	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	8	9	17
118	1	2	1	1	3	3	1	1	2	1	1	3	3	1	1	12	13	25

Instrumento

Fecha:

Buenos días Sr. o Sra. paciente del servicio..... Estamos haciendo un estudio acerca de la “Calidad de servicio y la Atención administrativa de enfermería en pacientes internados en el área de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017” con el propósito de conocer sus opiniones y mejorar sus necesidades sobre el servicio que se le brinda aquí. Esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible.

Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea más conveniente.

I. Datos Generales:

Edad: _____ años

Género: Hombre () Mujer ()

Cuantos días está hospitalizado en el servicio?: _____

Hospitalizaciones anteriores: SI () NO ()

Se sientes satisfecho con la atención de enfermería: SI () NO ()

Cómo calificaría la calidad del cuidado de enfermería:

Bueno () Regular () Malo ()

Instrumento 1: Calidad de servicios

N°	Preguntas	1	2	3
		malo	regular	bueno
1	La enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente			
2	La enfermera lo llama a usted por su nombre.			
3	La enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio			
4	La enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos.			
5	La enfermera(o) durante su atención lo trato con respeto.			
6	Usted observa que la enfermera(o) respeta sus creencia y costumbres.			
7	La enfermera(o) solicita su colaboración al momento de realizar un procedimiento.			
8	Confía usted en la atención que le brinda la enfermera(o).			
9	La enfermera(o) es amable con usted en la atención.			
10	La enfermera(o) acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad.			
11	El cuidado que brinda la enfermera(o) es el suficiente para satisfacer sus necesidades.			
12	Las enfermeras(os) muestran preocupación porque se le brinde los alimentos adecuados.			
13	La enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores.			
14	La enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención.			

15	La enfermera lo orienta sobre su continuidad del tratamiento.			
16	La enfermera(o) orientan al paciente al ingreso de su hospitalización.			
17	Usted cree que el personal de enfermería está debidamente capacitado.			
18	La enfermera emplea conocimientos durante la aplicación del cuidado			
19	La enfermera(o) presenta habilidades para realizar un procedimiento			
20	La enfermera (o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención.			
21	La enfermera le explica de la administración de medicamentos a realizar			
22	La enfermera (o) solicita autorización a usted y/o familiares para realizar los procedimientos en su atención.			
23	El ambiente de hospitalización es adecuado.			
24	El ambiente cuenta con servicios higiénicos			
25	Observa usted su ambiente limpio.			
26	Observa usted su ambiente ordenado.			
27	Observa usted, que los equipos y materiales a su servicio se encuentran limpios.			
28	El ambiente donde está usted, cuenta con buena ventilación.			
29	El ambiente donde está usted, cuenta con buena iluminación.			
30	Los ambientes de hospitalización son cómodos.			
31	La enfermera(o) se preocupa por su descanso.			
32	La enfermera(o) ofrece las condiciones necesarias para proteger su privacidad.			

33	El ambiente cuenta con señalización.			
----	--------------------------------------	--	--	--

Instrumento 2: satisfacción del paciente interno

N°	Preguntas	1 insatisfecho	2 regularmente satisfecho	3 satisfecho
1.	Trato del personal medico			
2.	Su médico le brinda la información acerca de su salud.			
3.	El medico realiza sus curación diarias.			
4.	El medico pasa diariamente visita por su habitación.			
5.	El medico informa su situación de salud a sus familiares.			
6.	Cuando usted tiene alguna consulta médica, el médico le brinda información.			
7.	El médico le informo sobre los cuidado de la herida y citas próximas luego de su alta.			
8.	Le brindaron la información oportuna durante los trámites de hospitalización			
9.	La enfermera respeta su opinión durante la hospitalización.			
10.	Le brindan cuidado de su intimidad durante su hospitalización			
11.	El personal de enfermería se preocupa por agilizar los exámenes auxiliares.			
12.	Se siente cómodo en las áreas de hospitalización.			
13.	Como se siente con el trato del personal de enfermería.			
14.	La enfermera toma precaución sobre algún examen importante.			
15.	La enfermera lo orienta sobre cuidados post operatorios			

