



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Percepción de la calidad del servicio del usuario del
servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de
Mayo Lima, Perú 2016.**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Br. Nunura Aguilar, Victoria Felicita Cecilia

ASESOR:

Dr. Jorge Gonzalo Laguna Velazco

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión en Servicios de Salud

PERÚ – 2017

Página del jurado

Presidente

Secretario

Vocal

Dedicatoria

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más.

A mis familiares que con tanto amor y comprensión han apoyado mi esfuerzo y la confianza que depositaron en mí, en ésta larga labor llena de satisfacciones.

Agradecimiento

Se agradece al Dr. César Acuña Peralta, Rector fundador de la Universidad Cesar Vallejo, por permitirnos continuar nuestros estudios.

A mi asesor Dr. Jorge Gonzalo Laguna Velazco, por sus acertadas orientaciones a fin de que logre un estudio confiable científicamente.

Finalmente a nuestras familias y amigos por sus consejos y orientaciones constantes, para lograr la ejecución de la investigación que presento.

Declaración Jurada

Yo Victoria Felicita Cecilia Nunura Aguilar, estudiante del Programa de Educación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con D.N.I N°10466797, con la tesis titulada: "Percepción de la calidad del servicio del usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda la cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo. Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios. De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, 28 febrero de 2017

Victoria Nunura Aguilar
DNI N°10466797

Presentación

Señores miembros del jurado calificador;

Presento la tesis titulada “Percepción de la calidad del servicio del usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016”, con el propósito de determinar la relación entre la percepción de la calidad del servicio del usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la universidad César Vallejo para optar el grado académico Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud

Esperando que mi información sirva de referencia para estudios posteriores que puedan encontrarse con mayor profundidad sobre el problema de esta investigación.

La presente investigación está estructurada en siete capítulos. En el primero se expone la introducción, en el capítulo dos se presenta el marco metodológico en el cual planteamos las hipótesis de investigación, diseño de la muestra, la metodología empleada, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y el método de análisis de datos. El tercer capítulo se analiza los resultados, en el cuarto capítulo la discusión, quinto capítulo conclusiones, sexto capítulo recomendaciones y sétimo capítulo referencias bibliográficas, finalizando con los anexos.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación

Índice	Página
Carátula	i
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	
1.1. Antecedentes	17
1.2. Fundamentación científica, técnica y humanista	20
1.2.1. Calidad de los servicios	20
1.3. Justificación	32
1.4. Problema	32
1.5. Objetivos	4
II. Marco metodológico	
2.1. Variables	37
2.2. Operacionalización de variables	38
2.3. Metodología.	39
2.4. Tipo de estudio	40
2.5. Diseño	40
2.6. Población, muestra y muestreo	42
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	42
2.8. Métodos de análisis de datos.	47
2.9. Aspectos éticos.	48
III. Resultados	

3.1. Análisis descriptivo de las variables	50
3.2. Estadísticos descriptivos de las variables	57
IV. Discusión	
V. Conclusiones	
VI. Recomendaciones	
VII. Referencias bibliográficas:	

Anexos.

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Encuesta Percepción de la calidad del servicio

Anexo 3: Base datos

Lista de tablas

	Página
Tabla 1. Matriz de operacionalización: variable calidad del servicio (X)	38
Tabla 2. Población y muestra de estudio	42
Tabla 3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
Tabla 4. Estadísticos de fiabilidad de la prueba piloto	43
Tabla 5. Niveles de confiabilidad	44
Tabla 6 Validación de la encuesta según el juicio de expertos	45
Tabla 7. Valores de los niveles de validez	45
Tabla 8. Ficha técnica 1: calidad del servicio	46
Tabla 9. Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la dimensión tangibilidad.	50
Tabla 11. Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la Dimensión fiabilidad	51
Tabla 12. Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la Dimensión capacidad de respuesta	52
Tabla 13. Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la Dimensión seguridad	53
Tabla 14 Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la Dimensión empatía	54
.Tabla 15. Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la Variable calidad del servicio	55
Tabla 16. Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según Calidad del servicio	57

Lista de figuras

	Página
Figura 1. Gráfica de barras de tangibilidad	50
Figura 2. Gráfica de barras de fiabilidad	51
Figura 3. . Gráfica de barras de capacidad de respuesta	52
Figura 4. Gráfica de barras de seguridad	53
Figura 5. Gráfica de barras de empatía	54
Figura 6. Gráfica de barras de percepción de la calidad del servicio	54

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario en el servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario en escala de Likert para la variable percepción de la calidad de los servicios. Este instrumento fue sometido a los análisis respectivos de confiabilidad y validez, que determinaron que el cuestionario es válido y confiable. La investigación realizada fue de enfoque cuantitativo, de tipo básica, con un diseño no experimental, descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 60 usuarios de ambos sexos que se atendieron en el servicio de hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016, el muestreo fue no probabilístico. La metodología empleada es el método de investigación científica de enfoque descriptivo. Los resultados de la investigación orientan sobre la “percepción de la calidad del servicio del usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016 (tabla 16), se concluye que existe un nivel muy bueno de la percepción de la calidad del servicio en los usuarios y lo constituye un 33.30% del total de la muestra

Palabras claves: calidad de los servicios, usuario y percepción

Abstract

The present work of investigation had as aim determine which is the perception of the quality of the service of the user in Hemoterapia's service of the Hospital National Dos de Mayo, Lima, and Peru 2016. The instrument that was in use was the questionnaire in Liker's scale for the variable perception of the quality of the services. This instrument was submitted to the respective analyses of reliability and validity, which determined that the questionnaire is valid and reliable. The realized investigation was of quantitative approach, of type basic, with a not experimental, descriptive design of transverse court. The sample was constituted by 60 users of both sexes who attended in the service of hemoterapia of the Hospital National Dos de Mayo, Lima, Peru 2016, the sampling was not probabilistic. The used methodology is the method of scientific investigation of descriptive approach. The results of the investigation orientate on the " perception of the quality of the service of the user of Hemoterapia's service of the Hospital National Dos de Mayo, Lima, Peru 2016 (table 16), one concludes that there exists a very good level of the perception of the quality of the service in the users and it constitutes 33.30 % of the total of the sample

Key Words: quality of the services, user and perception

I. Introducción

La presente investigación es realizada con el propósito de demostrar la relación entre Percepción de la calidad de los servicios y satisfacción del usuario del servicio de hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016, asimismo por la evolución que ha tenido la calidad en los servicios en los últimos años y cada vez nuestros establecimientos de salud Hospitales Minsa, Essalud y centros de salud de Lima metropolitana, está siendo más competitivo y reconocido, por ello debemos tomar en cuenta estas variables, que nos permiten insertarnos en una gestión de calidad.

