



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Gestión de servicios en salud y satisfacción del paciente en el  
servicio emergencia de un hospital público de Chiclayo

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

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

**AUTORA:**

Montenegro Pejerrey, Erla Melina ([orcid.org/0000-0002-0457-5587](https://orcid.org/0000-0002-0457-5587))

**ASESORES:**

PhD. Molina Carrasco, Zuly Cristina ([orcid.org/0000-0002-5563-0662](https://orcid.org/0000-0002-5563-0662))

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

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO –PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme sabiduría, salud y vida.

A mis padres Ausberta y Hector que con amor y comprensión me guían a seguir adelante.

A mi hermana Edith por brindarme su apoyo incondicional durante el desarrollo de mi investigación.

A mi hija, por ser mi principal motivo en el día a día y me impulsa a conseguir mis metas.

Erla Melina

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad César Vallejo por la oportunidad de seguir creciendo profesionalmente.

A mi asesora PhD. Molina Carrasco, Zuly Cristina por la paciencia y guía en el proceso de investigación.

A los usuarios pacientes y a sus familiares por el apoyo en el llenado de encuestas.

La autora

# DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

## Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Gestión de servicios en salud y satisfacción del paciente en el servicio emergencia de un Hospital Público de Chiclayo

", cuyo autor es MONTENEGRO PEJERREY ERLA MELINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHICLAYO, 01 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MOLINA CARRASCO ZULY CRISTINA DNI: 27259278 ORCID: 0000-0002-5563-0662	Firmado electrónicamente por: MCARRASCOZC el 08-08-2023 14:58:55

Código documento Trilce: TRI - 0635457



# DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

## **Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, MONTENEGRO PEJERREY ERLA MELINA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión de servicios en salud y satisfacción del paciente en el servicio emergencia de un Hospital Público de Chiclayo

", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
MONTENEGRO PEJERREY ERLA MELINA : 42040662 <b>ORCID:</b> 0000-0002-0457-5587	Firmado electrónicamente por: EMONTENEGROPE el 25-01-2024 10:53:22

Código documento Trilce: INV - 1245979



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño del estudio	13
3.2 Variables operacionalización	13
3.3 Población, muestra y muestreo	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	16
3.6 Métodos de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES	31
VII. RECOMENDACIONES	32
VIII. PROPUESTA	33
REFERENCIAS	35
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de gestión de los servicios de salud en el servicio de emergencia de un hospital público	17
Tabla 2	Nivel de satisfacción en el servicio de emergencia de un hospital público	18
Tabla 3	Relación de la gestión de servicio en salud y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en un hospital publico	19
Tabla 4	Relación entre la dimensión liderazgo y la satisfacción un hospital público de Chiclayo	20
Tabla 5	Relación entre la dimensión planificación estratégica y la satisfacción un hospital público de Chiclayo	20
Tabla 6	Relación entre la dimensión orientación hacia el usuario y la satisfacción un hospital público de Chiclayo	21
Tabla 7	Relación entre la dimensión gestión del conocimiento y la satisfacción un hospital público de Chiclayo	21
Tabla 8	Relación entre la dimensión orientación hacia el trabajador y la satisfacción un hospital público de Chiclayo	22
Tabla 9	Relación entre la dimensión gestión de procesos y la satisfacción un hospital público de Chiclayo	22
Tabla 10	Relación entre la dimensión resultados y la satisfacción un hospital público de Chiclayo	23

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Esquema del diseño del estudio	13
Figura 2	Esquema de la propuesta	33

## RESUMEN

El desarrollo de esta investigación tuvo como objetivo determinar relación entre la gestión de servicio en salud y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Chiclayo 2023. Está estructurada con el enfoque cuantitativo, de tipo básica, correlacional y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 200 familiares de los pacientes y para la recopilación de los datos se aplicó el cuestionario que incluía 28 ítems de la variable gestión de los servicios de salud y 22 ítems para la satisfacción del usuario, valorados con la escala de medición de Likert, validado por el juicio de expertos. La confiabilidad del instrumento fue mediante el Alfa de Cronbach cuyo valor fue de ,802 y 0,833 indicando alta confiabilidad. Se ha establecido que existe una relación directa con un coeficiente de correlación ( $Rho=0,473$ ) y un  $p=0,000$  entre la gestión de los servicios de la salud y la satisfacción del paciente, en el servicio de emergencia de uno nosocomio público de la ciudad de Chiclayo. Asimismo, se ha concluido que la gestión de los servicios de salud, predominó el nivel regular (69.5%) bajo la perspectiva del usuario y el 68.5% estaban medianamente satisfechos.

**Palabras clave:** Servicios en salud, satisfacción, emergencia, calidad

## ABSTRACT

The development of this research aimed to determine the relationship between health service management and patient satisfaction in the emergency service of a public hospital in Chiclayo 2023. It is structured with the quantitative, basic, correlational approach and non-experimental design. The sample consisted of 200 relatives of the patients and for data collection the questionnaire was applied, which included 28 items for the health services management variable and 22 items for user satisfaction, assessed with the measurement scale of Likert, validated by expert judgment. The reliability of the instrument was through Cronbach's Alpha whose value was .802 and 0.833 indicating high reliability. It has been established that there is a direct relationship with a correlation coefficient ( $Rho=0.473$ ) and a  $p=0.000$  between the management of health services and patient satisfaction, in the emergency service of a public hospital in the Chiclayo city. Likewise, it has been concluded that the management of health services predominated at the regular level (69.5%) from the perspective of the user and 68.5% were moderately satisfied.

**Keywords:** Health services, satisfaction, emergency, quality

## I. INTRODUCCIÓN

Bajo la percepción de la Organización Mundial de la Salud (2020) los estados que perciben altos ingresos se proyectan aproximadamente que uno de cada diez pacientes se lesiona mientras recibe tratamiento en el hospital. Dicho daño, se debe a varias situaciones adversas, y casi el 50% de ellos se pueden prevenir; es por ello, que la gestión en los servicios hospitalarios es muy deficiente en los sistemas sanitarios en dichos países.

Adicionalmente, según la Asamblea Mundial de la Salud (2019) menciona que los costos de atención médica llegan hasta el 40% debido a malas prácticas en salud, y de los 421 millones de ingresos hospitalarios en todo el mundo cada año, el 10% son por daños al usuario paciente, evidenciando un gran margen de problemas en la gestión de los servicios de la salud. Sumado a ello, en Francia, seis millones de personas, comprendidas 600.000 por patologías crónicas, no tienen un médico de cabecera regular y el 30% de toda la población no llega a tener un acceso adecuado a los servicios de salud (Henley et al., 2022).

Paralelamente a lo mencionado, al menos el 70% de los proveedores de atención médica de EE. UU indican que la escasez de personal sigue afectando a los sistemas de salud. La escasez del personal sanitario es la principal preocupación de los directores ejecutivos de los hospitales conllevando a errores de medicación y diagnóstico, hasta errores quirúrgicos, donde la seguridad del paciente siempre ha sido un desafío formidable para los sistemas hospitalarios (Departamento de Salud y Servicios Humanos, 2022).

Por otro lado, según la Organización Internacional del Trabajo (2020) en Latinoamérica, 140 millones de personas, no tienen acceso a la prestación sanitaria; lo que significa que de 3 personas 1 no recibe ningún tipo de atención médica. A nivel nacional, la Defensoría del Pueblo (2022) empezó a mirar a los hospitales de nivel primario y enfatizó la magnitud del deterioro de sus espacios e infraestructura, debido a la inadecua gestión del tiempo y cuidado de los equipos. Dicho ello, este contexto sin duda

alguna tiende a afectar el bienestar y la atención de los usuarios. Del mismo modo, resalta la escasez del profesional de salud calificado.

Por otro lado, según el Instituto Peruano de Economía (2022) indica que los problemas de salud surgen principalmente porque no hay suficientes médicos y enfermeras, no hay instalaciones médicas de todo tipo, no hay camas, no hay equipos, no hay suficientes medicamentos. Es importante señalar aquí que a pesar de que la mitad de las instalaciones médicas son privadas, el 90% de la demanda recae del lado del gobierno. En otras palabras, esta problemática le compete al gobierno. Al mismo tiempo, Espinoza et al. (2021) demuestra que el 44% de los directivos de organizaciones sanitarias, es decir, casi la mitad de los líderes se dio cuenta de que los principales problemas administrativos de la región son la falta de personal, falta de especialistas y la falta de presupuesto.

Según lo observado, en el servicio de emergencia de un Hospital Público de Chiclayo, se evidencia que existe una sobrecarga de atenciones en salud, deficiente personal especializado, deficiente personal administrativo para efectuar una acción inmediata para la atención del usuario. Además, no tener con claridad estrategias de gestión de servicios que faciliten el trabajo en conjunto de los diferentes profesionales de la salud. Incluso se observa que el profesional de salud no tiene esa calidad humana de poder orientar a los familiares sobre la situación de salud de su paciente, son demasiados directos al decir las cosas, a pesar de que el ambiente de trabajo es complejo, los pacientes y familiares refieren: “La enfermera me está gritando”, “está impaciente”, “necesito una cita”, “no me explica cuándo me van a operar ni qué medicamento me va a dar”, “no responde a mis preguntas”, “no me saluda” y otras expresiones.

En resumen, como formulación del problema, se ha formulado: ¿Cuál es la relación entre la gestión de servicios en salud y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia, de un hospital público de Chiclayo? Debido a ello, el estudio es importante porque hoy en día, mejorar la calidad del tratamiento y lograr el más alto nivel de satisfacción es uno de los objetivos clave de cualquier sistema de salud; en pocas palabras, se

ha pretendido medir la relación entre la gestión de servicio sanitario y la satisfacción del usuario en el servicio de urgencias, de un hospital público. Por consiguiente, el valor teórico del estudio es que diferentes autores sustentaron cada uno de los diferentes puntos descritos en este estudio; en cuanto al valor práctico, está en los resultados que se alcanzaron durante el estudio, ya que se puede publicar en revistas registradas, para producir mucha información científica. En lo metodológico, se centró en las herramientas utilizadas para medir las variables.

En consecuencia el objetivo general fue: Determinar relación entre la gestión de servicio en salud y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Chiclayo 2023; al mismo tiempo, se tiene los específicos: Identificar el nivel de gestión de los servicios de salud en el servicio de emergencia de un hospital público; identificar el nivel de satisfacción en el servicio de emergencia de un hospital público e identificar la relación existente entre las dimensiones de la gestión de los servicios de salud y la satisfacción un hospital público de Chiclayo.

Finalmente, se tienen a las hipótesis que son:  $H_i$ : Existe relación entre la gestión de servicio en salud y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público de Chiclayo y el  $H_o$ : No existe relación entre la gestión de servicio en salud y la satisfacción del paciente en un hospital público de Chiclayo. Finalmente, como hipótesis específicas se tiene,  $H_i$ : Existe relación existen entre las dimensiones de la gestión de servicio en salud y la satisfacción del paciente en un hospital público de Chiclayo.

## II. MARCO TEÓRICO

Mencionando los trabajos previos, que ayudaron a reforzar el estudio, a nivel internacional Kabir et al. (2022) presentan como intención determinar la satisfacción de los pacientes con los provisos de servicios de atención médica y sus factores determinantes en un programa de médico de familia urbano en Irán. Se realizó un estudio transversal y se seleccionaron 864 usuarios a quienes se les evaluó mediante un cuestionario. Además, el 67,9% de los pacientes estaban satisfechos con sus proveedores de servicios de salud. Se observó que la dimensión resultados se asociaron con los niveles de satisfacción de los pacientes.

Sinyiza et al. (2022) tienen como objetivo evaluar la satisfacción del paciente en un policlínico terciario en el norte de Malawi para comprender el estado actual. Se ha trabajado con un enfoque correlacional y cuantitativo y con una muestra de 28 trabajadores al que se aplicó la encuesta. Los resultados indicaron que la satisfacción de la paciente autoevaluada fue baja siendo del 73% (IC del 95 %: 5,5 - 13,4 %). Los pacientes plantearon seis problemas importantes que empañaron su experiencia de búsqueda de atención médica, incluidos los trabajadores de la salud que llegan tarde al trabajo, los médicos no escuchan las preocupaciones de los pacientes y no los examinan adecuadamente ni explican el diagnóstico, la escasez de medicamentos, diagnósticos y equipos médicos, conducta no profesional de la salud.

Setyawan et al. (2020) presentan como fin determinar la satisfacción y lealtad de los pacientes en condiciones básicas de salud. Los datos se obtuvieron de un diseño transversal de 147 cuestionarios autoadministrados y se analizaron en función de desviación, la media y los coeficientes de correlación. Los resultados mostraron, respectivamente, una correlación fuerte y moderada entre la satisfacción y la lealtad de los usuarios en los establecimientos de cuidado primaria de salud privados ( $r=0,767$ ) y públicos ( $r=0,54$ ), respectivamente. Además, en ambos centros los pacientes recibieron servicios médicos adecuados, donde se halló una asociación entre la dimensión orientación al paciente y la satisfacción.

Karaca y Durna (2019) presentan como fin medir la satisfacción del usuario paciente con la calidad del cuidado enfermero y reconocer los factores relacionados. Estudio descriptivo, transversal mediante encuesta y la muestra estuvo compuesta por 635 pacientes. Los pacientes estaban más satisfechos con la “Preocupación y el cuidado de las enfermeras” y menos satisfechos con la “Información que le dieron”. Se concluyó que los pacientes (63,9%) calificaron la atención enfermera brindada durante la hospitalización como excelente. Además, la dimensión planificación se ha visto relacionada de forma directa con la satisfacción.

A nivel nacional, Díaz (2023) a través de su finalidad que es especificar la satisfacción laboral del personal en una organización vinculada a la prestación de los servicios. Este estudio es cuantitativo, no experimental y descriptivo, utilizando encuestas a empleados del sector. En efecto, los hallazgos revelan que los encuestados se hallan en un nivel regular de satisfacción con su trabajo, lo que evidencia la baja eficiencia de estas empresas. Los gerentes y directores de instituciones de servicios deben crear estrategias para mejorar los niveles de satisfacción en el trabajo, consintiendo así desarrollar la productividad y eficiencia.

Gonzales (2022) cuyo fin fue comprobar la correlación entre los factores del servicio de salud y la satisfacción en el área de urgencias hospitalarias públicas en la Libertad, ante ello, fue una tesis descriptiva, no experimental con un total de 511 usuarios. Los principales resultados muestran que no se encuentra relación entre los factores de los servicios médicos y el nivel de satisfacción solo en cuanto al motivo de consulta y la presencia de seguro, finalmente, el mayor nivel de satisfacción externa fue el alto con el 67%, y los factores de uso de los servicios de salud no se relaciona con la satisfacción de los usuarios, salvo por el motivo de cobertura y consulta del seguro. Se ha concluido que el factor liderazgo se vincula de manera directa con la satisfacción.

Sinche (2020) el propósito de su investigación es correlacional la satisfacción y la gestión del servicio de la salud del usuario en un centro de atención primario. Este estudio tuvo un diseño cuantitativo, cualitativo,

correlativo y no experimental, cuya muestra designada ha sido 143 usuarios, seleccionados mediante muestreo por conveniencia. Por ello, se han mostrado como resultados más resaltantes que existe una correlación de gran significancia y positiva ( $p=0,000<0,05$ ;  $\rho=0,520$ ) entre la calidad de la atención en salud y la satisfacción del usuario; por lo tanto, se concluye que cuanto mejor es el sistema de salud, mayor es la satisfacción del paciente.

Cruzado (2019) ha propuesto como objetivo detallar la satisfacción de los usuarios con el lugar de trabajo de Ayacucho; utilizando un método cuantitativo descriptivo, se creó una muestra de 285 empleados, quienes respondieron a la escala SERVQUAL, siendo el instrumento de la tesis. Como resultado, el nivel de satisfacción de los usuarios es constante o continuo - 56% (160); en el sector seguridad el nivel de satisfacción es satisfecho (bueno) con un 66%, algunas medidas se encuentran en un nivel constante o continuo de satisfacción, por ejemplo, confiabilidad 67%, capacidad de respuesta 53%, empatía 66% y agentes inmobiliarios con 71% Determinando que el nivel de satisfacción del paciente es una satisfacción constante o continua en un 56%.