ARTÍCULO CIENTÍFICO

ARTÍCULO CIENTÍFICO

1. TÍTULO

Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía, HNDAC, 2017

2. AUTORA

Br. Jovana Martina Olortegui Inca

Jovanita2020@hotmail.com

3. RESUMEN

La investigación “Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017”, el objetivo general de la presente investigación es determinar la relación entre la Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. La metodología que se utilizó en la investigación fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte trasversal de nivel descriptivo correlacional. La población muestral fue de 118 pacientes internados en el área de cirugía: traumatología cirugía general, cirugía plástica, cabeza y cuello, que fueron encuestados en el mes de mayo 2017, La técnica empleada fue la encuesta, y el instrumento la guía de encuesta. La conclusión general de la investigación fue: Calidad de servicios y la Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 ($p < 0.05$, Rho Spearman = 0.73 correlación muy alta). Por lo que para algunos usuarios con respecto a la variable de la calidad de servicio se encuentra en nivel bueno y medianamente satisfecho con la Satisfacción de los pacientes internados por lo tanto estos resultados nos guiarán a búsqueda de una buena en la calidad de atención al paciente.

4. PALABRAS CLAVE

Calidad de servicio, interpersonales, confort, técnico-científico, satisfacción del paciente.

5. ABSTRACT

The research "Quality of Service and Satisfaction of patients hospitalized in the areas of surgery at the Daniel Alcides Carrión National Hospital, 2017", the general objective of the present investigation is to determine the relationship between Quality of services and Patient Satisfaction Interned in the areas of surgery at the Daniel Alcides Carrión National Hospital, 2017. The methodology used in the research was a quantitative approach, with a non-experimental design, a cross-section of a descriptive correlational level. The sample population was 118 patients hospitalized in the area of surgery: general surgery traumatology, plastic surgery, head and neck, who were surveyed in May 2017, The technique used was the survey, and the survey guide instrument. The general conclusion of the research was: Quality of services and Satisfaction of patients hospitalized in the areas of surgery in the Daniel Alcides Carrión National Hospital, 2017 ($p < 0.05$, Rho Spearman = 0.73 very high correlations). So for some users with respect to the quality of service variable is at good level and moderately satisfied with the satisfaction of hospitalized patients therefore these results will guide us to search for a good quality patient care.

6. KEYWORDS

Quality of service, interpersonal, comfort, technical-scientific, patient satisfaction.

7. INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente es un importante indicador de calidad de servicio recibida durante su estancia hospitalaria ya que a ello dependerá mostrar y definir la adecuada calidad de enfermería. Ambos conceptos, la satisfacción y la calidad de servicios, se definen desde una perspectiva multidimensional. La satisfacción de los pacientes en los servicios de salud es de suma importancia porque está probado que un paciente satisfecho se muestra más propenso a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas y, por tanto, a mejorar su salud. Por tal conveniente el primero es ser satisfecho debe ser el usuario ya que debe conseguir todas sus expectativas de vida y la mejora en ello.

En la redacción debe considerarse los elementos siguientes:

8. METODOLOGÍA

El diseño de estudio aplicado en esta investigación es descriptivo, correlacional donde se busca principalmente identificar la relación que existe entre ambas variables del estudio investigado. Según Hernández, Fernández y Baptista (2010). Es transversal ya que el estudio se mide en un tiempo determinado. Con respecto al diseño, la presente investigación será *no experimental*, porque: En un estudio no experimental no se genera ningún escenario, sino que se observan escenarios ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza.

La población muestral fue de 118 pacientes internados en las áreas de cirugía: conformadas por el servicio de traumatología, cirugía general, cirugía plástica y cabeza y cuello.

El instrumento que se utilizó fue: la observación y encuesta: entrevista y cuestionario formulado. El instrumento utilizado fue la guía de encuesta, fue diseñada para esta investigación, de acuerdo a las variables que se tomaron en cuenta, se comprobó su validez y confiabilidad por medio de la prueba piloto y juicio de experto, que luego de está recién se aplicó a la población de estudio planteada.