Desde sus inicios, la calidad ha sido un tema controvertido, dado fundamentalmente por la imposibilidad de definirla de manera analítica. Ligada a la producción y concebida como “cero defectos” o “bien a la primera”, propició el surgimiento de departamentos de inspección y control en las fábricas, aunque el propio desarrollo industrial demostró que la calidad no puede ser tarea solamente de un área específica, sino de toda la organización.

El Hospital Nacional Dos De Mayo es una institución ligado al Instituto de Gestión de Servicios de Salud en el cual brinda atención de salud de alta complejidad, el compromiso Humano de los profesionales de la salud es de lograr la satisfacción total del paciente a través de protección ,recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, de acuerdo a la constitución Política del Perú Ley general de Salud N° 26842 atendiendo a los pacientes del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo que cuenta con 17 departamentos y 68 servicios.

El profesional del servicio de Hemoterapia presenta un perfil superior, demostrando una figura profesional de la salud. Este desarrollo se encuentra en los lineamientos establecidos por Normativa del Ministerio de salud a nivel Nacional, que reconoce la afinidad formativa de las capacidades profesionales de base (actitudes,

habilidades, destrezas) de contenidos formativos similares y experiencias (códigos, lenguajes, usuarios, tecnología, materiales, contenidos, etc.) Que sean productivos para el servicio por el producto o servicio que se crea o por el tipo de usuario del servicio de Hemoterapia del hospital y que estos dirigen. A su vez, el concepto de familia profesional constituye una herramienta metodológica que nos permite:

Ordenar y actualizar la oferta formativa, optimizando el uso de recursos humanos y materiales disponibles en los centros especializados.

Ordenar itinerarios formativos posibles que favorezcan procesos de iniciación al mundo del trabajo, de profesionalización, de especialización y de reconversión en la línea de la formación continua.

Desarrollar una nueva función de la institución formativa ligada a la orientación profesional de los educandos y a la posibilidad de asistencia del servicio de hemoterapia técnica a las empresas para el desarrollo de las carreras profesionales de sus trabajadores.

Generar perfiles profesionales polivalentes y polifuncionales, basados en competencias laborales, definidos éstos tanto en términos de empleo como de empleabilidad.

Facilitar la incorporación a la vida activa y la adaptabilidad requerida por mercados en permanente cambio, favoreciendo los procesos de formación a lo largo de toda la vida.

Se presentan pacientes por Emergencia con casos clínicos compatibles con Síndrome de Guillain Barre, estos son admitidos en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo. Dichos pacientes pasan a interconsulta a Hematología y con una evaluación exhaustiva, el médico Hematólogo del servicio de Hemoterapia del departamento de Banco de Sangre del Hospital Nacional Dos de Mayo.

En los servicios, sin embargo, calidad significa más que el mero cumplimiento de los estándares, pues esto se logra con facilidad si las partes involucradas están

comprometidas con la actividad que realizan. Calidad significa marcar una diferencia, calar en la percepción de cada cliente sobre la prestación recibida, garantizando altos niveles de satisfacción y retorno.

El hecho de ser la calidad difícil de definir y dado el carácter intangible de los servicios, provoca que el proceso de su medición resulte sumamente complejo. La dinámica del mundo actual requiere de nuevos paradigmas que sitúen al cliente, razón de ser de cualquier empresa de servicios, en el centro de sus esfuerzos. Conocer qué piensan los consumidores acerca de la prestación resulta de vital importancia para satisfacerlos, alcanzar altos niveles de ingresos y mantenerse en el mercado. La medición de la calidad, se revela, por tanto, como una necesidad asociada al propio concepto de gestión, ya que todo aquello que no se expresa en cifras, no puede ser gestionado y mejorado. En muchas empresas de servicios se evidencia la carencia de una herramienta científicamente argumentada que permita diagnosticar y evaluar la calidad del servicio de manera confiable. Por tanto, es objetivo de esta investigación elaborar el marco teórico que sustente la aplicación de un modelo de gestión de la calidad en dicho tipo de empresas.

Desde sus inicios, la calidad ha sido un tema controvertido, dado fundamentalmente por la imposibilidad de definirla de manera analítica. Ligada a la producción y concebida como “cero defectos” o “bien a la primera”, propició el surgimiento de departamentos de inspección y control en las fábricas, aunque el propio desarrollo industrial demostró que la calidad no puede ser tarea solamente de un área específica, sino de toda la organización

La definición de buena calidad de los servicios de salud es difícil y ha sido objeto de muchos acercamientos. La dificultad estriba principalmente en que la calidad es un atributo del que cada persona tiene su propia concepción pues depende directamente de intereses, costumbres y nivel educacional entre otros factores.

Calidad en salud no significa atención exclusiva o sofisticada, pero si está relacionada con la satisfacción total de necesidades de aquellos que más necesitan el servicio, al menor costo de la organización y dentro de los límites fijados por las autoridades superiores. (Ramos M., et al., 2004).

Este estudio se realiza con los objetivos de explorar la fiabilidad y validez del cuestionario adaptado SERVPERF, en el ámbito de la atención en salud y obtener una medida de la calidad desde la perspectiva de los pacientes atendidos en los centros asistenciales del departamento de Lima.

La adopción de la perspectiva del cliente a la hora de definir la calidad de servicio introduce el concepto de percepción, lo que supone considerar que el cliente es el único que puede determinar si un servicio es o no de calidad.