Aguirre (2018) señala que el propósito es estipular la correlación entre la calidad del servicio al cliente y la satisfacción del usuario externo. Este no es un estudio no experimental. La muestra con la que se trabajó fue de 180 usuarios, se utilizaron dos encuestas. Los resultados obtenidos muestran que el 95% encuentra buena salud; asimismo, el 52% recibe una calidad de atención media. El valor del coeficiente correlacional es 0,782, lo que muestra que la calidad del servicio está sindicada con la satisfacción del usuario. Se concluye que la orientación hacia las personas, gestión por proceso y conocimiento hacia el usuario se relacionan con la calidad del trato.

Por lo que se refiere a la fundamentación teórica, en primer lugar, se hablará sobre la gestión de los servicios en salud, ya que según Bradley et al. (2017) sostiene que es la gestión eficaz en el ámbito sanitario para crear un sistema de salud eficaz. Además, Banaszak et al. (2016) lo definen

como el proceso de lograr los objetivos de la prestación sanitaria a través de recursos humanos, financieros y técnicos; incluye actividades de gestión estratégica y operativa, como la gestión del recurso humano y la cadena de suministro, la gestión y mejora del desempeño, la gestión financiera y la gobernanza, sin las cuales los recursos no pueden desplegarse de manera efectiva para maximizar los resultados de salud (Buchbinder & Shanks, 2016).

Además, la Organización Mundial de la Salud (2017) argumenta que las competencias de atención de la salud incluyen las habilidades profesionales de los trabajadores de la salud para administrar con eficacia y eficiencia una diversidad de recursos médicos, de enfermería o sociales para lograr objetivos relacionados con la mejora de la salud general del sistema sanitario y la población.

El sistema de salud se está impulsando gradualmente a través de la gestión y evaluación de actividades y medidas que promuevan la educación de las organizaciones y el profesional de la salud; con el establecimiento de la atención y la evaluación de los métodos de atención como medio de intervención, incluyendo gradualmente la contribución del sistema de salud, especialmente con la mejora continua (Ministerio de Salud, 2010).

Con respecto a la importancia de la gestión en los servicios de salud, la Organización Mundial de la salud (2018) señala que las prácticas de gestión son importantes en todos los entornos médicos; es así como fortalecer las habilidades de gestión dentro del sistema de salud se considera cada vez más como una estrategia crítica para mejorar el desempeño de las atenciones médicas y construir sistemas de salud. Con el creciente reconocimiento del papel esencial de la gestión en los servicios de salud, los proveedores de atención médica están adoptando prácticas de gestión que fortalecen y complementan las actividades clínicas y que apuntan a mejorar el resultado de la atención brindada.

En ese mismo contexto, una de las ventajas de la gestión eficaz de los hospitales, es que puede conducir al desarrollo de la cultura organizacional el empoderamiento y la mejora del desempeño del personal,

la seguridad y la mejoría de la calidad de los servicios y la promoción de la eficiencia y la eficacia de hospitales. La gestión eficaz de los procesos conducirá a una mejor gestión del hospital y sus recursos y personal (Zhang et al., 2016). Otra ventaja, es que satisface las necesidades racionales de los pacientes y poner a disposición de la comunidad servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación seguros y de calidad a un costo asequible

Sin embargo, Tabibi et al. (2017) señalan que una de las razones más importantes de los problemas en los hospitales es la falta de gerentes fuertes y capaces que puedan confiar en la experiencia y el conocimiento requerido para hacer el mejor uso de las instalaciones disponibles, satisfacer al personal y a los clientes, y brindar los mejores servicios en el tiempo más corto. Además, el desempeño deficiente de los gerentes en los hospitales puede causar retrasos en el tratamiento oportuno, progresión de la enfermedad, aumento de la muerte de pacientes hospitalizados, extensión de los costos y desperdicio de recursos humanos y financieros (Parand et al., 2016).

Las dimensiones que se han definido según el modelo de Malcolm Baldrige (citado por Sinche, 2020) quien refiere lo siguiente:

Como primera dimensión se tiene al liderazgo: donde examina la capacidad del líder organizacional para liderar y apoyar a la organización mientras mantiene un marco legal y ético. En los entornos hospitalarios está cambiando el concepto tradicional de liderazgo, ya que hoy en día proporciona un líder sin ninguna asignación oficial, conocido como "líder de opinión", cuya formación y comportamiento son adecuados para el contexto laboral. Su objetivo es aplicar las mejores prácticas en salud creando un equipo más familiar y colaborativo (Restivo et al., 2022).

Seguidamente se tiene a la segunda dimensión denominada planificación estratégica, donde examina cómo una organización hace las cosas para lograr sus metas estratégicas bajo una perspectiva simple y sistemática. Además, el paciente demanda cada día más una atención eficiente, bien organizada y adecuada a sus necesidades. Todas estas

tendencias exigen un enfoque integrado a través de la planificación, en el que múltiples disciplinas juntas organicen y optimicen las vías de atención de los pacientes (Leeftink et al., 2020).

Con relación a la tercera dimensión se tiene la orientación hacia el usuario, donde examina cómo la organización responde a las necesidades, expectativas y requerimientos de los usuarios pacientes mediante la construcción de relaciones contiguas con ellos. Asimismo, se tiene la cuarta dimensión gestión del conocimiento, donde sondea cómo una organización puede seleccionar, recopilar, evaluar, gestionar y desarrollar activos basados en el conocimiento de salud con el fin de brindar una mejor atención al usuario paciente (Leeftink et al., 2020).

La quinta dimensión le corresponde a la enfocada hacia las personas, donde examina la estructura de la organización, el conocimiento de los empleados y sus niveles de motivación que les permitan mejorar su capacidad para lograr un crecimiento personal y organizacional continuo. Además, se tiene a la sexta dimensión llamada gestión por procesos, el cual, examina cómo se gestionan los procesos claves para crear valor para los usuarios y el proveedor de servicios en un entorno de atención de la salud, ya sea un hospital, una clínica u otra instalación, está diseñada para proporcionar instrumentos para tomar las decisiones correctas. Además, se enfoca en la satisfacción final del usuario mientras crea ventajas y desventajas competitivas (González, 2017).

Finalmente, se tiene a la última dimensión llamada resultados, el cual monitorea el desempeño de la organización en relación con otros hallazgos en cláusulas de satisfacción o rentabilidad del usuario. Por ende, una buena atención médica debe ser capaz de equilibrar las complejas interacciones entre la salud, el dinero, la satisfacción y la asignación de recursos con el único propósito de mejorar y mantener la calidad de la atención médica (Rillera et al., 2021).

Bajo otra perspectiva; se tiene a la segunda variable denominada satisfacción, donde la mayoría de las teorías sobre la satisfacción del paciente parecen haberse tomado prestadas de los campos del

consumismo y se han insertado en la literatura sanitaria con una adaptación mínima; sin embargo, la teoría de Donabedian (citado por Bergh et al., 2022) quien define la satisfacción del paciente como una evaluación positiva de los diferentes aspectos de la calidad asistencial. Este modelo extrae información de tres indicadores de la calidad de la atención médica: estructura, proceso y resultado.

La estructura representa a los factores organizacionales en el establecimiento de salud (gestión, administración y financiamiento), atributos físicos (infraestructura y equipo) y dotación de personal (disponibilidad y calificaciones de los trabajadores sanitarios). El proceso incluye las acciones del proveedor al diagnosticar condiciones y recomendar el tratamiento y las acciones tomadas por los pacientes al buscar y brindar atención personal. Los resultados se refieren a la satisfacción del paciente (Ferreira et al., 2023).

Desde el punto de vista de Sun et al. (2017) refieren que la satisfacción es uno de los factores clave relacionados con la política gubernamental o un negocio exitoso que solo puede sostenerse por mediación de la prestación de un servicio de calidad exquisita que resulte en una mayor satisfacción. Estas disposiciones mejoradas requieren estrategias efectivas de prestación de servicios, asignación de costos y gestión. Asimismo, según Li et al. (2017) alude que es el nivel de felicidad o placer que perciben los pacientes cuando utilizan los servicios médicos. En efecto, la atención al paciente es la principal responsabilidad de todo proveedor de atención médica.

Según Jani & Han (citado por Martínez et al., 2021) quien refiere que la satisfacción del usuario se atribuye como la percepción y opiniones de los usuarios con relación al servicio o productos recibidos en comparación con el servicio o productos esperados. Esto significa que, si el cliente tiene expectativas de recibir un producto o servicio de cierta calidad y cuando recibe estos productos y servicios en línea con las expectativas, se genera satisfacción. Por lo tanto, a través de la satisfacción del cliente las empresas pueden conocer preferencias y gustos de sus clientes (Alsini, 2017).

Por otro lado, se tiene según Karavida et al. (2017) sostienen que la satisfacción en el paciente usuario toma un rol indiscutible en la eficacia, eficiencia y persistencia de los servicios sanitarios y refleja la calidad de la atención sanitaria. De igual manera, Ganasegeran et al. (2016) sostienen que la satisfacción del paciente se compone como un estándar reconocido para evaluar la efectividad de los servicios brindando en los centros hospitalarios.

En ciertas ocasiones, la satisfacción se compone como el principal que establece si una organización adopta un sistema de información. Dicho ello, para que sea exitoso, los principios que influyen o se encuentran vinculados con la satisfacción del paciente deben tenerse en cuenta al momento de desarrollar, diseñar o implementar dichos sistemas (Kalankesh et al., 2020).

Sumado a ello, se puede atribuir que Manzoor et al. (2019) reconoció que los pacientes están identificando los puntos importantes en el hospital, siendo la valoración y ejecución de los servicios de salud. Además, abordar los requerimientos de los pacientes y los estándares del servicio médico son esenciales para lograr una gran importancia. En los entornos de los servicios de salud, la satisfacción del cliente generalmente se utiliza para valorar la calidad en las prestaciones sanitarias.

Otra característica de la satisfacción es mejorar el rendimiento clínico permite a los administradores de hospitales moverse por el hospital, mejorar la competencia y aumentar la ventaja competitiva efectiva (Bakan et al., 2016). Por consiguiente, otras de las características se tienen, los factores demográficos, la edad, el estado de salud y la raza tenían un efecto estadísticamente significativo en las puntuaciones de satisfacción. Entre las características institucionales, el tamaño del hospital posee un impacto característico en las puntuaciones de satisfacción del paciente. Además, los pacientes con mejor salud tienden a estar más satisfechos con su atención médica, pero no se ha determinado la causa y el efecto de esta relación (Fang et al., 2019).

En consecuencia, las dimensiones de esta variable se basarán en el modelo de Donabedian (citado por Bergh et al., 2022) los cuales son:

Humana: Entorno, habilidades del proveedor y sistemas administrativos donde ocurre la atención médica. Detalla la satisfacción en términos demográficos; qué significa la cultura y la diversidad humana en términos de derechos; accesibilidad de la información y actualizados; mostrar interés por los usuarios, amabilidad, calidez y compasión; así como las mejores experiencias en la prestación de servicios médicos

Técnica: Los constituyentes de la atención recibida (medidas y personal médicos considerados para prestar un servicio adecuado). Se refiere a la implementación de métodos seguros y la operación del servicio. Esto se refleja en factores como la eficiencia operativa; así como temas relacionados con la seguridad y confiabilidad en la prestación sanitaria (Duck et al., 2017).

Entorno: El resultado de la atención brindada, como la recuperación, el reingreso evitable y la supervivencia. Representa acciones destinadas a mejorar la experiencia del usuario de los servicios. Incluyen cosas como limpieza, comodidad, privacidad y confianza (Moayed et al., 2022).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño del estudio

##### 3.1.1 Tipo de investigación:

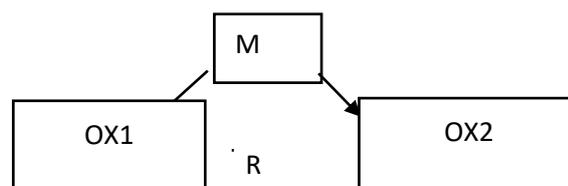
Este estudio utilizó el modelo básico, descrito por Cohen & Gómez (2019) como propósito de estos estudios para generar información relacionada con el tema en estudio. Además de esto, la autora trabajó con el cuantitativo, es por eso por lo que Hernández & Mendoza (2018) dicen que el sistema numérico (métodos) es significativo para estos estudios, es por eso que, todos los resultados se muestran en cifras.

##### 3.1.2 Diseño de investigación:

De manera similar, el informe fue no experimental, puesto que el problema se probó en su período natural y estos no estaban diseñados para usarlo. Además, se basó bajo el enfoque transversal porque el cuestionario se desplegó en un tiempo establecido. De igual manera, concurre en un estudio correlacional porque según Baena (2017) argumentan que esta metodología precisa explicar dos o más variables a nivel de su correlación; lo que quiere decir, la relación de la gestión de los servicios de salud y la satisfacción laboral. Por consiguiente, se muestra la siguiente imagen.

Figura 1

*Esquema del diseño*



**Nota.** M: Muestra, OX1: Gestión de servicios en salud, OX2: satisfacción del paciente

#### 3.2 Variables operacionalización

Variable 1: Gestión de servicio en salud

Definición conceptual: según Banaszak et al. (2016) lo definen como el proceso de lograr los objetivos de la atención de la salud a través de

recursos humanos, financieros y técnicos; incluye actividades de gestión estratégica y operativa, como la gestión del recurso humano y la cadena de suministro.

Definición operacional: La autora evaluó la variable por medio de un cuestionario, donde se ha tomado como referencia 5 dimensiones.

Indicadores: Liderazgo de la alta dirección, buen gobierno, responsabilidad social, desarrollo de estrategias, despliegue de estrategias, conocimiento sobre el usuario, relaciones con el usuario, evaluación del desempeño organizacional, gestión de la información y del conocimiento, sistemas de trabajo, aprendizaje de las personas, motivación de las personas, procesos de creación de valor, de soporte y de planificación operativa.

Escala de medición: Likert (ordinal)

Variable 2: Satisfacción del paciente

Definición conceptual: Donabedian (citado por Bergh et al., 2022) quien define la satisfacción del paciente como una evaluación positiva de los diferentes aspectos de la calidad asistencial. Este modelo extrae información de tres indicadores de la calidad de la atención médica: estructura, proceso y resultado.

Definición operacional: Fue evaluada por medio de una encuesta, con una escala ordinal propuesta de Donabedian, el cual cuenta con tres dimensiones.

Indicadores: orientación recibida durante el examen clínico, ejecución del examen clínico del área afectada, solución del problema de salud del paciente, trato cordial amable, personal correctamente uniformado, interés manifestó en la persona y su problema, respeto al orden de llegada, tiempo de espera para su atención, duración de en el servicio de emergencia, limpieza y orden de los ambientes y baños, iluminación de los ambientes y ventilación de la sala de espera.

Escala de medición: Likert (ordinal)

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población:**

Para responder a los objetivos del estudio, la población estuvo habilitada por un total 420 pacientes que ingresan al servicio de emergencia en el área de medicina en un hospital de tercer nivel de atención en la ciudad de Chiclayo.

##### Criterios de inclusión

Familiares de pacientes de nivel de complejidad de grado I y II; familiares de pacientes que están dentro del área tóxico-medicina en emergencia y pacientes mayores de 18 años.

##### Criterios de exclusión

Pacientes críticos; familiares de pacientes que no acepten participar en el estudio; pacientes pediátricos y gestantes y pacientes que requieren cirugía.

#### **3.3.2 Muestra:**

Para determinar la muestra, es importante conocer que se ha recurrido a una fórmula para población finitas, dado que se conoce el total de la población (420); por ende, se ha obtenido un total de 200 familiares de los pacientes (Ver anexo 3); quienes han obtenido el rol de sujetos informantes.

#### **3.3.3 Muestreo:**

Se designó el probabilístico, porque en el estudio todos los sujetos de la población objetivo han mostrado las mismas posibilidades de ser incluidos en la muestra.