Instrumento de medición para la variable 1. Se empleó un cuestionario basada en la escala de tipo Likert teniendo 33 ítems de preguntas cerradas con las alternativas siguientes: a) excelente, b) buena; c) regular; d) mala, e) muy mala. Con la finalidad de medir las actitudes correspondientes a cada uno de los pacientes internados, *Instrumento de medición para la variable 2.* Se empleó un cuestionario basada en la escala de tipo Likert teniendo 15 ítems de preguntas cerradas con las alternativas siguientes: a) muy satisfecho, b) satisfecho; c) regular; d) poco satisfecho, e) insatisfecho.

9. RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la investigación indica lo encontrado que un total de pacientes internados (118), 16.1 % consideran que la calidad de atención es mala. El 58.5% consideran que la calidad de atención es regular y el 25.4% consideran que la calidad de servicio es buena. Y encontrándose también en los resultados de satisfacción del paciente internado que de un total de usuarios internados (118), el 32,2% están insatisfechos; el 44.9% están medianamente satisfechos y 22.9% *están satisfechos*.

Los resultados obtenidos en la correlación según prueba de hipótesis el grado de correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados determinado por Rho de Spearman 0,777 lo cual indica una correlación alta y se observa que p tiene un valor de 0,0000 donde $p < 0,05$ entonces la relación de la variable mencionada es significativa por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna H_1 es decir Existe relación directa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017.

10. DISCUSIÓN

Nuestros resultados evidencian que de correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados, determinado por Rho de Spearman 0,777 lo cual indica una correlación alta y se observa que p tiene un valor de 0,0000 donde $p < 0,05$ entonces la relación de la variable mencionada es significativa por lo tanto se rechaza la hipótesis nula es decir existe relación directa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el en el hospital Daniel Alcides Carrión, 2017. Existiendo una semejanza con los resultados encontrados con la investigación el cual tiene como título Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo, que concluye que existe una correlación bastante alta entre las variables del estudio lo que demuestra que es apropiado realizar un análisis factorial, relación que concuerda con los señalado por el autor Redhead (2015), Fernández (2014) .

CONCLUSIONES

Existe relación significativa entre la Calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 ($p < 0.01$, Rho Spearman = 0.735 correlación muy fuerte). Existe una correlación muy fuerte por que para algunos pacientes con respecto a la variable 1 el nivel de la calidad es bueno y la satisfacción de los pacientes internados se encuentra medianamente satisfecha.

Existe relación significativa entre la dimensión de personal (interpersonal) de la Calidad de servicio satisfacción de los pacientes internados en el área de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017 ($p < 0.01$, Rho de Spearman = 0.814 correlación muy fuerte) Existe una correlación muy fuerte por que para algunos pacientes con respecto a la dimensión de personal (interpersonal) indica que la calidad de servicio es buena y la satisfacción de los pacientes internados se encuentran medianamente satisfechos.

11. REFERENCIAS

- Alcalde, C. (2009). *Calidad*. España: Thompsom.
- Alvarez, T. (1995). *La Calidad de servicio para la conquista del cliente*. Lima-Peru.
- Ariza, C., y Daza, R. (2008). *Calidad del Cuidado de enfermería al paciente hospitalizado*. Bogota: Pontificie Universidad Javeriana.
- Daza, R., Stella. L. (2006). *Significado del cuidado de enfermería desde la perspectiva de ,os profesionales de una institucion hospitalaria de tercer nivel en santafe*. *Cultura de los cuidado*, N°19, 55-62.
- Donavedian. (2005). *Evaluating the Quality of Medical Care*. EEUU.
- Manual de la calidad en el servicio del cliente. (2008). *Calidad en el servicio*. España: vertice.
- MINSA. (2009). *Documento tecnico politica nacional de calidad en salud*. Lima:Minsa.

Molina, E. (2011). *Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un Servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá D.C.* (Tesis de Maestría Investigativa en Enfermería) Universidad Nacional De Colombia.

12. RECONOCIMIENTOS

Por su apoyo incondicional de las docentes del curso de la Universidad Cesar Vallejo.