El estudio parte de la consideración de los ítems y las dimensiones del SERVQUAL y pretende eludir las debilidades de este modelo utilizando las aportaciones del SERVPERF. Por consiguiente, para medir la calidad del servicio de salud, utilizaremos únicamente el análisis de las percepciones. Con ello evitamos los diversos problemas que suponen las expectativas para los encuestados: tanto de interpretación, al tener que valorar 2 veces la misma lista de atributos, como conceptuales y de redundancia dentro del Instrumento de medición, ya que las percepciones están influidas por las expectativas. Por otra parte, se ha objetado que la sola medida de las percepciones es más efectiva, reúne mayor fiabilidad, validez discriminante y mayor capacidad predictiva. Díaz, Rocío, (2005), "Metodológicamente la escala SERVPERF, aporta mejoras sobre la escala SERVQUAL, porque reduce el número de ítems a la mitad y se encontró que es un instrumento más adecuado para explicar la calidad global de un servicio" (p. 36).

A través de este trabajo se pretende hacer un aporte a la administración de servicios de salud, construyendo un instrumento de medida, con validez y fiabilidad empírica que permita medir la calidad percibida del servicio de salud y a la vez develar

los atributos que para los usuarios son importantes a la hora de definirla, con el fin de lograr un mejoramiento continuo de este servicio, al estructurar especificaciones que ayuden al diseño del servicio orientado al cliente ayuden al diseño del servicio orientado al cliente.

El presente estudio de investigación está estructurada en siete capítulos. En el primero se expone la introducción, en el capítulo dos se presenta el marco metodológico en el cual planteamos las hipótesis de investigación, diseño de la muestra, la metodología empleada, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y el método de análisis de datos. El tercer capítulo se analiza los resultados, en el cuarto capítulo la discusión, quinto capítulo conclusiones, sexto capítulo recomendaciones y sétimo capítulo referencias bibliográficas, finalizando con los anexos.

1.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Santana (2014) En un trabajo de investigación titulado “Quality of nursing care and satissffaction of patients atended at a teaching hospital”. El objetivo de este trabajo científico fue: evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción de los pacientes y la corrección de la correlación entre ambos. Se realizó un estudio transversal, con la participación de 275 pacientes hospitalizados en un hospital universitario en el centro oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados a través de la aplicación simultánea de tres instrumentos

Entre los cuidados de enfermería que se evaluaron, solo dos se consideran seguros – higiene y comodidad física; la nutrición y la hidratación - mientras que el resto fueron clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con la atención recibida en los dominios evaluados: técnico – profesional, la confianza y la educación. Esto puede estar justificada por la débil correlación que s observo entre estas variables. A pesar de que el déficit de la calidad, el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería recibida fue alta. Estos

resultados indican que la institución necesita para centrar sus objetivos, en un sistema de evaluación continua de la calidad de atención, con el objetivo de atender a las expectativas de los pacientes.

En este estudio lo que se pretende demostrar es la calidad de atención al usuario y la satisfacción de la misma.

Pedraza (2014) Realizaron su trabajo de investigación denominado “Factores determinantes” en la calidad del servicio sanitario en México: caso ABC”.

El estudio tuvo como objetivo identificar los factores determinantes en la calidad del servicio de salud, desde la percepción del usuario en Tamaulipas, México. Se llevó a cabo mediante la estrategia de estudio de 18 casos. Se aplicaron 120 cuestionarios a usuarios que voluntariamente decidieron participar. Para el análisis de fiabilidad de la escala se determinó el Alpha de Cronbach. Con base en el análisis de fiabilidad de la escala se determinó el alpha de Cronbach. Con base en el análisis factorial exploratorio se identificaron cinco factores que determinan la calidad de servicios sanitarios en el hospital ABC de acuerdo a la percepción de los usuarios, la calidad de los servicios en la unidad de análisis se categorizo en un nivel cercano a bueno en cuatro factores: trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad cuatro factores: trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempos de espera, seguridad, y limpieza. Se identificó un factor, el de capacidad de respuesta, con la más baja valoración, en esta dimensión un porcentaje mayoritario (52.5%) manifestó que el tiempo de espera en la consulta externa va de pésimo a regular; el 48.3% de los usuarios califico de nivel incipiente al servicio de urgencia; mientras que el 48.3% de los usuarios califico de nivel incipiente el servicio de urgencias, mientras que el 43.3% señalo que el tiempo de espera para las consultas de especialidad va de pésimo a regular. Al tratarse de un hospital certificado en estándares internacionales y con reconocimiento importante en si desempeño, los hallazgos del presente estudio evidencian áreas débiles en la prestación de los servicios sanitarios que ofrece.

Ortiz, Muñoz, Lechuga y Torres (2003) elaboraron la investigación “Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios,

2000". (Tesis Maestría). El objetivo fue identificar y evaluar los factores asociados con la calidad de atención en las consultas externas de los hospitales del sector público en el Estado de Hidalgo, México mediante la opinión que manifiestan los usuarios. Se aplicó un diseño transversal, comparativo y analítico en 15 hospitales públicos del estado de Hidalgo, México. La muestra compuesta por 9 936 encuestados fue seleccionada mediante muestreo aleatorio simple entre las personas atendidas en las consultas externas de julio de 1999 a diciembre de 2000. Se analizó la calidad de la atención según la Escala de Likert empleándose para el análisis estadístico la regresión logística no condicional. Entre las conclusiones más relevantes a las que llegó este trabajo de investigación es que la calidad de la atención fue percibida como buena por 71,37% de los encuestados y como mala por 28,63%. Los principales elementos que definieron la mala calidad de la atención, según los usuarios, fueron los largos tiempos de espera, las omisiones en las acciones de revisión y diagnóstico, la complejidad de los trámites de la consulta y el maltrato por parte del personal que presta los servicios.