#### **3.3.4 Unidad de análisis:**

Cada uno de los pacientes que ingresan a emergencia y al área de medicina de un hospital público de Chiclayo.

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

Técnica: se destinó una encuesta, puesto que, es una forma común de examinar las opiniones del sujeto informante acerca de los temas abordados, como sus opiniones o informes sobre el uso de la atención médica (Ponto, 2017).

Instrumento: En este estudio se utilizó el cuestionario; por ello, para la variable gestión de los servicios de la salud, estuvo conformado por el modelo de Malcolm Baldrige (citado por Sinche, 2020) constituido por 7 dimensiones y distribuido de la siguiente manera: Liderazgo (1-4); planificación estratégica (5-8); orientación hacia el usuario (9-12); gestión del conocimiento (13-16); orientación hacia los trabajadores (17-20); gestión de procesos (21-24) y resultados (25-28).

En consecuencia, para la variable satisfacción del paciente se ha trabajado con la perspectiva de Donabedian el cual ha sido trabajado por Sinche (2020), por el cual, ha estado constituido por un total de 22 preguntas, distribuido de la siguiente manera: dimensión humana (1-9); dimensión técnico-científica (10-16) y la dimensión entorno (17-22), por ende, le corresponde una escala de Likert de nunca hasta siempre.

Finalmente, es importante señalar que si bien los instrumentos han estado correctamente validados y probados; estos, han pasado de nuevo por el proceso de validación y confiabilidad realizado por la autora, con el fin de brindar una mejor fiabilidad en los resultados del estudio. Por ende, la confiabilidad fue del para la gestión de servicios en salud y con un para la satisfacción del paciente.

### **3.5 Procedimientos**

Los encuestados han sido invitados principalmente de manera presencial o por correo electrónico para el desarrollo del cuestionario; es así, que previo a ello, se presentó el documento de intervención correspondiente al director del Hospital Público de Chiclayo. Posteriormente, a los trabajadores se les informó de su derecho a negarse a participar en el estudio o retirar el consentimiento para participar en

cualquier momento durante el estudio sin consecuencias. Luego, los participantes confirmaran que entendieron correctamente las instrucciones, dando su consentimiento y pasando a completar el cuestionario. El presente estudio se realizó de acuerdo con las pautas definidas por la Declaración de Helsinki. Además, el tiempo promedio del desarrollo de los cuestionarios ha sido en un lapso de 20 a 25 minutos.

### **3.6 Métodos de análisis de datos**

La base de datos fue creada en Excel, luego integrada al software estadístico (SPSS V.26) y los datos fueron analizados según estadística descriptiva e inferencial basada en variables. Se manejó la frecuencia de distribución para el análisis descriptivo y la estadística Rho de Spearman para las estadísticas inferenciales.

### **3.7 Aspectos éticos**

Según Helsinki (citado por Córdova, 2019) señala que en el estudio ha tomado como base para los principios éticos la confidencialidad, donde el investigador conoce a los participantes, pero oculta esta su identidad ante los demás; aquí, sus datos se anonimizan para que nadie pueda asociarlos con otros datos. En segundo lugar, se ha tomado en cuenta el consentimiento informado, donde se informó a los participantes (usuario paciente) acerca de los beneficios, propósito y los costos de este estudio antes de aceptar o retirarse de la participación.

Participación voluntaria: Cada uno de los participantes que conformarán el estudio serán libres de confirmar su participación en el estudio; si no es el caso, pueden ser ajenos a la investigación.

#### IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

**Tabla 1**

*Nivel de gestión de los servicios de salud en el servicio de emergencia de un hospital público*

	<b>N</b>	<b>%</b>
Inadecuado	21	10,5
Regular	139	69,5
Adecuado	40	20,0
Total	200	100,0

En la tabla 1, el 69,5% de los usuarios evaluaron la gestión de los servicios de salud de emergencia en un nivel regular, el 20,0% en un nivel adecuado y el 10,5% en un nivel inadecuado. Estos hallazgos se deben a la deficiente orientación a los pacientes, la gestión de procesos y liderazgo que obtuvieron mayor calificación inadecuada y afecta en la gestión del servicio final.

Es decir, en el área de emergencia el usuario percibe una inadecuada gestión de los servicios de salud, partiendo desde la interacción del personal médico con el paciente y la gestión de procesos haciendo que el usuario no reciba los cuidados y la atención oportuna requiere.

**Tabla 2**

*Nivel de satisfacción en el servicio de emergencia de un hospital público*

	N	%
Insatisfecho	31	15,5
Medio satisfecho	137	68,5
Satisfecho	32	16,0
Total	200	100,0

La tabla 2, indica que el 68,5% de los usuarios tenían una satisfacción media con el servicio de emergencia, el 16,0% estaban satisfechos y el 15,5% insatisfechos.

Los resultados indican que los usuarios no reciben un servicio adecuado en emergencia, sobre todo en el entorno por deficiencia en la infraestructura, material y equipos; y lo más importante que no están limpios los ambientes de atención.

## Resultados inferenciales

**Tabla 3**

*Relación de la gestión de servicio en salud y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital público.*

			<b>Satisfacción del paciente</b>
Rho de Spearman	Gestión de servicios de Salud	Coeficiente de correlación	,473**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	200

En la tabla 3, se evidencia que los resultados demostrados en la gestión de servicio en salud, obtuvo un coeficiente de correlación ( $Rho=0,473$ ) y un  $p=0,000$ ; en consecuencia, se confirma que existe una relación directa con la satisfacción del paciente, en un grado moderado en el servicio de emergencia de uno nosocomio público de la ciudad de Chiclayo.

Lo que quiere decir, que si se logra mantener una gestión en servicios de salud adecuada y orientada hacia el paciente bajo estándares de accesibilidad, equidad y fiabilidad los pacientes se mostraran satisfechos con la atención brindada.

**Tabla 4**

*Relación entre la dimensión liderazgo y la satisfacción un hospital público de Chiclayo*

		<b>Satisfacción del paciente</b>	
Rho de Spearman	D1. Liderazgo	,292**	,000

En la tabla 4, la dimensión liderazgo obtuvo un coeficiente de correlación ( $Rho=0,292$ ) y un  $p=0,000$ , con el cual se confirma la relación directa en grado bajo con la satisfacción del paciente.

Es decir, a una mayor capacidad de liderazgo en el personal enfermero, este contribuirá a una mayor satisfacción del usuario paciente, porque se tendrá una mejor calidad del servicio.

**Tabla 5**

*Relación entre la dimensión planificación estratégica y la satisfacción un hospital público de Chiclayo*

		<b>Satisfacción del paciente</b>	
Rho de Spearman	D2. Planificación estratégica	,403**	,000

La dimensión planificación estratégica obtuvo un coeficiente de correlación ( $Rho=0,403$ ) y un  $p=0,000$ , con el cual se confirma la relación directa con la satisfacción del paciente, en un grado moderado.

Traduciéndose, en que si el personal enfermero gestiona de manera apropiada todas sus funciones que le toca realizar, se tendrá una mayor satisfacción al usuario, porque se realizará de manera ordenada y sistemática.

**Tabla 6**

*Relación entre la dimensión orientación hacia el usuario y la satisfacción un hospital público de Chiclayo*

		<b>Satisfacción del paciente</b>	
Rho de Spearman	D3. Orientación hacia el usuario	,479**	,000

La dimensión orientación hacia el usuario obtuvo un coeficiente de correlación ( $Rho=0,479$ ) y un  $p=0,000$ , con el cual se confirma la relación directa con la satisfacción del paciente, en un grado moderado.

Es decir, el todo el personal que labora en dicho servicio, responde de manera oportuna las necesidades y expectativas del paciente demostrando que tiene competencias de liderazgo, la atención será mucho más equitativa y se tendrá una buena interacción el cual va a influir en la satisfacción del paciente.

**Tabla 7**

*Relación entre la dimensión gestión del conocimiento y la satisfacción un hospital público de Chiclayo*

		<b>Satisfacción del paciente</b>	
Rho de Spearman	D4. Gestión del conocimiento	,428**	,000

La dimensión gestión del conocimiento hacia el usuario obtuvo un coeficiente de correlación ( $Rho=0,428$ ) y un  $p=0,000$  en un grado moderado, con el cual se confirma la relación directa con la satisfacción del paciente. En efecto, se deduce que a mayor conocimiento que posee la enfermera sobre el problema de salud por el que acude el paciente, la atención será de manera más rápida y oportuna repercutiendo en la satisfacción del paciente.

**Tabla 8**

*Relación entre la dimensión orientación hacia el trabajador y la satisfacción un hospital público de Chiclayo*

		<b>Satisfacción del paciente</b>	
Rho de Spearman	D5. Orientación hacia las personas	,585**	,000

La dimensión orientación hacia el trabajador obtuvo un coeficiente de correlación ( $Rho=0,585$ ) y un  $p=0,000$ , con el cual se confirma la relación directa con la satisfacción del paciente, en un grado moderado.

Es decir, si el personal de salud se encuentra motivado y capacitado en sus funciones que realiza, tendrá un mayor crecimiento profesional, el cual va a influir en la satisfacción del paciente, porque va a poner en práctica todos sus conocimientos y habilidades que presenta, para una mejor atención al usuario.

**Tabla 9**

*Relación entre la dimensión gestión de procesos y la satisfacción un hospital público de Chiclayo*

		<b>Satisfacción del paciente</b>	
Rho de Spearman	D6. Gestión de procesos	,557**	,000

La dimensión gestión de procesos obtuvo un coeficiente de correlación ( $Rho=0,557$ ) y un  $p=0,000$ , con el cual se confirma la relación directa con la satisfacción del paciente, en un grado moderado. Es decir, si se efectúa una adecuada gestión hospitalaria en el área de emergencia por parte del personal enfermero, todos los procesos a realizar desde triaje permitirán que aumente la satisfacción en el usuario paciente.

**Tabla 10**

*Relación entre la dimensión resultados y la satisfacción un hospital público de Chiclayo*

		<b>Satisfacción del paciente</b>	
Rho de Spearman	D7. Resultados	,309**	,000

La dimensión resultados obtuvo un coeficiente de correlación ( $Rho=0,309$ ) y un  $p=0,000$ , con el cual se confirma la relación directa con la satisfacción del paciente, en un grado bajo.

Por ende, si el personal enfermero tiene un buen desempeño laboral en sus funciones que realiza, la prestación sanitaria se dará en estándares de calidad, repercutiendo en la satisfacción del usuario.

## V. DISCUSIÓN

Los sistemas de salud cambian y mejoran continuamente, por lo que es necesario encontrar una manera de evaluar los resultados mientras se evalúa la satisfacción del receptor del servicio, en este caso, el paciente.

Por lo expuesto líneas anteriores, la narración de este capítulo se inicia con el análisis del objetivo general, referido a determinar la relación entre la gestión de servicio en salud y la satisfacción del paciente, se confirma que un coeficiente de correlación ( $Rho=0,473$ ) y un  $p=0,000$  existe una relación directa; por lo tanto, si se logra mantener una gestión adecuada en servicios de salud y orientada hacia el paciente bajo estándares de accesibilidad, equidad y fiabilidad los pacientes se mostraran satisfechos con la atención brindada. Estos resultados coinciden con Aguirre (2018) y Sinche (2020) quienes han obtenido que existe una relación de gran significancia y positiva ( $p=0,000<0,05$ ;  $rho=0,520$ ) entre la calidad de la atención en salud y la satisfacción del usuario; por lo tanto, se concluye que cuanto mejor es el sistema de salud, mayor es la satisfacción del usuario. Ante esa misma noción, Gonzales (2022) también concuerda con lo mismo, donde ha indicado que los factores de los servicios médicos y el nivel de satisfacción solo en cuanto al motivo de consulta y la presencia de seguro. Como tal, se puede mencionar que la satisfacción del paciente y la calidad de los servicios de salud son una prioridad para la industria de servicios debido al aumento del consumo y son elementos críticos para el éxito a largo plazo de las instituciones de salud. Tal y como lo menciona la Organización Mundial de la salud (2018) quien señala que las prácticas de gestión son importantes en todos los entornos de atención de la salud. El fortalecimiento de las capacidades de gestión dentro del sistema de salud se considera cada vez más como una estrategia crítica para mejorar el desempeño de la prestación de atención médica y construir sistemas de salud.

Respecto al primer objetivo específico uno, relacionado al nivel de la gestión de los servicios de la salud, los encuestados perciben que es regular siendo del 69,5%; el 20,0% en un nivel adecuado y el 10,5% en un nivel inadecuado; es decir, en el área de emergencia se realiza una inadecuada gestión de los servicios de salud, reflejando una baja interacción entre el usuario y el personal sanitario lo que conlleva a una calidad de atención inapropiada. Es así como dichos resultados coinciden con lo planteado por Aguirre (2018) quien encontró que un el 52% recibe una calidad de atención media o mejor dicho regular. Por el contrario, Karaca & Durna (2019) presenta otra perspectiva porque estos autores han llegado a concluir que la atención de los profesionales sanitarios ha presentado un nivel excelente con un valor del 63.9%. En consecuencia, se puede afirmar que los hospitales se componen como una de las instalaciones de salud más trascendentales en el bienestar y la calidad de vida de las personas. Por consiguiente, la gestión integral en los centros hospitalarios solicita de una formación y la nueva gestión de directivos eficaces. Tal como lo sostiene Zhang et al. (2016) porque refieren que una de las ventajas de la gestión eficaz de los hospitales, es que puede conducir al desarrollo de la cultura organizacional el empoderamiento y la mejora del desempeño del personal, la mejora de la calidad y la seguridad de los servicios y la promoción de la eficiencia y la eficacia de hospitales. La gestión eficaz de los procesos conducirá a una mejor gestión del hospital y sus recursos y personal.

Por otro lado, se tiene al segundo objetivo específico vinculado a encontrar el nivel de satisfacción, es así, que el 68,5% de los usuarios perciben que la satisfacción es regular en el servicio de emergencia, el 16,0% estaban satisfechos y el 15,5% refieren estar insatisfechos con la atención brindada. Por lo tanto, se puede entender que los sujetos evaluados al momento de atenderse no reciben un servicio apropiado y estos se debe a diversos factores internos como externos del hospital, como lo es la infraestructura, equipos y la falta de limpieza. Por consiguiente, estos resultados son corroborados por Díaz (2023) porque sus hallazgos revelan que sobresalió el nivel regular de satisfacción con su

trabajo, lo que evidencia la baja eficiencia en la organización. No obstante, los resultados no pueden ser relacionados con Kabir et al. (2022) y Cruzado (2019) quien ha obtenido otro contexto de la satisfacción, debido a que los pacientes estaban satisfechos con sus proveedores de servicios de salud. Además, Sinyiza et al. (2022) también difieren con estos resultados, pero, sus resultados se enmarcaron con una satisfacción baja siendo. Asimismo, Gonzales (2022) en la Libertad encontró que el mayor nivel de satisfacción externa fue alto con el 67% en el usuario paciente. En definitiva, estos resultados revelan que se tiene que mejorar la satisfacción en el área de emergencia de un hospital público en Chiclayo, porque, dicha variable se asocia con beneficios significativos, que incluyen un mejor cumplimiento, una reducción en el uso de servicios médicos, menos demandas por negligencia y un mejor pronóstico para garantizar la calidad y mejorar la atención médica en términos de puntualidad, eficiencia y equidad. Tal como lo menciona Karavida et al. (2017) quienes sostienen que la satisfacción en el paciente usuario toma un rol indiscutible en la eficacia, eficiencia y persistencia de los servicios de salud y refleja la calidad de la atención sanitaria. De igual manera, sostiene que la satisfacción del paciente se compone como un estándar reconocido para evaluar la efectividad de los servicios de salud que se brindan en los hospitales.

Para concluir con la discusión de la investigación, se pasa al análisis del último objetivo específico, donde se ha evaluado la relación entre las dimensiones de la gestión de los servicios de salud y la satisfacción en el área de emergencia, es así que la dimensión liderazgo obtuvo un coeficiente de correlación ( $Rho=0,292$ ) y un  $p=0,000$ , con el cual se confirma la relación directa con la satisfacción del paciente, en un grado bajo; es decir, a una mayor capacidad que de liderazgo en el personal enfermero, este contribuirá a una mayor satisfacción del usuario paciente, porque se tendrá prestación sanitaria oportuna.

Por ende, estos hallazgos son corroborados por Gonzales (2022) quien ha concluido que el factor liderazgo se vincula de manera directa con la satisfacción. En tal sentido, se afirma que para trabajar de manera

eficiente en las organizaciones de atención médica y optimizar los recursos, los miembros del equipo deben estar de acuerdo con las decisiones de su líder de manera crítica. Tal como lo argumenta Restivo et al. (2022) quien indica que su objetivo del liderazgo es aplicar las mejores prácticas en salud creando un equipo más familiar y colaborativo en toda la institución.

Asimismo, la dimensión resultados obtuvo una correlación ( $Rho=0,309$ ) demostrando su relación directa con la satisfacción del paciente, en un grado bajo; es decir, si el personal enfermero tiene un buen desempeño laboral en sus funciones que realiza, la prestación sanitaria se dará en estándares de calidad, repercutiendo en la satisfacción del usuario. En efecto, se observó que la dimensión resultados se asociaron con los niveles de satisfacción de los pacientes. Por tal motivo, se puede mencionar, que los resultados proporcionan información precisa acerca del desempeño que tiene el personal de salud, para una mejor toma de decisiones. Tal como lo menciona Rillera et al. (2021) quienes manifiestan que las acciones destinadas a mejorar la experiencia del usuario de los servicios. Incluyen cosas como limpieza, comodidad, privacidad y confianza quien ha mencionado que esta dimensión recae en el monitoreo del desempeño de la organización en relación con otros hallazgos en cláusulas de satisfacción o rentabilidad del usuario.

Al mismo tiempo, se confirma la relación entre la dimensión planificación estratégica ( $Rho=0,403$ ) y la satisfacción, pero con un grado moderado; traduciéndose en que si el personal enfermero gestiona de manera apropiada todas sus funciones que le toca realizar, se tendrá una mayor satisfacción al usuario, porque se realizará de manera ordenada y sistemática. Por esta razón, los resultados son corroborados por Karaca & Durna (2019) quien ha manifestado la dimensión planificación se ha visto relacionada de forma directa con la satisfacción. En consecuencia, se puede mencionar que, si el hospital cuenta con objetivos, el personal se esforzará por llegar a ello, debido a que se sienten comprometidos con la institución y la demanda del paciente. Tal como lo refiere Leeftink et al. (2020) quien enfatiza que los pacientes demandan cada vez más una

atención eficiente, bien organizada y adecuada a sus necesidades. Todas estas tendencias exigen un enfoque integrado a través de la planificación, en el que múltiples disciplinas juntas organicen y optimicen las vías de atención de los pacientes.

Lo mismo ocurre con la dimensión orientación hacia el usuario obteniendo una correlación de ( $Rho=0,479$ ) confirmando la relación directa con la satisfacción del paciente, en un grado moderado; es decir, el todo el personal que labora en dicho servicio, responde de manera oportuna las necesidades y expectativas del paciente demostrando que tiene competencias de liderazgo, la atención será mucho más equitativa y se tendrá una buena interacción el cual va a influir en la satisfacción del paciente. Estos son corroborados por Setyawan et al. (2020) donde encontraron una relación entre la dimensión orientación al paciente y la satisfacción. Por tal sentido, se afirma que la orientación hacia el usuario es un indicador de suma importancia en cualquier establecimiento de salud, ya que la prestación sanitaria está dirigida a cubrir las expectativas de los pacientes. Tal como lo menciona, Leeffink et al. (2020) quienes examinan cómo la organización responde a las necesidades, expectativas y requerimientos de los usuarios pacientes mediante la construcción de relaciones cercanas con ellos. Asimismo, se tiene la dimensión gestión del conocimiento, donde examina cómo una organización puede seleccionar, recopilar, evaluar, gestionar y desarrollar activos basados en el conocimiento de salud con el fin de brindar una mejor atención al usuario paciente.

Igualmente se tiene con las dimensiones gestión del conocimiento hacia el usuario, orientación hacia la persona y la gestión de proceso demostrando una correlación de ( $Rho=0,585$ ), ( $Rho=0,557$ ) respectivamente con un grado moderado. En resumen, se puede mencionar que las dimensiones de la gestión de los servicios de salud tienen relación directa con la satisfacción del paciente. Estos resultados concuerdan con Aguirre (2018) porque concluye que la orientación hacia las personas, gestión por proceso y conocimiento hacia el usuario se relacionan con la calidad del

trato. En pocas palabras se puede mencionar que la mejora de la calidad desde la perspectiva de los pacientes proporciona una mejor relación entre la gestión del servicio en salud-satisfacción al mejorar la seguridad, accesibilidad, calidad técnica, trato interpersonal, comunicación, equidad y amplitud del tratamiento siendo fundamental para mejorar los resultados y las experiencias del paciente, así como la vida laboral del médico y reducir los costos de atención médica. Tal como lo menciona Sinche (2020) porque señala que el liderazgo se refiere a la capacidad del líder organizacional para liderar y apoyar a la organización mientras mantiene un marco legal y ético, con el objetivo de mantener una adecuada gestión de los servicios de salud.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se ha establecido que existe una relación directa con un coeficiente de correlación ( $Rho=0,473$ ) y un  $p=0,000$  entre la gestión de los servicios de la salud y la satisfacción del paciente, en el servicio de emergencia de uno nosocomio público de la ciudad de Chiclayo.
2. Con respecto a la variable gestión de los servicios de salud, se ha determinado que predominó el nivel regular (69.5%) bajo la perspectiva del usuario; es decir, los pacientes no reciben la atención necesaria para sus cuidados y monitoreo de su enfermedad o por el problema de salud que atraviesan.
3. En referencia a la variable satisfacción, se encontró que el 68,5% de los pacientes, perciben estar medianamente satisfechos con el servicio que reciben en el área de emergencia; lo cual, se puede deber a diferentes factores como infraestructura, material y equipos, etc.
4. Se ha determinado que existe relación directa y de grado moderado entre las dimensiones planificación estratégica ( $Rho=0,403$ ), orientación hacia el usuario ( $Rho=0,479$ ), gestión del conocimiento hacia el usuario ( $Rho=0,428$ ), orientación hacia las personas ( $Rho=0,585$ ), gestión de procesos ( $Rho=0,557$ ) con la satisfacción del paciente con un Sig.000. Además, la dimensión planificación estratégica ( $Rho=0,403$ ) y la dimensión resultados ( $Rho=0,309$ ) tienen una relación directa pero en un grado bajo con un nivel de significancia de .000

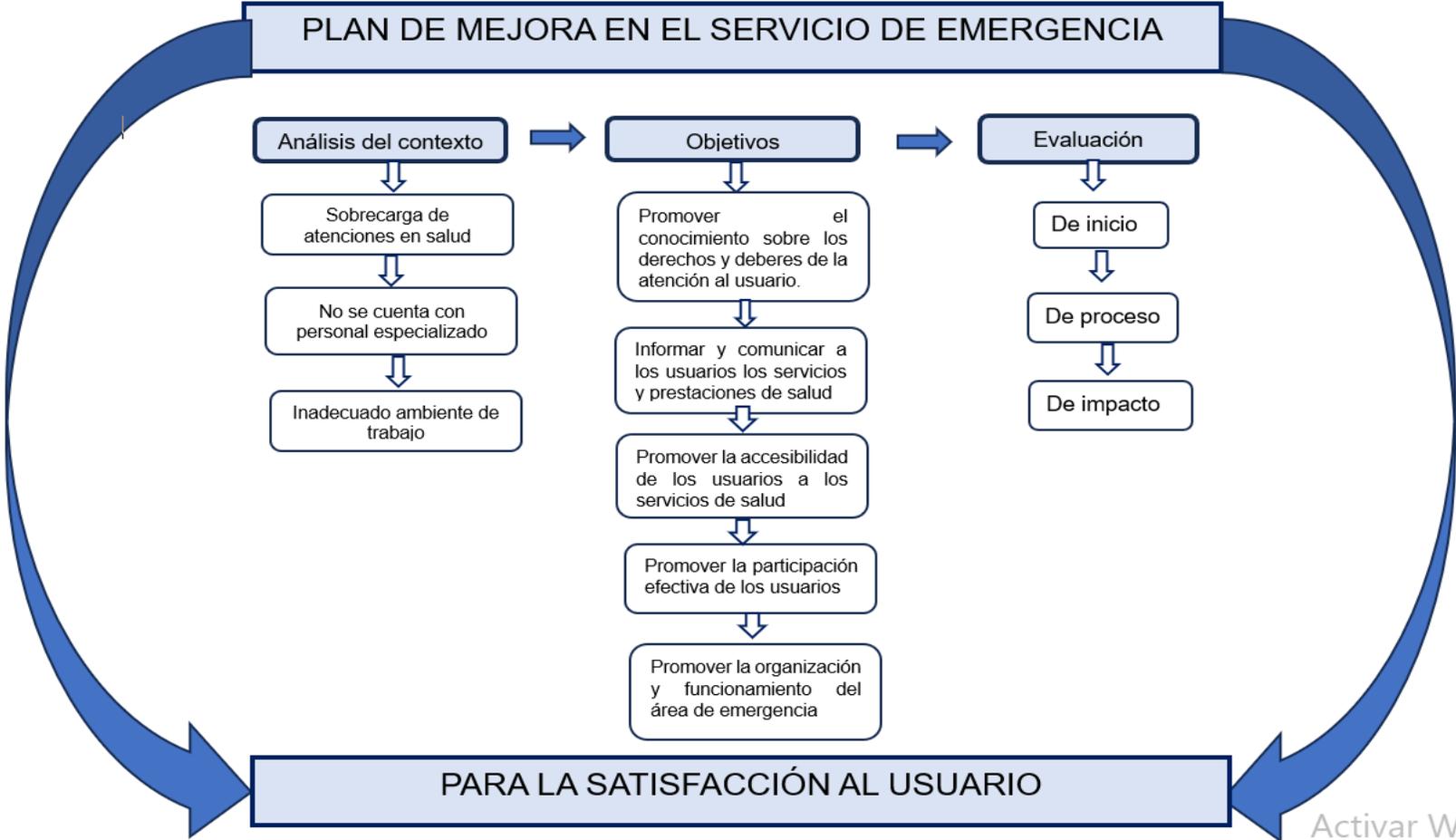
## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Al Ministerio de salud, realizar encuestas periódicas a través de varios cuestionarios u otros métodos para evaluar la calidad del servicio en los hospitales públicos, para estar informados sobre los puntos débiles de la prestación hospitalaria que se brindan al usuario, con base en las dimensiones de la calidad del servicio utilizadas para evaluar la satisfacción.
2. Al jefe del servicio de emergencia, organizar programas de capacitación en servicio para desarrollar el conocimiento y las habilidades del personal de salud en la planificación de la atención. Además, realizar diversas capacitaciones o seminarios sobre cómo comunicarse y actuar con los pacientes, con el fin de mejorar los servicios de la salud a los pacientes.
3. A la administración del servicio de emergencia del hospital en estudio, reforzar el nivel de satisfacción partiendo de la medición de este proceso, hasta conseguir estándares óptimos en la atención del usuario; a través de métodos creados por el Ministerio de salud, que examina la satisfacción en referencia al cuidado de los pacientes en de manera trimestral.
4. Al director del hospital, gestionar un eficiente sistema de comunicación, que consienta aumentar la cobertura del servicio de emergencia, agilizar los trámites, atender a los usuarios más vulnerables y optimizar la accesibilidad a la información. Asimismo, gestionar frente al gobierno regional y local por intermedio de métodos de inversiones públicas y asignación presupuestales para la reingeniería de la capacidad instalada y el desarrollo profesional del personal asistencial para una mejor satisfacción hacia el paciente.

VIII. PROPUESTA

Figura 2.

Esquema de la propuesta



El plan de mejora está dirigido al personal médico que labora en el servicio de emergencia en un hospital de nivel III en la ciudad de Chiclayo, por el cual, busca mejorar la satisfacción de los usuarios pacientes que acuden a dicho servicio, ya que es indispensable otorgar una calidad de atención oportuna y eficaz; dicho ello, el objetivo principal de la propuesta es mejorar la satisfacción laboral en los usuarios del servicio de emergencia en un hospital público de la ciudad de Chiclayo; asimismo, se tiene a los objetivos específicos: Promover el conocimiento sobre los derechos y deberes de la atención al usuario al personal de salud y al paciente, para una mejor satisfacción; informar y comunicar a los usuarios los servicios y prestaciones de salud, en el servicio de emergencia, para una mejorar los estándares de la satisfacción; promover la accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud en el servicio de emergencia, para una mejorar los estándares de la satisfacción; promover la participación efectiva de los usuarios en los servicios de salud, para una mejorar los estándares de la satisfacción y promover la organización y funcionamiento del área de emergencia, para una mejorar los estándares de la satisfacción.

Es así, que para cada uno de los objetivos se han planteado distintas estrategias y actividades que serán realizadas por los responsables del estudio que en este caso son: el director del hospital, jefe administrativo del servicio de emergencia, y jefe de recursos humanos. Además, todas las actividades a realizar cuentan con un cronograma de ejecución para que sean realizadas e implementadas por ciertos periodos de tiempo. Y por último contiene la evaluación donde será medido por el inicio, proceso e impacto que puede llegar a generar el plan de mejora por medio de sus actividades diseñadas.

## REFERENCIAS

- Aguirre, E. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud "Morro de Arica", Ayacucho 2017*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2975861>
- Alsini, I. (2017). S Investigating effects of perceived service quality on overall service quality and customer satisfaction: Case of Saudi Airlines. *Journal of Spatial and Organizational Dynamics*, 5(4). <https://ideas.repec.org/a/ris/jspord/0955.html>
- Arshad, S., Andrabi, H., Hamid, S, & Masooda, S. (2016). Measuring patients satisfaction: A cross sectional study to improve quality of care at a tertiary care hospital. *East African Journal of Public Health*, 9(1), 26-28. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23120945/>
- Asamblea Mundial de la Salud (2019). *Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona: Informe de la Secretaría (A69/39)*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/253079>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria. [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
- Bakan, I., Buyukbese, T., & Ersahan, B. (2016). The impact of total quality service (TQS) on healthcare and patient satisfaction: An empirical study of Turkish private and public hospitals. *The International Journal of Health Planning and Management*, 29(3), 292-315. <https://doi.org/10.1002/hpm.2169>
- Banaszak, J., Bradley, E., & Nembhard, I. (2016). Leadership and Management: A framework for action. En *Shortell and Kaluzny's Healthcare Management: Organization Design and Behavior* (pp. 33-63). Delmar Thomson Learning. <https://research.monash.edu/en/publications/leadership-and-management-a-framework-for-action>
- Bergh, K., Bishu, S., & Taddese, H. (2022). Identifying the determinants of patient satisfaction in the context of antenatal care in Kenya, Tanzania, and Malawi using service provision assessment data. *BMC Health Services Research*, 22, 746. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08085-0>