Ramírez y Col. (2014) realizaron el trabajo de investigación: "Percepción de la calidad de la atención de los servicios de México: perspectiva de los usuarios". (Tesis Maestría). El objetivo de este trabajo fue el de describir la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios en los servicios de salud en México y analizar su relación con algunas características predisponentes y habilitadoras de la población usuaria. Los principales motivos que definieron la calidad como buena fueron: el trato personal (23,2%) y la percepción de la mejoría en su salud (11,7%); en tanto los motivos de mala calidad aludidos fueron: los largos tiempos de espera (23,7%) y la deficiencia en las acciones de revisión y diagnóstico (11,7%). Los que utilizaron servicios de seguridad social percibieron 2,6 veces más frecuentemente mala calidad de atención que los que acudieron a servicios privados. Para los usuarios la calidad estuvo representada por las características del proceso de atención (44,8%), del resultado (21,3%), de la estructura (18,0%) y de la accesibilidad (15,7%). Los motivos más importantes por los cuales los usuarios no regresarían al mismo lugar de atención fueron: no lo atendieron bien (18,2%) y los largos tiempos de espera (11,8%). Las

conclusiones de este estudio expresan que los resultados sugieren profundizar en el conocimiento la perspectiva poblacional y determinar la necesidad de implementar en los servicios de salud acciones para la mejora continua de la calidad de la atención de salud.

Antecedentes Nacionales.

Huerta (2015) En su tesis denominada “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Enero del 2015”. El objetivo de esta investigación científica fue Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de Medicina del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima Enero 2015. Se aplicó un Diseño cualitativo, descriptivo, transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada. El cual mide la satisfacción del usuario de acuerdo a sus percepciones. El muestreo fue por conveniencia y estuvo constituida por 77 personas (usuarios y acompañantes). El procesamiento de datos se realizó de acuerdo al rango de satisfacción. El 92% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6% y 84.5% respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resulto con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%). El nivel de satisfacción global de los usuarios atendidos en el Tópico de Medicina fue de 92.2% las variables con mayor insatisfacción fueron la atención en caja, admisión y laboratorio de emergencia; el trato del personal de emergencia, la limpieza y comodidad del servicio. Gallardo, A. y Reynaldo. K, en su tesis titulado “Calidad de Servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería”. El objetivo de este trabajo de investigación fue: Analizar los estudios realizados en el área de salud con enfoque en percepción y expectativas de servicio. Gallardo, A. y Reynaldo (2014). El diseño y métodos de investigación consistieron en la búsqueda a través de las bases de datos: PubMed, Trip Database,

Cochrane, además de Google Scholar y Scielo, con el propósito de analizar estudios relacionados con calidad de servicio. Los límites comprendieron: Textos completos, idioma español y/o inglés, de los últimos 10 años y acceso gratuito. Se seleccionaron 17 artículos para la revisión. Se concluyó que la calidad de servicio, es percibida de diferentes maneras. Existen múltiples factores que determinan la percepción de calidad de servicio uno de ellos es el estado de salud de los usuarios. Según lo expuesto en los resultados, existen estudios que revelan que un mayor número de enfermeras puede asociarse a una mejor experiencia por parte de los usuarios. Con esto se corrobora que la dimensión ontológica de nuestra disciplina es el cuidado, el cual debe ser centrado en el paciente, con un enfoque biopsicosocial apuntando hacia la integridad en un contexto de respeto a sus valores e identificando sus necesidades y considerando las expectativas del usuario, todo esto con la finalidad de otorgar un cuidado de calidad. Es fundamental en la actual gestión integral de los servicios de salud, conocer a los clientes mediante información cualitativa y cuantitativa. La medición de estos aspectos se toma imprescindible debido a que si tenemos una población participe, para saber qué opina con respecto a los servicios otorgados tendremos una retroalimentación constante de aquellos puntos perceptibles a la práctica, mejorando los procesos y ayudando a que el trabajo en equipo tenga orientación al usuario como herramienta de mejora de la calidad. Realizaron un trabajo de investigación científica "Las reclamaciones de los usuarios en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú". El objetivo de esta investigación fue identificar las características de las reclamaciones de los usuarios externos de un centro pediátrico de referencia nacional.

Shimabuku (2014) El diseño de investigación fue el estudio descriptivo, retrospectivo. Del libro de reclamaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, entre Julio 2011 y Setiembre 2012, se elaboró una base de datos. El paciente podía tener más de un motivo de reclamación. Principales medidas de resultados fueron datos demográficos, frecuencia, motivos, tiempo de resolución, personal aludido y resultados de las reclamaciones. Se recolectó 283 copias de formatos que contenían 358 motivos de reclamaciones, siendo los más frecuentes: trato inapropiado, 32,1%,

tiempo de espera prolongado 18,4 %, información deficiente 14.5%, dificultad para el acceso en la atención 9,5%, extravío de documentación 7.8%, problemas de comunicación 7,5%, privilegios 5,9%, disconformidad con aspectos tangibles 4,2%. Las áreas que recibieron más reclamaciones fueron: consultorios externos 41,7% (tasa de 0.5 por mil pacientes). Vigilancia 9,2%, servicio bajo tarifario diferenciado (privado) 9,2% y caja 6,0%. El 60% de las reclamaciones fueron resueltas y, de estas, el 84,2% antes de los 28 días. En relación al personal de salud aludido en los reclamos estuvieron: medico (26,4%), técnica de enfermería (13,9%), personal administrativo (12,2%), vigilante (12,2%), personal de archivo (9,7%), enfermera (9,0%) cajero (5,9%), admisionista (2,1%). Conclusiones: Las características de las reclamaciones sugieren intervenciones correctivas y educativas más apropiadas para así minimizar los reclamos de los usuarios o disminuirlas. Es necesario evaluar periódicamente las reclamaciones para aumentar la satisfacción de los usuarios. En su tesis titulada “percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los usuarios del centro de Salud Delicias Villa Chorrillos en el periodo Febrero-Marzo 2013”.

En este trabajo demuestra que la atención con calidad de servicio es siempre.