- Bradley, E., Taylor, L., & Cuellar, C. (2017). Management Matters: A Leverage Point for Health Systems Strengthening in Global Health. *International Journal of Health Policy and Management*, 4(7), 411-415. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2015.101>
- Buchbinder, S., & Shanks, N. (2016). *Introduction to Health Care Management*.
- Cohen, N., & Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación ¿Para qué?* Editorial Teseo. [http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia\\_para\\_que.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf)
- Córdova, A. (2019). Ética en la investigación y la práctica clínica: Un binomio complejo. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 19(4), 101-104. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v19i4.2350>
- Cruzado, M. (2019). *Satisfacción del Usuario del Centro de Atención de Medicina Complementaria—Hospital II de Huamanga, Essalud—Red Ayacucho, 2018*. [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29193>
- Defensoría del Pueblo. (2022). *Centros de salud de Lima registran graves problemas de infraestructura y falta de personal médico*. Defensoría del Pueblo - Perú. <https://www.defensoria.gob.pe/centros-de-salud-de-lima-registran-graves-problemas-de-infraestructura-y-falta-de-personal-medico/>
- Departamento de Salud y Servicios Humanos. (2022). *Six challenges to delivering quality healthcare*. <https://www.wolterskluwer.com/en/expert-insights/six-challenges-to-delivering-quality-healthcare>
- Díaz, J. (2023). Job satisfaction: Some considerations. *Scopus Preview*, 28(2), 158-170. [https://www.researchgate.net/publication/366907992\\_Satisfaccion\\_laboral\\_algunas\\_consideraciones](https://www.researchgate.net/publication/366907992_Satisfaccion_laboral_algunas_consideraciones)
- Duck, A., Robinson, J., & Stewart, M. (2017). Healthcare Quality: A Concept Analysis. *Nursing forum*, 52(4), 377-386. <https://doi.org/10.1111/nuf.12207>
- Espinoza, E., Gil, W., & Agurto, E. (2021). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(5). <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/>

- Fang, J., Liu, L., & Fang, P. (2019). What is the most important factor affecting patient satisfaction – a study based on gamma coefficient. *Patient preference and adherence*, 13, 515-525. <https://doi.org/10.2147/PPA.S197015>
- Ferreira, D., Vieira, I., Pedro, M., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*, 11(5), 639. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
- Ganasegeran, K., Perianayagam, W., Manaf, R., Jadoo, S., & Dubai, S. (2016). Patient satisfaction in Malaysia's busiest outpatient medical care. *TheScientificWorldJournal*, 2015, 714754. <https://doi.org/10.1155/2015/714754>
- Gonzales, S. (2022). *Determinantes de uso de los servicios de salud y satisfacción del usuario externo de un Hospital de Apoyo, La libertad*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108572>
- González, A. (2017). Modelos de gestión por procesos integrados en salud. *Ene*, 8(3). <https://doi.org/10.4321/S1988-348X2014000300008>
- Henley, J., Connolly, K., Jones, S., Giuffrida, A., Henley, J., Berlín, K. en, Roma, S., Connolly, K., Jones, S., & Giuffrida, A. (2022, diciembre 14). 'A ticking time bomb': Healthcare under threat across western Europe. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/society/2022/dec/14/a-ticking-time-bomb-healthcare-under-threat-across-western-europe>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc. Graw Hill. [https://books.google.com.pe/books?id=5A2QDwAAQBAJ&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+las+rutas+cuantitativa+cualitativa+y+mixta&hl=es&sa=X&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books?id=5A2QDwAAQBAJ&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+las+rutas+cuantitativa+cualitativa+y+mixta&hl=es&sa=X&redir_esc=y)
- Instituto Peruano de Economía. (2022, septiembre 8). ¿Por qué atienden tan mal nuestra salud? Miguel Palomino. <https://www.ipe.org.pe/portal/por-que-atienen-tan-mal-nuestra-salud-por-miguel-palomino/>
- Kabir, M., Nasrollahpour Shirvani, S., Ashrafian Amiri, H., Rabiee, S., & Hassanzadeh, Z. (2022). Patients' satisfaction with healthcare services providers and its determinants in the urban family physician program in Iran:

- A cross-sectional study. *Malaysian Family Physician: the Official Journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*, 17(2), 99-106. <https://doi.org/10.51866/oa1308>
- Kalankesh, L., Nasiry, Z., Fein, R., & Damanabi, S. (2020). Factors Influencing User Satisfaction with Information Systems: A Systematic Review. *Galen Medical Journal*, 9, e1686. <https://doi.org/10.31661/gmj.v9i0.1686>
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6(2), 535-545. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>
- Karavida, A., Stamouli, M., & Balis, C. (2017). Patients' satisfaction evaluation with the health center of elis province. *Studies in Health Technology and Informatics*, 202, 283-286. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25000072/>
- Leeftink, A., Bikker, I., Vliegen, I., & Boucherie, R. (2020). Multi-disciplinary planning in health care: A review. *Health Systems*, 9(2), 95-118. <https://doi.org/10.1080/20476965.2018.1436909>
- Li, Z., Hou, J., Lu, L., Tang, S., & Ma, J. (2017). On residents' satisfaction with community health services after health care system reform in Shanghai, China, 2011. *BMC Public Health*, 12 Suppl 1(Suppl 1), S9. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-S1-S9>
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., & Asif, M. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Martínez, J., Gelashvili, V., & Gómez, A. (2021). Evaluation of User Satisfaction and Trust of Review Platforms: Analysis of the Impact of Privacy and E-WOM in the Case of TripAdvisor. *Frontiers in Psychology*, 12, 750527. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.750527>
- Ministerio de Salud. (2010). *Sistema de gestión de la calidad en salud*. Minsa. <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf>
- Moayed, M., Khalili, R., Ebadi, A., & Parandeh, A. (2022). Factors determining the quality of health services provided to COVID-19 patients from the perspective of healthcare providers: Based on the Donabedian model. *Frontiers in Public Health*, 10, 967431. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.967431>

- Organización Internacional del Trabajo. (2020, noviembre 29). *More than 140 million denied access to health care in Latin America and the Caribbean* [Press release]. [http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_007961/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_007961/lang--en/index.htm)
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Patient Safety*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Organización Mundial de la salud. (2018). *Health Management is an important component of health systems*. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean. <http://www.emro.who.int/press-releases/2005/health-management-is-an-important-component-of-health-systems.html>
- Parand, A., Dopson, S., Renz, A., & Vincent, C. (2016). The role of hospital managers in quality and patient safety: A systematic review. *BMJ Open*, 4(9), e005055. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005055>
- Ponto, J. (2017). Understanding and Evaluating Survey Research. *Journal of the Advanced Practitioner in Oncology*, 6(2), 168-171. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4601897/>
- Restivo, V., Minutolo, G., Battaglini, A., Carli, A., Capraro, M., Gaeta, M., Odone, A., Trucchi, C., & Casuccio, A. (2022). Leadership Effectiveness in Healthcare Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cross-Sectional and Before–After Studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10995. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710995>
- Rillera, R., Bhattacharya, S., Ujang, N., Naing, T., Huong, A., & Chun, C. (2021). The impact of service quality provided by health-care centers and physicians on patient satisfaction. *Journal of Education and Health Promotion*, 10, 160. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_979\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_979_20)
- Rovithis, M., Kelesi, M., Vasilopoulos, G., Sigala, E., Papageorgiou, D., Moudatsou, M., & Koukouli, S. (2022). What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clinics and Practice*, 12(4), 468-481. <https://doi.org/10.3390/clinpract12040051>

- Setyawan, F., Supriyanto, S., Ernawaty, E., & Lestari, R. (2020). Understanding patient satisfaction and loyalty in public and private primary health care. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 1823. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1823>
- Sinche, A. (2020). *Gestión de los servicios de salud y satisfacción del usuario en el centro de salud Laderas de Chillón. Puente Piedra, 2019*. [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42583>
- Sinyiza, F., Kaseka, P., Chisale, M., Chimbatata, C., Mbakaya, B., & Kamudumuli, P. (2022). Patient satisfaction with health care at a tertiary hospital in Northern Malawi: Results from a triangulated cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 22(1), 695. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08087-y>
- Sun, J., Hu, G., Ma, J., Chen, Y., Wu, L., Liu, Q., Hu, J., Livoti, C., Jiang, Y., & Liu, Y. (2017). Consumer satisfaction with tertiary healthcare in China: Findings from the 2015 China National Patient Survey. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 29(2), 213-221. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw160>
- Tabibi, J., Heidari, S., Nasiri, A., Hosseini, M., Ameryoun, A., & Mashayekhi, F. (2017). Assessment of Professional and Non-professional Managers' Performance among Selected Hospitals in Tehran. *Journal of Hospital*, 13(2), 45-53. <https://journals.tums.ac.ir/jhosp/article-1-5346-en.html&sw=>
- Zhang, M., Zhu, C., Dowling, P., & Bartram, T. (2016). Exploring the effects of high-performance work systems (HPWS) on the work-related well-being of Chinese hospital employees. *The International Journal of Human Resource Management*, 24(16), 3196-3212. <https://doi.org/10.1080/09585192.2013.775026>

## ANEXOS

### Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Gestión de servicio de la salud</b>	Donabedian (citado por Rovithis et al., 2022) describió la calidad como un atributo y criterio de la atención médica brindada, que consta de al menos dos partes: técnica e interpersonal.	Será evaluada por un cuestionario, donde se tendrá en cuenta 5 dimensiones.	Liderazgo	Liderazgo de la alta dirección	Ordinal
				Buen gobierno	
				responsabilidad social	
			Planificación estratégica	Desarrollo de estrategias	
				Despliegue de estrategias	
			Orientación hacia el usuario	Conocimiento sobre el usuario	
				Relaciones con el usuario	
			Gestión del conocimiento	Evaluación del desempeño organizacional	
				Gestión de la información y del conocimiento	
			Orientación hacia el trabajador	Sistemas de trabajo	
				Aprendizaje de las personas	
				motivación de las personas	

				Bienestar de las personas	
			Gestión de procesos	Procesos de creación de valor	
				Procesos de soporte	
				Procesos de planificación operativa	
			Resultados	Resultado de productos y servicios	
				Resultados orientados al usuario	
<b>Satisfacción del paciente</b>	Arshad et al. (2016) sostuvo que la satisfacción del paciente es en gran medida un constructo dinámico multifacético que consiste en la evaluación del paciente de su experiencia sobre la calidad de la atención recibida en el centro de salud.	Será evaluada la escala ordinal propuesta de Donabedian, el cual cuenta con tres dimensiones.	Dimensión humana	Trato cordial amable.	Ordinal
				Personal correctamente uniformado	
				Respeto al orden de llegada.	
				Interés manifestó en la persona y su problema	
			Dimensión técnico-científico	Orientación recibida durante el examen clínico.	
				Ejecución del examen clínico del área afectada.	
Solución del problema de salud del paciente.					

				Provisión de medicamentos.	
				Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalarios	
				Duración de en el servicio de emergencia	
				Tiempo de espera para su atención	
			Dimensión del entorno	Limpieza y orden de los ambientes y baños	
				Iluminación de los ambientes.	
				Ventilación de la sala de espera	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

**Gestión de servicios en salud y satisfacción del paciente en el servicio emergencia de un Hospital Público de Chiclayo**

**CUESTIONARIO QUE MIDE LA GESTIÓN DE LOS SERVICIO DE SALUD**

Estimada (o) participante, ante usted se presentan un conjunto de afirmaciones que tienen por objetivo valorar la gestión de servicios en salud. Por tratarse de opciones no conlleva a compromiso alguno, por lo que se le pide responda marcando con un aspa (x) la alternativa con la que mejor se identifica considerando la siguiente escala:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4= De acuerdo

5= Totalmente de acuerdo

**I. DATOS GENERALES**

Edad: .....

Sexo: M ( ) F ( )

Años laborales: .....

**II. PREGUNTAS**

		1	2	3	4	5
	<b>Dimensión 1: Liderazgo</b>					
1	Usted considera que el personal del servicio de emergencia crea un ambiente que promueve una adecuada calidad de atención					
2	Observo a los directivos del hospital que se comunica y motiva al personal					
3	El jefe del servicio le preguntan si los atienden bien					
4	Usted considera que el jefe del servicio hace que el personal de salud actúe correctamente en la atención.					
	<b>Dimensión 2: Planificación estratégica</b>					

5	Observo que los procesos en el servicio de emergencia están planificados y funcionan ordenadamente					
6	Observo que el personal que labora en el servicio de emergencia tienen objetivos claros a alcanzar					
7	Todas las acciones que se realizan en el servicio están planificado					
8	El hospital comunica a donde quieren llegar en cuanto a calidad					
	<b>Dimensión 3: Orientación hacia el usuario</b>					
9	El servicio de emergencia trabaja de acuerdo a los requerimientos, necesidades y expectativas del paciente					
10	El servicio de emergencia cuenta con un canal para comunicar sugerencias pedidos o quejas.					
11	El servicio de emergencia se preocupa en mantener mi lealtad y superar mis expectativas					
12	El servicio de emergencia me preocupan periódicamente como me están atendiendo					
	<b>Dimensión 4: Gestión del conocimiento</b>					
13	El servicio de emergencia monitorea sus operaciones diarias y su desempeño					
14	El servicio de emergencia, cuando algo no funciona bien, lo arreglan inmediatamente					
15	El servicio de emergencia siempre tiene la información que se necesita.					
16	El servicio de emergencia todos saben quiénes son los mejores profesionales					
	<b>Dimensión 5: Orientación hacia las los trabajadores</b>					
17	En el servicio de emergencia se promueve la cooperación, iniciativa y clima organizacional					
18	El servicio de emergencia tiene identificado las características y habilidades necesarias del personal para una mejor atención.					
19	El servicio de emergencia capacita a su personal					
20	El servicio de emergencia realiza capacitaciones para contribuir al alto desempeño de la institución.					
	<b>Dimensión 6: Gestión de procesos</b>					
21	En el hospital tiene cada vez mejores servicios					
22	El servicio de emergencia mejora los procesos según las necesidades del paciente					
23	El servicio de emergencia tienen instalaciones y equipos que facilitan el servicio que busca el paciente					
24	El servicio de emergencia tiene recursos financieros adecuados para apoyar sus operaciones					
	<b>Dimensión 7: Resultados</b>					

25	El servicio de emergencia cuenta con resultados eficaces con respecto a los servicios que ofrece					
26	El hospital en estudio tiene buenos resultados en comparación de otras instituciones que proveen servicios similares					
27	Los resultados en el servicio de emergencia están orientados hacia los pacientes					
28	Los resultados que obtiene en el servicio de emergencia aseguran lealtad, retención y las referencias positivas de parte de los pacientes.					