García D. (2013) El análisis secundario de los datos de la Encuesta SERVQUAL modificada para los establecimientos de salud por medio del programa Microsoft Excel 2010 aplicativo Epi Info, validado según RM 52-2011 MINSA. Fueron entrevistados 192 usuarios del Centro de Salud Delicias Villa Chorrillos respectivamente de los diferentes servicios ofrecidos en el centro de salud. Las variables de estudio fueron: nivel de fiabilidad del usuario, capacidad de respuesta del Centro de Salud grado de Empatía y la seguridad que ofrece el profesional de salud, así como la evaluación de los aspectos tangibles que brinda el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. Aplicándose un estudio observacional, descriptivo, transversal. De los 192 pacientes encuestados en el Centro de Salud Delicias de Villa en Chorrillos, se determinó que el 55% de los usuarios encuestados, estaba insatisfecho con la calidad de atención brindada en dicho centro, siendo 45% que

indicaba encontrarse satisfecho. De los niveles de satisfacción según las dimensiones consideradas en esta evaluación, se obtuvo mayor satisfacción en las dimensiones de empatía y seguridad; ya que todos los encuestados el 52% indicó estar satisfecho con los aspectos encerrados en la dimensión de seguridad (preguntas 10-13) a diferencia de las otras dimensiones que muestran un grado mayor de insatisfacción como en la dimensión de fiabilidad 58.5%, capacidad de respuesta 60.5% y aspectos tangibles 59.6%. Según los resultados obtenidos podemos concluir que para los pacientes atendidos en el Centro de Salud Delicias de Villa, lo más importante es el buen trato que reciben, de todos los profesionales de la salud; siendo puntos importantes: el respeto por su privacidad, una buena comunicación y el sentirse escuchados, demostrado en la dimensión de empatía y seguridad. En estas dimensiones en las que debemos de trabajar con mayor énfasis para cumplir las expectativas de nuestros pacientes y así disminuir el grado de insatisfacción presente en dicha evaluación en un 55% de todos los encuestados, en lo cual se tiene que enfatizar para mejorar la satisfacción de los usuarios. En su trabajo de investigación denominado "Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque Octubre 2010". Se realizó con la finalidad de evaluar la calidad de servicio según el grado de satisfacción percibido por las personas de la consulta externa en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Se correspondió a una investigación descriptiva, transeccional y observacional. Se seleccionó de manera no probabilística, una muestra de 106 personas (proporción de 44,36%), constituida por los usuarios de los consultorios externos del hospital Nacional Almanzor Aguinaga asenjo en Octubre de 2010. Se usó un muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 19 pares. (Aspectos tangibles, Confiabilidad, Respuesta rápida, Seguridad y Empatía). Niño, B. y otros (2012). El nivel de satisfacción se determinó calculando la diferencia, entre las respuestas para las expectativas y las percepciones; < 0 = satisfacción amplia; 0 =satisfacción; >0 < 2 = insatisfacción leve/moderada; >2 = insatisfacción severa. Los datos fueron analizados con el SPSS. Se utilizó estadística descriptiva; análisis bivariado de las medias, test T de Student y test de Anova; χ^2 ; y un análisis multivariado aplicando la regresión lineal múltiple. Resultados : Luego de evaluar a

las personas de la consulta externa en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, se halló una insatisfacción global de 89.80% e insatisfacción en la dimensión confiabilidad 88%; las dimensiones tangibles (81.50%), seguridad (47,66%), respuesta rápida (84,30%) y empatía (80,50%). Se concluyó que en la presente investigación que si existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas. Nivel de Satisfacción de los Usuarios del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue. Cuyo objetivo es identificar el nivel de satisfacción de los usuarios. Metodología: de un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo transversal. Se realizó encuestas según el enfoque Donavedian. Participantes , 75 personas entre 18-70 años, predominando el sexo femenino (98%) ama de casa (67%) con instrucción secundaria completa o incompleta (56%). Resultados: la mayoría de usuarios, es decir, 76% manifestaron estar satisfechos y 14% muy satisfechos con la atención recibida. La dimensión: relaciones interpersonales registro 81% satisfechos, 19% muy satisfechos; la dimensión capacidad técnica registro 76% de satisfacción, 20% muy satisfechos, 45% ni insatisfechos/ ni satisfechos y la dimensión entorno registro 45% satisfechos, muy satisfechos 10%, muy satisfechos y 45% ni insatisfechos/ ni satisfechos. Conclusiones: en general la mayoría de usuarios manifiestan estar satisfechos con la atención del consultorio de Nutrición del hospital Nacional Hipólito Unanue, debiendo mejorar en la dimensión entorno, especialmente en reducir el Tiempo de espera para ser atendido.

León (2012) Los factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la clínica de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La presente investigación es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, que tuvo como objetivo general, identificar los factores que influyen en la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La población estuvo conformada por todos los pacientes que recibieron atención en las clínicas durante el segundo semestre del año 2011. La muestra estuvo integrada por 210 pacientes, mayores de 14 años, que fueron elegidos en diferentes áreas de la clínica, para lo cual

se realizó un muestreo aleatorio simple bietápico. Se utilizó el instrumento SERVQHOS modificado que fue validado por pruebas piloto a través de análisis factorial exploratorio y alfa de cron Bach, donde se obtuvo una alta consistencia interna. Los resultados obtenidos mostraron que los factores socio-demográficos que influyen en la percepción de la calidad son la edad y el grado de instrucción de los pacientes, encontrándose en ambos asociación estadísticamente significativa entre las variables ($p < 0,05$) También se determinó que las dimensiones pertenecientes a la calidad subjetiva como puntualidad en la atención y tiempo de espera son las que influyen negativamente en la percepción de la calidad. No presentándose en la calidad objetiva diferencias entre sus dimensiones. Los niveles de percepción de la calidad total de los usuarios externos de la Clínica Odontológica de San Marcos fueron regular en un 71,4%.; 27,1% como buena y un porcentaje muy pequeño como mala (1,4%). En conclusión éste trabajo se centró en explorar y determinar, aquellos factores o componentes principales, que ejercen un mayor impacto sobre la percepción de la calidad de los usuarios o pacientes de la Clínica. Esto permite constituir una base para la puesta en marcha de mejoras en dicha institución, con la consecuente mayor satisfacción de sus clientes y un mejoramiento continuo de la calidad.