## CUESTIONARIO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

### INSTRUCCIONES

Estimado(a) participante, el presente cuestionario tiene como propósito, medir la satisfacción del paciente en un hospital de Chiclayo; por tal motivo, le sugiero que conteste de manera adecuada los enunciados propuestos. Ante ello, marque con un aspa (X) la respuesta que crea conveniente, basándose en lo siguiente, señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente el enunciado:

1= Totalmente en desacuerdo

2= En desacuerdo

3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo

4= De acuerdo

5= Totalmente de acuerdo

Enumerar ítems y clasificar y calificar

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	<b>Dimensión humana</b>					
1	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio					
2	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención					
3	El personal de salud mantiene confidencialidad del diagnóstico					
4	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso.					
5	El personal le brindó un trato cordial y amable					
6	El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes					
7	El personal muestra interés cuando Ud, le consulta sobre su problema de salud					
8	El médico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera					
9	Recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera que su paciente sea atendido.					
	<b>Dimensión 2 : Dimensión técnico científica</b>					
10	El médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada					

11	El personal de salud que atiende a su paciente, lo orienta sobre el examen que se le va a realizar.					
12	Durante la atención médica le solucionan su problema de salud de su paciente.					
13	Su paciente es trasladado inmediatamente a un hospital más especializado si el médico lo considera conveniente					
14	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar					
15	En farmacia hay todos los medicamentos recetados por el médico.					
16	El tiempo de espera en triaje para ser atendido es aproximadamente 20 minutos					
	<b>Dimensión 3 : Dimensión del entorno</b>					
17	El servicio de emergencia está limpio y ordenado					
18	La sala de espera, para la atención de su paciente está limpia.					
20	El servicio de emergencia está bien iluminado					
21	Los baños están limpios permanentemente					
22	El área de medicina del servicio de emergencia tiene buena ventilación					

### Anexo 3. Desarrollo de la muestra

$$\begin{aligned} &= \frac{Z^2 pq N}{E^2(N - 1) + Z^2 pq} \\ &= \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 420}{0.05^2 * (420 - 1) + 1.96^2(0.5 * 0.5)} \\ & n = 200 \end{aligned}$$

N = Total de la población (420)

Z<sup>2</sup> = 1.96<sup>2</sup> (si la seguridad es del 95%)

p = Probabilidad existente del fenómeno en estudio en la población de referencia (en este caso 50% = 0.5)

q = Probabilidad no existente de la población de referencia que no presente el fenómeno en estudio 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

E = Margen de error (0.05)

n = Muestra (x)

## Anexo 4. Validez de los instrumentos

### Validación 1

#### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario que mide la satisfacción del paciente". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

##### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Ana Maria Soza Carrillo.	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clinica ( ) Educativa ( )	Social ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	- Entrenamiento Asistencial - Gestión - Docencia Universitaria	
Institución donde labora:	Hospital Regional Lambayeque	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

##### 2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

##### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la prueba:	Cuestionario sobre satisfacción del paciente
Autor(a):	Montenegro Pejerrey, Eria Melina
Procedencia:	Sinche (2019)
Administración:	Aplicación directa Individual o Colectivo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Usuarios del hospital
Significación:	Evalúa el nivel de satisfacción del usuario luego de exponerse a una experiencia de atención en un hospital de salud público, compuesto por 28 ítems, a través de tres dimensiones que son: dimensión humana, técnico científico y entorno.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

N°		Claridad <sup>1</sup>				Coherencia <sup>2</sup>				Relevancia <sup>3</sup>				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	<b>DIMENSIÓN HUMANA / ÍTEMS</b>													
01	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio				✓			✓				✓		
02	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención				✓			✓				✓		
03	El personal de salud mantiene confidencialidad del diagnóstico			✓				✓				✓		
04	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso.				✓			✓				✓		
05	El personal le brindó un trato cordial y amable				✓			✓				✓		
06	El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes				✓			✓				✓		
07	El personal muestra interés cuando Ud, le consulta sobre su problema de salud				✓			✓				✓		
08	El médico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera				✓			✓				✓		
09	Recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera que su paciente sea atendido				✓			✓				✓		
	<b>N° DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA / ítems</b>													
10	El médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo con su dolencia o área afectada				✓			✓				✓		
11	El personal de salud que atiende a su paciente, lo orienta sobre el examen que se le va a realizar.				✓			✓				✓		
12	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar.				✓			✓				✓		
13	Durante la atención médica le solucionan su problema de salud de su paciente.				✓			✓				✓		
14	Su paciente es trasladado inmediatamente a un hospital más especializado si el médico lo considera conveniente				✓			✓				✓		
15	En farmacia hay todos los medicamentos recetados por el médico.				✓			✓				✓		
16	El tiempo de espera en triaje para ser atendido es aproximadamente 20 minutos				✓			✓				✓		
	<b>N° DIMENSIÓN DEL ENTORNO / ítems</b>													
17	El servicio de emergencia está limpio y ordenado				✓			✓				✓		
18	La sala de espera, para la atención de su paciente está limpia.				✓			✓				✓		
19	Los baños están limpios permanentemente				✓			✓				✓		
20	El servicio de emergencia está bien iluminado				✓			✓				✓		
21	El área de medicina del servicio de emergencia tiene buena ventilación				✓			✓				✓		

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

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

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

Apellidos y nombres del juez validador. Soza Camillo Ana María ..... DNI: 4446121 .....

Especialidad del validador (a): Maestro en Gestión Pública .....

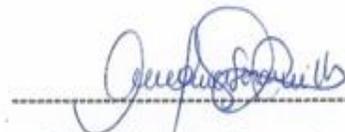
<sup>1</sup>Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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

30 de Mayo de 2023



Firma del experto informante

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario que mide la gestión de los servicios de salud". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Ana María Jara Camillo
Grado profesional:	Maestría (X)                      Doctor ( )
Área de formación académica:	Clinica ( )                      Social ( ) Educativa ( )                      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Salud (Enfermería Asistencial) Gestión Docencia Universitaria
Institución donde labora:	Hospital Regional Lambayeque
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

### 2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la prueba:	Cuestionario de gestión de los servicios de salud
Autor(a):	Montenegro Pejerrey, Erla Melina
Procedencia:	Sinche (2019)
Administración:	Aplicación directa Individual o Colectivo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Usuarios del hospital
Significación:	Evalúa el nivel de gestión de los servicios de la salud que se desarrollan en un centro de salud público, a través de siete dimensiones que son: liderazgo, planificación estratégica, orientación hacia el usuario, gestión del conocimiento, orientación hacia las personas, gestión de procesos y resultados.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

N°		Claridad <sup>1</sup>				Coherencia <sup>2</sup>				Relevancia <sup>3</sup>				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	<b>LIDERAZGO / ÍTEMS</b>													
01	Usted considera que el personal del servicio de emergencia crea un ambiente que promueve una adecuada calidad de atención				✓				✓				✓	
02	Observo que el personal que labora en el servicio de emergencia tienen objetivos claros a alcanzar				✓				✓				✓	
03	Todas las acciones que se realizan en el servicio están planificadas				✓				✓				✓	
04	El hospital comunica a donde quieren llegar en cuanto a calidad				✓				✓				✓	
	<b>N° PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA / ítems</b>													
05	Observo que los procesos en el servicio de emergencia están planificados y funcionan ordenadamente				✓				✓				✓	
06	El que las personas que están a mi nivel dentro del centro de salud tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés.				✓				✓				✓	
07	El que se maneje mucho papeleo dentro del centro de salud me causa estrés.				✓				✓				✓	
08	El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés				✓				✓				✓	
	<b>N° ORIENTACIÓN HACIA EL USUARIO / ítems</b>													
09	El servicio de emergencia trabaja de acuerdo a los requerimientos, necesidades y expectativas del paciente				✓				✓				✓	
10	El servicio de emergencia cuenta con un canal para comunicar sugerencias pedidos o quejas.				✓				✓				✓	
11	El servicio de emergencia se preocupa en mantener mi lealtad y superar mis expectativas				✓				✓				✓	
12	El servicio de emergencia me preocupan periódicamente como me están atendiendo			✓	✓				✓				✓	
	<b>N° GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO / ítems</b>													
13	El servicio de emergencia monitorea sus operaciones diarias y su desempeño				✓				✓				✓	
14	El servicio de emergencia, cuando algo no funciona bien, lo arreglan inmediatamente				✓				✓				✓	
15	El servicio de emergencia siempre tiene la información que se necesita.				✓				✓				✓	
16	El servicio de emergencia todos saben quiénes son los mejores profesionales				✓				✓				✓	
	<b>N° ORIENTACIÓN HACIA LAS PERSONAS / ítems</b>													
17	En el servicio de emergencia se promueve la cooperación, iniciativa y clima organizacional				✓				✓				✓	
18	El servicio de emergencia tiene identificado las características y habilidades necesarias del personal para una mejor atención.				✓				✓				✓	
19	El servicio de emergencia capacita a su personal				✓				✓				✓	
20	El servicio de emergencia realiza capacitaciones para contribuir al alto desempeño de la institución.				✓				✓				✓	

Nº	GESTIÓN DE PROCESOS / ítems													
21	En el hospital tiene cada vez mejores servicios			✓					✓					✓
22	El servicio de emergencia mejora los procesos según las necesidades del paciente			✓					✓					✓
23	El servicio de emergencia tienen instalaciones y equipos que facilitan el servicio que busca el paciente			✓					✓					✓
24	El servicio de emergencia tiene recursos financieros adecuados para apoyar sus operaciones			✓					✓					✓
Nº	RESULTADOS / ítems													
25	El servicio de emergencia cuenta con resultados eficaces con respecto a los servicios que ofrece			✓					✓					✓
26	El hospital en estudio tiene buenos resultados en comparación de otras instituciones que proveen servicios similares			✓					✓					✓
27	Los resultados en el servicio de emergencia están orientados hacia los pacientes			✓					✓					✓
28	Los resultados que obtiene en el servicio de emergencia aseguran lealtad, retención y las referencias positivas de parte de los pacientes.			✓					✓					✓

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

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Soza Carrillo Ana Maria DNI: 44446121

Especialidad del validador (a): Maestra en Gestión Pública

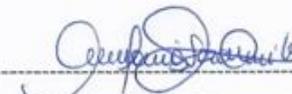
<sup>1</sup>Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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

30 de Mayo de 2023



Firma del experto informante

## Validación 2

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario que mide la satisfacción del paciente". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Yasenia Rubi Romero Castillo	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clinica ( ) Educativa ( )	Social ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Área Crítica y Emergencia	
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Maestría en Gestión de Servicios de Salud	

#### 2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la prueba:	Cuestionario sobre satisfacción del paciente
Autor(a):	Montenegro Pejerrey, Erla Melina
Procedencia:	Sinche (2019)
Administración:	Aplicación directa Individual o Colectivo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Usuarios del hospital
Significación:	Evalúa el nivel de satisfacción del usuario luego de exponerse a una experiencia de atención en un hospital de salud público, compuesto por 28 ítems, a través de tres dimensiones que son: dimensión humana, técnico científico y entorno.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

Nº		Claridad <sup>1</sup>				Coherencia <sup>2</sup>				Relevancia <sup>3</sup>				Observaciones/ Recomendaciones 5
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	<b>DIMENSIÓN HUMANA / ÍTEMS</b>													
01	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio			/				/				/		
02	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención			/				/				/		
03	El personal de salud mantiene confidencialidad del diagnóstico			/				/				/		
04	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso.			/				/				/		
05	El personal le brindó un trato cordial y amable			/				/				/		
06	El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes			/				/				/		
07	El personal muestra interés cuando Ud, le consulta sobre su problema de salud			/				/				/		
08	El médico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera			/				/				/		
09	Recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera que su paciente sea atendido			/				/				/		
	<b>DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA / Ítems</b>													
10	El médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo con su dolencia o área afectada			/				/				/		
11	El personal de salud que atiende a su paciente, lo orienta sobre el examen que se le va a realizar.			/				/				/		
12	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar.			/				/				/		
13	Durante la atención médica le solucionan su problema de salud de su paciente.			/				/				/		
14	Su paciente es trasladado inmediatamente a un hospital más especializado si el médico lo considera conveniente			/				/				/		
15	En farmacia hay todos los medicamentos recetados por el médico.			/				/				/		
16	El tiempo de espera en triaje para ser atendido es aproximadamente 20 minutos			/				/				/		
	<b>DIMENSIÓN DEL ENTORNO / Ítems</b>													
17	El servicio de emergencia está limpio y ordenado			/				/				/		
18	La sala de espera, para la atención de su paciente está limpia.			/				/				/		
19	Los baños están limpios permanentemente			/				/				/		
20	El servicio de emergencia está bien iluminado			/				/				/		
21	El área de medicina del servicio de emergencia tiene buena ventilación			/				/				/		

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

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Yesenia Rubi Panero Castillo    DNI: 40903478

Especialidad del validador (a): Emergencias y Desastres

30 de Mayo de 2023

<sup>1</sup>Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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



Firma del experto informante

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario que mide la gestión de los servicios de salud". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Yecenia Rubi Romero Castillo	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clinica ( ) Educativa ( )	Social ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Área Crítica - Emergencia	
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	N/A en Gestión de Servicios de Salud.	

### 2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la prueba:	Cuestionario de gestión de los servicios de salud
Autor(a):	Montenegro Pejerrey, Erika Melina
Procedencia:	Sinche (2019)
Administración:	Aplicación directa Individual o Colectivo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Usuarios del hospital
Significación:	Evalúa el nivel de gestión de los servicios de la salud que se desarrollan en un centro de salud público, a través de siete dimensiones que son: liderazgo, planificación estratégica, orientación hacia el usuario, gestión del conocimiento, orientación hacia las personas, gestión de procesos y resultados.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

N°		Claridad <sup>1</sup>				Coherencia <sup>2</sup>				Relevancia <sup>3</sup>				Observaciones/ Recomendaciones <sup>3</sup>
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	<b>LIDERAZGO / ÍTEMS</b>													
01	Usted considera que el personal del servicio de emergencia crea un ambiente que promueve una adecuada calidad de atención				/				/				/	
02	Observo que el personal que labora en el servicio de emergencia tienen objetivos claros a alcanzar				/				/				/	
03	Todas las acciones que se realizan en el servicio están planificadas				/				/				/	
04	El hospital comunica a donde quieren llegar en cuanto a calidad				/				/				/	
	<b>N° PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA / Ítems</b>													
05	Observo que los procesos en el servicio de emergencia están planificados y funcionan ordenadamente				/				/				/	
06	El que las personas que están a mi nivel dentro del centro de salud tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés.				/				/				/	
07	El que se maneje mucho papeleo dentro del centro de salud me causa estrés.				/				/				/	
08	El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés				/				/				/	
	<b>N° ORIENTACIÓN HACIA EL USUARIO / Ítems</b>													
09	El servicio de emergencia trabaja de acuerdo a los requerimientos, necesidades y expectativas del paciente				/				/				/	
10	El servicio de emergencia cuenta con un canal para comunicar sugerencias pedidos o quejas.				/				/				/	
11	El servicio de emergencia se preocupa en mantener mi lealtad y superar mis expectativas				/				/				/	
12	El servicio de emergencia me preocupan periódicamente como me están atendiendo				/				/				/	
	<b>N° GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO / Ítems</b>													
13	El servicio de emergencia monitorea sus operaciones diarias y su desempeño				/				/				/	
14	El servicio de emergencia cuando algo no funciona bien, lo arreglan inmediatamente				/				/				/	
15	El servicio de emergencia siempre tiene la información que se necesita.				/				/				/	
16	El servicio de emergencia todos saben quiénes son los mejores profesionales				/				/				/	
	<b>N° ORIENTACIÓN HACIA LAS PERSONAS / Ítems</b>													
17	En el servicio de emergencia se promueve la cooperación, iniciativa y clima organizacional				/				/				/	
18	El servicio de emergencia tiene identificado las características y habilidades necesarias del personal para una mejor atención.				/				/				/	
19	El servicio de emergencia capacita a su personal				/				/				/	
20	El servicio de emergencia realiza capacitaciones para contribuir al alto desempeño de la institución.				/				/				/	

Nº	GESTIÓN DE PROCESOS / ítems												
21	En el hospital tiene cada vez mejores servicios			/				/				/	
22	El servicio de emergencia mejora los procesos según las necesidades del paciente			/				/				/	
23	El servicio de emergencia tienen instalaciones y equipos que facilitan el servicio que busca el paciente			/				/				/	
24	El servicio de emergencia tiene recursos financieros adecuados para apoyar sus operaciones			/				/				/	
Nº	RESULTADOS / ítems												
25	El servicio de emergencia cuenta con resultados eficaces con respecto a los servicios que ofrece			/				/				/	
26	El hospital en estudio tiene buenos resultados en comparación de otras instituciones que proveen servicios similares			/				/				/	
27	Los resultados en el servicio de emergencia están orientados hacia los pacientes			/				/				/	
28	Los resultados que obtiene en el servicio de emergencia aseguran lealtad, retención y las referencias positivas de parte de los pacientes.			/				/				/	

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

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Yesenia Rubi Romero Castilla DNI: 40903478

Especialidad del validador (a): Emergencias y Desastres

<sup>1</sup>Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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

30 de Mayo de 2023



Firma del experto informante

## Validación 3

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario que mide la satisfacción del paciente". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	<i>Sandra Quica Santo</i>	
Grado profesional:	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clinica ( ) Educativa ( )	Social ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	<i>Área Gerencia - Emergencia</i>	
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	<i>Participó en la validación de los pocos de salud</i>	

#### 2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la prueba:	Cuestionario sobre satisfacción del paciente
Autor(a):	Montenegro Pejerrey, Eria Melina
Procedencia:	Sinche (2019)
Administración:	Aplicación directa Individual o Colectivo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Usuarios del hospital
Significación:	Evalúa el nivel de satisfacción del usuario luego de exponerse a una experiencia de atención en un hospital de salud público, compuesto por 28 ítems, a través de tres dimensiones que son: dimensión humana, técnico científico y entorno.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

Nº		Claridad <sup>1</sup>				Coherencia <sup>2</sup>				Relevancia <sup>3</sup>				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	<b>DIMENSIÓN HUMANA / ÍTEMS</b>													
01	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio				/			/				/		
02	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención				/			/				/		
03	El personal de salud mantiene confidencialidad del diagnóstico				/			/				/		
04	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso.			/				/				/		
05	El personal le brindó un trato cordial y amable				/			/				/		
06	El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes				/			/				/		
07	El personal muestra interés cuando Ud, le consulta sobre su problema de salud				/			/				/		
08	El médico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera				/			/				/		
09	Recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera que su paciente sea atendido				/			/				/		
	<b>DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA / Ítems</b>													
10	El médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo con su dolencia o área afectada				/			/				/		
11	El personal de salud que atiende a su paciente, lo orienta sobre el examen que se le va a realizar.				/			/				/		
12	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar.				/			/				/		
13	Durante la atención médica le solucionan su problema de salud de su paciente.				/			/				/		
14	Su paciente es trasladado inmediatamente a un hospital más especializado si el médico lo considera conveniente				/			/				/		
15	En farmacia hay todos los medicamentos recetados por el médico.				/			/				/		
16	El tiempo de espera en triaje para ser atendido es aproximadamente 20 minutos				/			/				/		
	<b>DIMENSIÓN DEL ENTORNO / Ítems</b>													
17	El servicio de emergencia está limpio y ordenado				/			/				/		
18	La sala de espera, para la atención de su paciente está limpia.				/			/				/		
19	Los baños están limpios permanentemente				/			/				/		
20	El servicio de emergencia está bien iluminado				/			/				/		
21	El área de medicina del servicio de emergencia tiene buena ventilación				/			/				/		

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

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador: Arica Santos Sandra ..... DNI: 46670260

Especialidad del validador (a): Emergencias y desastres .....

<sup>1</sup>Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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

30 de Mayo de 2023



Firma del experto informante

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario que mide la gestión de los servicios de salud". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	<i>Sandra Louca Santos</i>	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clinica ( ) Educativa ( )	Social ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	<i>Atención Primaria y emergencias</i>	
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	<i>Trabaja en Comisión de los Jueces de grado.</i>	

#### 2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la prueba:	Cuestionario de gestión de los servicios de salud
Autor(a):	Montenegro Pejerrey, Erika Melina
Procedencia:	Sinche (2019)
Administración:	Aplicación directa individual o Colectivo
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Usuarios del hospital
Significación:	Evalúa el nivel de gestión de los servicios de la salud que se desarrollan en un centro de salud público, a través de siete dimensiones que son: liderazgo, planificación estratégica, orientación hacia el usuario, gestión del conocimiento, orientación hacia las personas, gestión de procesos y resultados.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**

N°		Claridad <sup>1</sup>				Coherencia <sup>2</sup>				Relevancia <sup>3</sup>				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	<b>LIDERAZGO / ÍTEMS</b>													
01	Usted considera que el personal del servicio de emergencia crea un ambiente que promueve una adecuada calidad de atención				/				/				/	
02	Observo que el personal que labora en el servicio de emergencia tienen objetivos claros a alcanzar				/				/				/	
03	Todas las acciones que se realizan en el servicio están planificado				/				/				/	
04	El hospital comunica a donde quieren llegar en cuanto a calidad				/				/				/	
	<b>N° PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA / ítems</b>													
05	Observo que los procesos en el servicio de emergencia están planificados y funcionan ordenadamente				/				/				/	
06	El que las personas que están a mi nivel dentro del centro de salud tengamos poco control sobre el trabajo me causa estrés.				/				/				/	
07	El que se maneje mucho papeleo dentro del centro de salud me causa estrés.				/				/				/	
08	El que no respeten a mis supervisores, a mí y a los que están debajo de mí, me causa estrés				/				/				/	
	<b>N° ORIENTACIÓN HACIA EL USUARIO / ítems</b>													
09	El servicio de emergencia trabaja de acuerdo a los requerimientos, necesidades y expectativas del paciente				/				/				/	
10	El servicio de emergencia cuenta con un canal para comunicar sugerencias pedidos o quejas.				/				/				/	
11	El servicio de emergencia se preocupa en mantener mi lealtad y superar mis expectativas				/				/				/	
12	El servicio de emergencia me preocupan periódicamente como me están atendiendo				/				/				/	
	<b>N° GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO / ítems</b>													
13	El servicio de emergencia monitorea sus operaciones diarias y su desempeño				/				/				/	
14	El servicio de emergencia, cuando algo no funciona bien, lo arreglan inmediatamente				/				/				/	
15	El servicio de emergencia siempre tiene la información que se necesita.				/				/				/	
16	El servicio de emergencia todos saben quiénes son los mejores profesionales				/				/				/	
	<b>N° ORIENTACIÓN HACIA LAS PERSONAS / ítems</b>													
17	En el servicio de emergencia se promueve la cooperación, iniciativa y clima organizacional				/				/				/	
18	El servicio de emergencia tiene identificado las características y habilidades necesarias del personal para una mejor atención.				/				/				/	
19	El servicio de emergencia capacita a su personal				/				/				/	
20	El servicio de emergencia realiza capacitaciones para contribuir al alto desempeño de la institución.				/				/				/	

N°	GESTIÓN DE PROCESOS / Items												
21	En el hospital tiene cada vez mejores servicios			✓				✓					✓
22	El servicio de emergencia mejora los procesos según las necesidades del paciente			✓				✓					✓
23	El servicio de emergencia tienen instalaciones y equipos que facilitan el servicio que busca el paciente			✓				✓					✓
24	El servicio de emergencia tiene recursos financieros adecuados para apoyar sus operaciones			✓				✓					✓
N°	RESULTADOS / Items												
25	El servicio de emergencia cuenta con resultados eficaces con respecto a los servicios que ofrece			✓				✓					✓
26	El hospital en estudio tiene buenos resultados en comparación de otras instituciones que proveen servicios similares			✓				✓					✓
27	Los resultados en el servicio de emergencia están orientados hacia los pacientes			✓				✓					✓
28	Los resultados que obtiene en el servicio de emergencia aseguran lealtad, retención y las referencias positivas de parte de los pacientes.			✓				✓					✓

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

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador: Arice Santos Sandra ..... DNI: 46670260

Especialidad del validador (a): Emergencias y Desastres .....

<sup>1</sup>Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

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

30 de Mayo de 2023



Firma del experto informante

## Anexo 4. Confiabilidad

### CUESTIONARIO GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

#### Análisis del Alfa de Cronbach

En la tabla siguiente, Se muestran los resultados del Coeficiente Alpha de Cronbach.

**Tabla 1**

*Estadísticas de confiabilidad de Gestión en los servicios de salud*

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0,802	28

Se muestra, el cuestionario de la gestión de los servicios de salud se ha obtenido un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0,802 si se tipifican los resultados, valores que denotan un nivel de confiabilidad buena.

#### Baremos gestión del servicio

	Inadecuado	Regular	Adecuado
Gestión en los servicios de salud	28 - 65	66 - 103	104 - 140
Liderazgo	4 - 9	10 - 15	16 - 20
Planificación estratégica	4 - 9	10 - 15	16 - 20
Orientación hacia el usuario	4 - 9	10 - 15	16 - 20
Gestión del conocimiento	4 - 9	10 - 15	16 - 20
Orientación hacia las personas	4 - 9	10 - 15	16 - 20
Gestión de procesos	4 - 9	10 - 15	16 - 20
Resultados	4 - 9	10 - 15	16 - 20

**Tabla 2**

*Estadísticas resumen de los Ítems en relación al cuestionario Gestión en los servicios de salud*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
GE_SER1	85,0000	106,000	,513	,785
GE_SER2	84,3000	114,678	,185	,802
GE_SER3	84,5000	104,722	,649	,780
GE_SER4	84,4000	111,600	,345	,794
GE_SER5	84,7000	116,678	,076	,808
GE_SER6	84,4000	109,378	,455	,790
GE_SER7	84,1000	114,322	,266	,798
GE_SER8	84,3000	111,344	,473	,790
GE_SER9	84,1000	117,656	,059	,807
GE_SER10	83,9000	112,322	,220	,802
GE_SER11	84,7000	113,789	,265	,798
GE_SER12	84,9000	113,878	,366	,795
GE_SER13	84,5000	111,389	,380	,793
GE_SER14	84,9000	116,100	,134	,803
GE_SER15	84,9000	109,433	,468	,789
GE_SER16	84,5000	113,167	,288	,797
GE_SER17	83,9000	110,544	,360	,794
GE_SER18	84,3000	116,456	,128	,803
GE_SER19	84,1000	116,544	,142	,802
GE_SER20	84,2000	116,844	,102	,805
GE_SER21	84,8000	105,067	,565	,783
GE_SER22	84,2000	117,067	,091	,805
GE_SER23	84,3000	114,233	,178	,803
GE_SER24	84,2000	114,622	,257	,798
GE_SER25	84,2000	111,511	,370	,793
GE_SER26	84,1000	106,322	,557	,784
GE_SER27	84,0000	108,889	,493	,788
GE_SER28	84,1000	108,322	,615	,784

En el cuestionario de gestión de los servicios en salud no se encontró ningún ítem con correlación indirecta.

## CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

### Análisis del Alfa de Cronbach

En la tabla siguiente, se presentan los resultados del Coeficiente Alpha de Cronbach.

**Tabla 3**

*Estadísticas de confiabilidad de satisfacción del paciente*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,833	22

Se muestra, el cuestionario de la satisfacción del paciente se ha obtenido un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0,833 si se tipifican los resultados, valores que denotan un nivel de confiabilidad buena.

### Baremos satisfacción del paciente

	Insatisfecho	Medio satisfecho	Satisfecho
Satisfacción del paciente	22 - 51	52 - 81	82 - 110
Dimensión humana	9 - 21	22 - 33	34 - 45
Dimensión técnico científica	7 - 16	17 - 26	27 - 35
Dimensión del entorno	6 - 14	15 - 22	23 - 30

**Tabla 4**

*Estadísticas resumen de los Ítems en relación al cuestionario satisfacción del paciente*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
SAT_PAC1	64,50	66,944	,172	,835
SAT_PAC2	64,50	66,944	,172	,835
SAT_PAC3	64,80	62,622	,462	,823
SAT_PAC4	64,80	66,622	,168	,836
SAT_PAC5	64,70	66,678	,144	,838
SAT_PAC6	65,60	60,489	,348	,834
SAT_PAC7	64,50	62,722	,516	,821
SAT_PAC8	64,90	58,544	,644	,812

SAT_PAC9	64,70	74,011	-,294	,863
SAT_PAC10	64,60	66,711	,297	,830
SAT_PAC11	64,10	64,100	,656	,820
SAT_PAC12	64,70	65,567	,350	,828
SAT_PAC13	64,40	63,378	,554	,820
SAT_PAC14	64,70	61,789	,571	,818
SAT_PAC15	64,50	62,278	,553	,819
SAT_PAC16	65,00	63,111	,459	,823
SAT_PAC17	64,90	64,767	,454	,824
SAT_PAC18	64,40	60,933	,797	,811
SAT_PAC19	64,40	62,489	,641	,817
SAT_PAC20	64,40	63,822	,511	,822
SAT_PAC21	64,30	64,900	,556	,823
SAT_PAC22	64,30	60,678	,792	,811

En el cuestionario de satisfacción del paciente se encontró que el ítem 9, presentó una correlación indirecta ( $R=-0,294$ ).

## Anexo 5. Tablas de resultados

**Tabla 3**

*Prueba de normalidad de datos*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístic o	gl	Sig.
<b>Gestión de servicios de Salud</b>	,204	200	,000
Liderazgo	,185	200	,000
Planificación estratégica	,214	200	,000
Orientación hacia el usuario	,194	200	,000
Gestión del conocimiento	,237	200	,000
Orientación hacia las personas	,201	200	,000
Gestión de procesos	,213	200	,000
Resultados	,174	200	,000
<b>Satisfacción del paciente</b>	,094	200	,000

La tabla 3, muestra la prueba de normalidad con Kolmogorov-Smirnov por ser una muestra mayor a 50, la variable gestión de servicios de salud y satisfacción del paciente tienen un  $p=0,000 < 0,05$ . Por tanto, los datos tienen una distribución normal. Y se establece la prueba Rho de Spearman para la correlación.

Por lo tanto, estos resultados indican que para responder a los objetivos correlativos que se han diseñado en el estudio, se ha usado el Rho de Spearman.

## Anexo 6. Desarrollo de la propuesta

I. **Nombre de la propuesta:** Plan de mejora para la satisfacción al usuario en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo.

II. **Datos generales:**

**2.1 Nombre de la institución:**

Hospital público de Chiclayo, del tercer nivel de atención.

**2.2 Ubicación:**

Panamericana norte, Provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque

**2.3 N° de colaboradores:**

147 trabajadores del servicio de emergencia.

**2.4 Población meta:**

Personal de salud

**2.5 Responsables de la intervención:**

La investigadora del estudio

III. **Análisis del contexto**

- **Descripción de la realidad**

Actualmente, la baja calidad de atención que se brinda en el servicio de emergencia, constituye una debilidad para contrarrestar con éxito los problemas de atención, implicando a mejorar los procesos que respondan ante las necesidades y expectativas del usuario, teniendo en cuenta sus derechos a una atención de calidad en salud. Asimismo, se evidencia que existe una sobrecarga de atenciones en salud, deficiente personal especializado, deficiente personal administrativo para efectuar una acción inmediata para la atención del usuario. Además, no tener con claridad estrategias de gestión de servicios que faciliten el trabajo en conjunto de los diferentes profesionales de la salud. Incluso se observa que el profesional de salud no tiene esa calidad humana de poder orientar a los familiares sobre la situación de salud de su paciente, son demasiados directos al decir las cosas, a pesar que el ambiente de trabajo es complejo, los pacientes y familiares refieren: “La enfermera me está gritando”, “está impaciente”, “necesito una cita”, “no me explica

cuándo me van a operar ni qué medicamento me va a dar”, “no responde a mis preguntas”, “no me saluda” y otras expresiones.

- **Fundamentación**

La presente propuesta busca mejorar la satisfacción del usuario que acude al servicio de emergencia de un hospital de nivel III, en la ciudad de Chiclayo, es así que la finalidad de este plan es llegar a impulsar las líneas de acción del sistema de gestión de la calidad enmarcada a la política nacional y regional en salud pública, respondiendo así a la mejora de los servicios de salud y por ende satisfacer las necesidades de los usuarios.

En tal sentido, para mejorar la calidad de atención en salud es importante tener presente que la gestión de la calidad en salud requiere de liderazgo de los directivos, gestión basada en procesos, trabajo en equipo y personal competitivo.

**IV. Definición de objetivos**

- Objetivo general:

Mejorar la satisfacción laboral en los usuarios del servicio de emergencia en un hospital público de la ciudad de Chiclayo.

- Objetivos específicos:

Promover el conocimiento sobre los derechos y deberes de la atención al usuario al personal de salud y al paciente, para una mejor satisfacción.

Informar y comunicar a los usuarios los servicios y prestaciones de salud, en el servicio de emergencia, para una mejorar los estándares de la satisfacción.

Promover la accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud en el servicio de emergencia, para una mejorar los estándares de la satisfacción.

Promover la participación efectiva de los usuarios en los servicios de salud, para una mejorar los estándares de la satisfacción.

Promover la organización y funcionamiento del área de emergencia, para una mejorar los estándares de satisfacción.

## **V. Fundamentación teórica**

El sistema de salud se está impulsando gradualmente en el sistema de salud a través de la gestión y evaluación de actividades y medidas que promuevan la educación de los trabajadores de la salud y las organizaciones de salud; con el establecimiento de la atención a la salud y la evaluación de los métodos de atención como medio de intervención, incluyendo gradualmente la contribución del sistema de salud, especialmente con la mejora continua (Ministerio de Salud, 2010).