Rodríguez (2012) La percepción de la calidad de atención, en el programa de planificación familiar, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Objetivo: analizar la percepción de la calidad de la atención recibida por los usuarios, en el programa de planificación familiar. Metodología: Se realizó un estudio Descriptivo de Corte Transversal prospectivo y cualitativo, sobre la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención recibida en los servicios de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el periodo Enero-Febrero 2012, mediante la aplicación de una encuesta a los usuarios del servicio en presencia del encuestador. Se obtuvo 87 usuarios encuestados que acudieron al servicio de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Resultados: se tiene que el 35,6 % tuvo un tiempo de espera de más de 60 minutos y el 31 % tuvo un tiempo de espera de entre 31 a 60 minutos, esto también daría lugar a un menor tiempo de duración en la atención por cada paciente de entre 5 a 10 minutos que es de 74,7 % , se evidencia altos

porcentajes que piensan que el tiempo de espera es mucho a través de un 60,9 % de los casos, mientras que en la duración de la entrevista un 85,1 % de los pacientes manifestó que es aceptable dicha duración de tiempo. Respecto al trato del personal se evidencia un porcentaje de 98,9 % mediante un respeto y discreción hacia el paciente, la privacidad del usuario con un 97.7%, denotar la percepción del trato del personal de admisión, un alto porcentaje 86,2 % manifestó que el trato fue bueno, otro porcentaje (12,6%) manifiesta un trato regular. Conclusiones: A pesar de que las personas tienen una percepción favorable del Hospital, el tiempo de espera es uno de los principales factores y el principal problema presente en el programa de planificación familiar del Hospital nacional Arzobispo Loayza, el cambio en el manejo de las historias por otro servicio sería un tema de análisis para posteriores trabajos.

Ríos (2012)

Alva, Barrera y Chucos (2012). En la investigación titulada: “Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla-2002”, (Tesis Maestría). Universidad Federico Villarreal, Lima, abordan las cinco dimensiones de la calidad de la atención expresado en la satisfacción del usuario: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, sustentadas en la aproximación teórica del instrumento SERVQUAL modificado de tipo escalar de 36 ítems válidos. Este trabajo de investigación de naturaleza cuantitativa, descriptivo, de corte transversal tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario ambulatorio en la Posta Médica Naval de Ventanilla durante los meses de Abril-Junio del año 2002. La muestra estuvo conformada por 205 usuarios, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. Los resultados demostraron que el 56,6% de los encuestados se encontraron satisfechos respecto a la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval, medianamente satisfechos el 33,7% y el 9,8% insatisfechos.

Espinoza (2013) en la investigación titulada “Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo, (tesis Maestría). Universidad Señor de Sipán, Lambayeque, Perú, nos muestra un estudio de tipo

descriptivo de corte transversal el cual tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción del usuario externo y los factores que influyen en la utilización de los servicios del Centro de Salud José Leonardo Ortiz de Chiclayo durante el mes de Marzo 2004. Se utilizó la encuesta SERVQUAL modificado para los servicios de salud y la muestra estuvo conformada por 199 usuarios seleccionados aleatoriamente. La encuesta recogió que el nivel de satisfacción de los encuestados en este estudio el 12% de los usuarios externos estuvo satisfecho. Asimismo los resultados mostraron que la dimensión de confiabilidad (ó la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma viable y cuidadosa) fue la que presentó mayor insatisfacción en promedio percibida por el usuario externo ($x=0,84$), mientras que la dimensión de seguridad (ó inspirar credibilidad y confianza, sin peligro, riesgos o dudas) mostró mayor satisfacción ($x=0,49$).

Rojas (2012) realizó la investigación titulada “Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de Medicina General, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital de Naylamp, EsSalud de Lambayeque, (Tesis Maestría en salud Pública).Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. El autor planteó como objetivo el de identificar el nivel de satisfacción del usuario según cada dimensión y su relación con las características de la población, y las determinadas de la atención en el acto médico de la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría del Hospital I Naylamp, EsSalud-Chiclayo durante el periodo abril-junio 2004. El diseño del estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal utilizándose como instrumento el cuestionario de Marshall GN and Hanges RD (1994) The patient questionnaire: Short form (PSQ-18) (RAND, Santa Mónica); en 320 usuarios. Los resultados mostraron que existe un grado de satisfacción significativo del 80,9% donde la dimensión de capacidad de respuesta y conveniencia tuvo los más altos niveles de insatisfacción con un 60,9%, reflejando de esta manera la gran dificultad que tuvieron los usuarios para acceder a la consulta médica en dicho establecimiento.

Urquiaga (2013) realizó la investigación: “Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada – Red de Salud II Cajamarca, 2012”. (Tesis Maestría en salud Pública). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. El estudio consistió en un trabajo prospectivo, exploratorio con el objetivo de medir la calidad de servicio en el usuario externo del Centro de Salud La Encañada-Cajamarca, utilizando como instrumentos la encuesta SERVQUAL, encuesta complementaria y grupos focales. Las conclusiones identificadas en este estudio fueron que el nivel general de satisfacción de 60,1% revela que el Centro de Salud de Encañada brinda una atención de aceptable calidad. Las causas motivo de insatisfacción (39,9%) fueron las dimensiones de tangibilidad y confiabilidad, aspectos que tienen que ver con la capacidad resolutive del centro de salud como ambiente físico, instrumentos y equipos, medicamentos y falta de profesionales, entre otros. La revisión de los trabajos de investigación arriba descritos permitieron analizar las metodologías planteadas por los autores para el abordaje del problema relacionado con la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de la atención de salud y el análisis de las variables de estudio sirvió como referencia para la construcción del instrumento de recolección de datos.

1.2. Fundamentación científica.

1.2.1. Calidad del servicio

La calidad de un bien o servicio está constituida por todos los atributos o propiedades que lo conforman y que le otorgan valor. La calidad de los productos puede ser fácilmente medible, pero no así la calidad de los servicios debido a sus características de intangibilidad, inseparabilidad, heterogeneidad y caducidad (Kotler, 1997; Parasuraman et al., 1985; Lovelock, 1983; Grönroos, 1978, 1984). (Duque y Chaparro, 2012, p. 164).