Con respecto a la importancia de la gestión en los servicios de salud, la Organización Mundial de la salud (2018) señala que las prácticas de gestión son importantes en todos los entornos de atención de la salud. El fortalecimiento de las capacidades de gestión dentro del sistema de salud se considera cada vez más como una estrategia crítica para mejorar el desempeño de la prestación de atención médica y construir sistemas de salud. Con el creciente reconocimiento del papel esencial de la gestión de la salud en los servicios de salud, los proveedores de atención médica están adoptando prácticas de gestión que fortalecen y complementan las actividades clínicas y que apuntan a mejorar los resultados de los servicios de salud.

En ese mismo contexto, una de las ventajas de la gestión eficaz de los hospitales, es que puede conducir al desarrollo de la cultura organizacional el empoderamiento y la mejora del desempeño del personal, la mejora de la calidad y la seguridad de los servicios y la promoción de la eficiencia y la eficacia de hospitales. La gestión eficaz de los procesos conducirá a una mejor gestión del hospital y sus recursos y personal (Zhang et al., 2016). Otra ventaja, es que satisface las necesidades racionales de los pacientes y poner a disposición de la comunidad servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación seguros y de calidad a un costo asequible

## VI. Estructuración de las estrategias

**Objetivo 1.** Promover el conocimiento sobre los derechos y deberes de la atención al usuario al personal de salud y al paciente, para una mejor satisfacción.

<b>N°</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsables</b>
<b>01</b>	Difusión de los derechos y deberes de los usuarios en los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Verificación de la normatividad de los derechos y deberes en los servicios de salud.</li><li>- Elaboración de la lista de derechos y deberes de los usuarios.</li><li>- Realización de seminarios para comunicación de dichos derechos al personal de salud que labora en el servicio de emergencia.</li></ul>	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos
<b>02</b>	Capacitación a los profesionales en materia de derechos y deberes de los usuarios	<ul style="list-style-type: none"><li>- Elaboración de planes anuales de capacitación en derechos y deberes.</li><li>- Convenios con las universidades e instituciones académicas para el desarrollo de capacitaciones al personal.</li></ul>	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos

**Objetivo 2.** Informar y comunicar a los usuarios los servicios y prestaciones de salud, en el servicio de emergencia, para una mejorar los estándares de la satisfacción.

N°	Estrategias	Actividades	Responsables
01	Identificar, definir y difundir los procedimientos y circuitos de la información.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Designación de los lugares de información a los usuarios.</li> <li>- Diseño de procedimientos que se deben seguir para proveer de información a los usuarios</li> <li>- Designación del profesional clave en atención al usuario</li> </ul>	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos
02	Fortalecer los instrumentos de comunicación para dar a conocer los servicios de salud que se ofertan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseño de procedimientos y protocolos para la difusión de la información.</li> <li>- Diseño de instrumentos para que los informantes sean identificados por los usuarios.</li> <li>- Sensibilización al personal de salud sobre la participación activa, en la elaboración e implementación de los procedimientos informativos y de comunicación de la institución.</li> </ul>	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos

03	Realizar estudios de opinión sobre la calidad de atención que se le brinda al usuario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementación de los procesos para realizar las encuestas de satisfacción y expectativas del usuario.</li> <li>- Diseño de los objetivos de la encuesta y el desarrollo del plan de gestión.</li> <li>- Registro y análisis de los datos del estudio.</li> <li>- Elaboración de un informe semestral o anual con las conclusiones y recomendaciones de mejora continua en la calidad de atención.</li> </ul>	<p>Director del hospital</p> <p>Jefe administrativo del servicio de emergencia</p> <p>Jefe de recursos humanos</p>
	Fortalecimiento de la Plataforma de Atención al Usuario (PAUs) para mejorar la gestión de quejas y reclamaciones del usuario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseño e implementación en un sistema informático de quejas y reclamaciones, teniendo como fin, que los decisores conozcan la información en tiempo real.</li> <li>- Estructura de informes diarios de quejas y reclamaciones, con la finalidad de darles solución y mejorar la atención al usuario</li> </ul>	<p>Director del hospital</p> <p>Jefe administrativo del servicio de emergencia</p> <p>Jefe de recursos humanos</p>
	Fortalecimiento del sistema de citas médicas, orientado a reducir el tiempo de espera del usuario.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación de las necesidades del usuario para priorizar quien requiere una atención inmediata.</li> <li>- Implementación de un sistema de información que de citas programadas para los diferentes servicios de salud.</li> </ul>	<p>Director del hospital</p> <p>Jefe administrativo del servicio de emergencia</p> <p>Jefe de recursos humanos</p>

**Objetivo 3.** Promover la accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud en el servicio de emergencia, para una mejorar los estándares de la satisfacción.

<b>N°</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsables</b>
<b>01</b>	Elaboración de procesos que permitan mejorar el acceso a los servicios del sistema de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación de las dificultades de los usuarios para obtener una cita médica y la accesibilidad a los servicios de salud.</li> <li>- Implementación un módulo de recordatorio de citas, a través de llamadas telefónicas, en atención especializada o prioritaria.</li> </ul>	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos
<b>02</b>	Diseñar planes de capacitación al personal en salud pública y atención primaria de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación de las necesidades de capacitación del personal en salud pública y atención primaria de salud.</li> <li>- Elaboración de las herramientas que ayuden a la utilización de los trámites no presenciales</li> </ul>	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos
<b>03</b>	Elaboración, implementación, evaluación y seguimiento de los planes de gestión, orientado a mejorar la accesibilidad a los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocimiento de los principales elementos de la accesibilidad a los servicios de salud.</li> <li>- Desarrollo de planes de gestión de mejora continua en la atención, a partir</li> </ul>	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia

		de la información recogida sobre la accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud.	Jefe de recursos humanos
--	--	---	--------------------------

**Objetivo 4.** Promover la participación efectiva de los usuarios en los servicios de salud, para una mejorar los estándares de la satisfacción.

<b>N°</b>	<b>Estrategias</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsables</b>
<b>01</b>	Analizar el funcionamiento del área de emergencia del hospital público en mención	- Elaboración de un flujograma de atención entre el área de admisión y los diferentes servicios para promover acciones conjuntas de mejora continua.	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos
<b>02</b>	Brindar información a los usuarios sobre la utilización eficiente de los recursos.	- Difusión de la cartera de servicios de salud y la importancia de su utilización. - Verificación de la información desde la PAUs sobre los derechos y deberes del usuario, accesibilidad a los servicios y trámites de citas - Identificación de la información desde el área de caja sobre la referencia y localización de otros servicios.	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos

**Objetivo 4.** Promover la organización y funcionamiento del área de emergencia, para una mejorar los estándares de la satisfacción.

N°	Estrategias	Actividades	Responsables
01	Definir un modelo de atención integral al usuario que satisfaga sus necesidades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conformación de un grupo de trabajo para establecer el modelo de atención al usuario.</li> <li>- Análisis de la realidad problemática de la atención al usuario en el área de admisión y su relación con los otros servicios de salud.</li> <li>- Elaboración de una propuesta de mejora continua.</li> <li>-Elaboración de los procedimientos necesarios para la implementación de la propuesta de mejora continua en la atención al usuario en el área de admisión y los servicios de salud.</li> </ul>	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos
02	Mejorar la estructura organizacional para la atención al usuario en los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis de la infraestructura del área de emergencia para realizar una adecuada distribución de los recursos humanos.</li> <li>- Definición de la estructura y la competencia de los recursos humanos del área de emergencia como dependencia funcional con relación a la atención al usuario.</li> <li>- Implementación de recursos humanos y otros según la necesidad de los servicios de salud.</li> </ul>	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos

		- Identificación de los espacios necesarios, que estén accesibles a los usuarios y que garanticen confort y confidencialidad.	
	Establecer mecanismos de coordinación, comunicación e información entre el profesional y el usuario	- Definición de procesos de coordinación en el modelo de atención integral al usuario. - Definición de los mecanismos de coordinación, comunicación y participación de los servicios de salud entre el directorio, jefe de servicio y el área de emergencia.	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos
	Mejorar la calidad de atención en los servicios de salud.	- Evaluación del modelo de atención integral al usuario. - Análisis de las quejas, reclamos y evaluar las encuestas de satisfacción y expectativas del usuario	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos

**VII. Cronograma de las estrategias**

ESTRATEGIA	ACCIÓN	RESPONSABLE	2024												
			E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Difusión de los derechos y deberes de los usuarios en los servicios de salud.	Verificación de la normatividad de los derechos y deberes en los servicios de salud.	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos	x	x	x				x	x	x		x	x	x
	Elaboración de la lista de derechos y deberes de los usuarios.	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos			x	x	x								
	Realización de seminarios para comunicación de dichos derechos al personal de salud que labora en el servicio de emergencia.	Director del hospital Jefe administrativo del servicio de emergencia Jefe de recursos humanos	x	x								x	x		
Capacitación a los profesionales en materia de derechos y deberes de los usuarios	Elaboración de planes anuales de capacitación en derechos y deberes.	Jefe administrativo del servicio de emergencia	x	x	x										
	Convenios con las universidades	Director del hospital		x					x						x









	usuarios a los servicios de salud.																		
Analizar el funcionamiento del área de emergencia del hospital público en mención	Elaboración de un flujograma de atención entre el área de admisión y los diferentes servicios para promover acciones conjuntas de mejora continua.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia			x	x	x												
Brindar información a los usuarios sobre la utilización eficiente de los recursos.	Difusión de la cartera de servicios de salud y la importancia de su utilización.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia					x	x	x	x	x	x	x						
	Verificación de la información desde la PAUs sobre los derechos y deberes del usuario, accesibilidad a los servicios y trámites de citas.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia											x	x	x				
	Identificación de la información desde el área de caja sobre la referencia y localización de otros servicios.	Jefe de recursos humanos Director del hospital Jefe del servicio de emergencia											x	x	x	x			
Definir un modelo de atención integral al usuario que satisfaga sus necesidades.	Conformación de un grupo de trabajo para establecer el modelo de atención al usuario.	Jefe de recursos humanos Director del hospital			x		x		x			x							







## **VIII. EVALUACIÓN**

De inicio: Se refiere a la situación en que se sitúa el nivel de satisfacción del usuario paciente, que en este caso se encuentra en un nivel regular.

De proceso: Consiste en el monitoreo y el control de cada una de las actividades, para que lleven y desarrollen tal y como están planificadas en el cronograma.

De impacto: Contempla la evaluación de la satisfacción como un post test, para evaluar nuevamente la variable, y si la propuesta ha generado un impacto en los usuarios pacientes.

## Anexo 7. Validaciones de la propuesta

### Validación 1



#### FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN (Debe ser llenado por el investigador)			
Título de la investigación	Plan de mejora para la satisfacción al usuario en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo.		
Autor(a)	Montenegro Pejerrey, Erla Melina	Programa	Maestría en gestión de los servicios de salud
Línea de investigación	Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud		
Variable a ser evaluada	Plan de mejora		
Denominación de la propuesta	Plan de mejora para la satisfacción		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO (Debe ser llenado por el experto)			
Nombre del profesional experto	ANA MARIA SOSA CARRILLO		
Profesión	ENFERMERA	Grado académico	MAGISTER
Institución en la que labora	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE		
Tiempo de experiencia laboral	15 AÑOS		

**INSTRUCCIONES:** Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio

Criterios	Descripción	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 – 80				Excelente 81 – 100				REC OME NDA CION ES.
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
Generalidades de la Propuesta	Denominación de la propuesta															x						
	Secciones que comprende															x						
	Jerarquización de cada sección															x						
	Interrelación o articulación entre componentes															x						
.Estructuración de la propuesta	Presenta de manera notable el tema eje														x							
	Incluye los componentes necesarios de un plan o programa															x						
	Existe coherencia entre todos los elementos incluidos en la propuesta (Etapas, tema eje, estrategias,																	x				





Nombre y Apellidos

ANA MARIA SOSA CARRILLO

DNI

44446121

Teléfono

954055925



Firma del experto informante



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **SOZA CARRILLO**  
Nombres **ANA MARIA**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Número de Documento de Identidad **44446121**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**  
Rector **TANTALEÁN RODRÍGUEZ JEANNETTE CECILIA**  
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**  
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**  
Fecha de Expedición **13/12/21**  
Resolución/Acta **0745-2021-UCV**  
Diploma **052-137509**  
Fecha Matrícula **03/02/2018**  
Fecha Egreso **19/01/2020**

Fecha de emisión de la constancia:  
**29 de Julio de 2023**



CÓDIGO VIRTUAL 0001386066

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
EJECUTIVO  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria  
Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.  
Fecha: 29/07/2023 22:43:52-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

## Validación 2



### FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

<b>DATOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> (Debe ser llenado por el investigador)			
<b>Título de la investigación</b>	Plan de mejora para la satisfacción al usuario en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo.		
<b>Autor(a)</b>	Montenegro Pejerrey, Erla Melina	<b>Programa</b>	Maestría en gestión de los servicios de salud
<b>Línea de investigación</b>	Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud		
<b>Variable a ser evaluada</b>	Plan de mejora		
<b>Denominación de la propuesta</b>	Plan de mejora para la satisfacción		

<b>DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO</b> (Debe ser llenado por el experto)			
<b>Nombre del profesional experto</b>	YESENIA RUBI ROMERO CASTILLO		
<b>Profesión</b>	<b>ENFERMERA</b>	<b>Grado académico</b>	<b>MAGISTER</b>
<b>Institución en la que labora</b>	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE		
<b>Tiempo de experiencia laboral</b>	15 AÑOS		

**INSTRUCCIONES:** Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio

Criterios	Descripción	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 – 80				Excelente 81 – 100				RECOMENDACIONES.
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
Generalidades de la Propuesta	Denominación de la propuesta															x						
	Secciones que comprende															x						
	Jerarquización de cada sección															x						
	Interrelación o articulación entre componentes															x						
.Estructuración de la propuesta	Presenta de manera notable el tema eje															x						
	Incluye los componentes necesarios de un plan o programa																x					





	Actualidad: La propuesta está alineada a paradigmas actuales																						x									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Firma del experto informante

Nombre y Apellidos

YESENIA RUBI ROMERO CASTILLO

DNI

40903478

Teléfono

926737496

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **ROMERO CASTILLO**  
Nombres **YESENIA RUBI**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **40903478**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**  
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**  
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**  
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**  
Fecha de Expedición **14/10/19**  
Resolución/Acta **0319-2019-UCV**  
Diploma **052-070815**  
Fecha Matriculá **22/04/2017**  
Fecha Egreso **12/08/2018**

Fecha de emisión de la constancia:  
**22 de Julio de 2023**

**CÓDIGO VIRTUAL 0001379151**

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
**EJECUTIVO**  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria  
Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.  
Fecha: 22/07/2023 20:22:35-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

### Validación 3



#### FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

<b>DATOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> (Debe ser llenado por el investigador)			
<b>Título de la investigación</b>	Plan de mejora para la satisfacción al usuario en el servicio de emergencia en un hospital de Chiclayo.		
<b>Autor(a)</b>	Montenegro Pejerrey, Erla Melina	<b>Programa</b>	Maestría en gestión de los servicios de salud
<b>Línea de investigación</b>	Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud		
<b>Variable a ser evaluada</b>	Plan de mejora		
<b>Denominación de la propuesta</b>	Plan de mejora para la satisfacción		

<b>DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO</b> (Debe ser llenado por el experto)			
<b>Nombre del profesional experto</b>	SANDRA ARICA SANTOS		
<b>Profesión</b>	ENFERMERA	<b>Grado académico</b>	MAGISTER
<b>Institución en la que labora</b>	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE		
<b>Tiempo de experiencia laboral</b>	10 ANOS		

**INSTRUCCIONES:** Estimado Doctor(a), solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia de la PROPUESTA que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio











PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **ARICA SANTOS**  
Nombres **SANDRA LISBETH**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **46670260**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**  
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**  
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**  
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**  
Fecha de Expedición **07/12/17**  
Resolución/Acta **0366-2017-JCV**  
Diploma **052-021163**  
Fecha Matricula **23/04/2016**  
Fecha Egreso **16/09/2017**

Fecha de emisión de la constancia:  
23 de Julio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001379873

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
EJECUTIVO  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria  
Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.  
Fecha: 23/07/2023 21:43:47-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.