Al respecto Fegenbaun (1994), define:

La calidad como la totalidad de los rasgos y características de un producto o servicio respecto de su capacidad para satisfacer las necesidades establecidas o implícitas. La calidad está basada en la experiencia real del cliente con el producto o servicio, medida contra sus requisitos definidos o tácitos consientes o solo percibidos u operacionales técnicamente o por completo subjetivos y siempre representa un objetivo móvil en el mercado competitivo. (p.25)

Bitner y Gubert (1994), consideran:

La calidad percibida como un controvertido concepto en la literatura de marketing de servicios, y se identifica con un juicio personal y subjetivo que el consumidor emite sobre la excelencia o superioridad de un servicio o compañía. Es una forma de actitud formada a partir de evaluaciones cognitivas y afectivas del individuo en su relación con la organización. (p.69)

La calidad percibida del servicio, es la opinión de los consumidores acerca de la superioridad de una entidad o excelencia global (Zeithaml, 1987). Parasuraman et, al. (1988), contrastando la calidad percibida con la calidad objetiva, señalan que los investigadores (Garvín, 1993; Dodds y Monroe, 1984; Holbrook y Corfman, 1985; 1985; Zeithaml, 1987) han puesto de relieve la diferencia entre la calidad objetiva y calidad percibida. (Duque y Mercado, 2012. p. 8).

El cuestionario (SERVPERF), contiene 22 ítems para evaluar la percepción en el modelo SERVQUAL de Parasuraman, et al (1985, 1988). Su consistencia radica que ha sido validado a nivel internacional y ha permitido evaluar la tangibilidad, fiabilidad,

capacidad de respuesta, seguridad y empatía en las instituciones que brindan servicios a los usuarios externos; además posee mejores propiedades psicométricas en términos de validez de constructo y eficacia operacional. Cronin y Taylor, 1992, 1994; Parasuraman, et al., (1994). p. 247.

La calidad del servicio en salud

Donabedian, (1980). “aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar del paciente después de tener en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas esperadas que concurren en el proceso de atención en todas sus partes”.

Luft y Hunt (2009) “el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos” (p.23).

SERVPERF, utiliza una encuesta de solo 22 ítems, la hace más manejable para el encuestado, por lo tanto es la que recomiendo para medir la calidad del servicio en cualquier contexto, siempre y cuando se midan solo percepciones siendo las dimensiones de la calidad del servicio, según Parasuraman et, al. (1988): Seguridad, Fiabilidad, Empatía, Tangibilidad y Capacidad de Respuesta

PARASURAMAN, BERRY Y ZEITHAL (1991). Desarrollaron una técnica para medir satisfacción del usuario externo para eliminar los sesgos de las encuestas tradicionales midiendo las expectativas del usuario frente al servicio en general y sus percepciones frente al uso de un servicio específico. Los usuarios no evalúan la calidad de un servicio valorando el resultado final que reciben, sino que también toman en consideración el proceso de recepción del servicio (dedicación, interés y trato amistoso). Los únicos criterios que realmente cuentan en la evaluación de la calidad de servicio son los que establecen los usuarios ellos proponen el instrumento del SERVQUAL para un mejor servicio de calidad del servicio.

Dimensión 1:**Tangibilidad:**

Corresponde a las instalaciones físicas, equipos en uso, personal e instrumentos, los carteles, letreros, señalizaciones, fichas de la consulta externa sean adecuados para la orientación de los pacientes. Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y sus acompañantes. Que los consultorios cuenten con los equipos necesarios de última tecnología y materiales necesarios para su debida atención. El consultorio y la sala de espera se encuentren ordenados, limpios, cómodo, acogedor. (Parasuraman, et al, 1988, P. 23).

Dimensión 2:

Fiabilidad. Se define como la habilidad para realizar el servicio prometido en forma fiable y precisa. El personal encargado de informar los pueda orientar y explicar de manera clara y entendible con palabras explicitas sobre los pasos o trámites para su atención en el área correspondiente para su atención. La consulta con el medico se realice en la fecha y hora programado. La atención del paciente se realice respetando la programación y el orden de llegada. Su historia clínica se encuentre disponible dentro del servicio y se obtenga datos para su debida atención. Las citas se encuentren disponibles y se obtenga con facilidad. Parasuraman, et al, (1988). (Duque y Chaparro, 2012. p. 167)

Dimensión 3:

Capacidad de respuesta: Duque y Chaparro, (2012) “Se define como la disposición para ayudar a los clientes y proporcionar rápido servicio”. La atención en caja o en el módulo de atención al usuario de admisión sea rápido. La toma de muestras de sangre para análisis de laboratorio sea lo más breve. La atención en exámenes radiológicos (radiografía, ecografía, otros) sea rápida. La atención en medicamentos en farmacia sea lo más rápido, disminuir tiempos de espera. Parasuraman et al., (1988), p. 23”. (p. 167).

Dimensión 4:

Seguridad. “Esta dimensión se refiere al conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y seguridad”. Durante su atención en el servicio

exista privacidad. El medico realice un examen físico completo y minucioso por el mismo problema de salud que es motivo de su atención. El medico brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o interrogantes con respecto al problema de su salud. El médico que atiende a su problema de salud le sea amigable y de confianza. Parasuraman et al., (1985), (p. 23)

Dimensión 5:

Empatía Duque y Chaparro, (2012), “Es el cuidado, la atención individualizada que la empresa proporciona a sus clientes. El personal de las consulta le trate con mucha amabilidad y cordialidad con respeto y paciencia. El médico que lo atiende muestre mucho interés y atención cálida para solucionar su problema de salud. El paciente comprenda con claridad a la explicación del médico que le pueda brindar sobre su problema de salud o lo que resulte de su atención. Le comprenda a la explicación que el médico le brinde sobre su tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos que pueda ocasionar. Comprenda con claridad a la explicación del médico le informe con respecto a los análisis que se realice. Parasuraman et al, (1988), p. 23”. (p. 167).

1.3. Justificación

Justificación Teórica

Teóricamente este estudio se justifica, pues a través de la revisión de textos afines a la calidad en el servicio, textos de satisfacción del usuario y documentos, se recopiló material bibliográfico diverso, suficiente e importante, que sirvió de sustento teórico a investigaciones relacionadas con la calidad en el servicio.

En el año 2013 se elaboró la Guía de Procedimientos de Recambio Plasmático del Departamento de Banco de Sangre y Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo aprobada mediante resolución directoral N° 0526.2013/D/HNDM del 15 de Noviembre del 2013 en base a la publicación de las Guías sobre el uso de la Aféresis Terapéutica

en la práctica clínica enfoque basado en la evidencia del comité de redacción de la Sociedad Americana de Aféresis: Sexta edición esta guía demuestra detalla de manera estricta las patologías que están indicadas y por tanto correspondió al inicio de la realización de este procedimiento basado en lineamientos internacionales en el hospital Nacional dos de Mayo, posteriormente se actualizó la Guía de procedimientos de recambio plasmático terapéutico del servicio de hemoterapia aprobada en el año 2015.

Justificación pedagógica

Pedagógicamente, el presente trabajo de investigación, busca establecer un conjunto de conocimientos que podrían mejorar la calidad del servicio del servicio de Hemoterapia, tanto en el aspecto social-comunitario, pedagógico y administrativo-organizacional, ya que el éxito o el fracaso de una institución de salud dependerán de sus administradores. Capacitación con Tecnología de última generación, actualización de equipos modernos por parte de las casas comerciales apoyo pedagógico para todo el personal der servicio del Hemoterapia.

Justificación práctica

En la práctica la investigación, mediante la aplicación los resultados de la calidad del servicio que beneficiará a toda la comunidad del servicio de hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016

Justificación metodológica

Todos los métodos, procedimientos y técnicas e instrumentos empleados en la investigación han sido demostradas en su validez y confiabilidad y podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación

1.4. Problema.

1.4.1. Problema general.

¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario en el servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016?

1.4.2. Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión tangibilidad en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016?

Problema específico 2

¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión Fiabilidad en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016?

Problema específico 3

¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión capacidad de respuesta en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016?

Problema específico 4

¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión seguridad en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016?

Problema específico 5

¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión empatía en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016?

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Describir la percepción de la calidad del servicio del usuario en el servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016

1.6.2. Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Describir la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión **tangibilidad** en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016.

Objetivo específico 2

Describir la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión **fiabilidad** en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016.

Objetivo específico 3

Describir la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión **capacidad de respuesta** en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016.

Objetivo específico 4

Describir la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión **seguridad** en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016

Objetivo específico 5

Describir la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión **empatía** en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016.

II. Marco metodológico

2.1. Variables

X = Calidad del servicio

Definición conceptual

Calidad del servicio

Parasuraman et, al. (1988) definió:

Para medir la calidad del servicio de salud, utilizaremos únicamente el análisis de las percepciones. Con ello evitamos los diversos problemas que suponen las expectativas para los encuestados: tanto de interpretación, al tener que valorar 2 veces la misma lista de atributos, como conceptuales y de redundancia dentro del Instrumento de medición, ya que las percepciones están influidas por las expectativas. Por otra parte, se ha objetado que la sola medida de las percepciones es más efectiva, reúne mayor fiabilidad, validez discriminante y mayor capacidad predictiva. (p. 25)

2.2. Operacionalización de variables,

Tabla 1.

Matriz de operacionalización: variable Calidad del servicio (X)

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas y valores	Niveles y Rangos
Tangibilidad	Modernidad Atracción Suficiencia Servicio	1 - 4		
Fiabilidad	Servicio Cumplimiento Interés Calidad Capacidad	5 - 9	De acuerdo (5) Casi de acuerdo(4) Alguna vez de acuerdo (3) No sabe (2) En desacuerdo (1)	Excelente <83 - 110> Muy bueno <53 - 82> Bueno <23 - 52> Regular <0 - 22>
Capacidad de respuesta	Satisfacción Atención Adecuado Capacitación Ayuda	10 - 14		
Seguridad	Confianza Conocimientos Igualdad Capacidad	15 - 18		
Empatía	Interés Facilidad Entendimiento	19 - 22		

Fuente: Elaboración Propia

2.3. Metodología

El método que se empleó en la presente investigación fue el *hipotético deductivo*. Este método nos permitió probar las hipótesis a través de un diseño estructurado, asimismo porque buscará la objetividad y medirá la variable del objeto de estudio. Con referencia al método hipotético deductivo, Rosales 1988 (citado en Quispe, 2011) refiere que:

Tras la aplicación de los métodos deductivos o inductivos surge el método hipotético deductivo, como instrumento más perfecto que los anteriores, que intenta recoger en síntesis las características más positivas de los mismos. En él y a través de un proceso

inductivo se formula una hipótesis, de la que después se derivarán unos supuestos e implicaciones a través de cuyo contraste con la realidad se centrará de verificar la hipótesis de partida. (p.203).

2.4. Tipo de estudio.

Investigación básica

Villegas et al (2011) “Es un tipo de investigación eminentemente teórica, orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos teóricos a efectos de corregir, ampliar o sustentar mejor la teoría existente. Este tipo de investigación no tiene fines prácticos inmediatos” (p. 85).

2.5. Diseño

El diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal.

Es no experimental, porque se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, es investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Díaz. (2009, p. 116) cita a Kerlinger, quien señala al respecto: “La investigación no experimental o *expost-facto* es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones”.

Hernández, Fernández y Baptista (2007), sobre el corte transversal señalan: “Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede”. (p.142).

Al diseño de investigación le corresponde el siguiente esquema



Leyenda:

M = Muestra

X = Calidad del servicio

2.6. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por 60 usuarios del servicio de hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016

Muestra

La muestra es igual a la población e integrada por estuvo conformada por 60 usuarios del servicio de hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016

Muestreo

El muestreo fue no probabilístico, llamado también intencional o por conveniencia conformada por 60 usuarios del servicio de hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016

Tabla 3.

Población y muestra de estudio

Institución	Población	Muestra
Hospital Nacional Dos de Mayo	60	60
Total	60	60

Fuente: Historias clínicas Hospital Nacional Dos de Mayo

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada en ésta investigación fue la encuesta.

Encuesta. La encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador (Gaudy, 2007, p.2)

Instrumento

El instrumento empleado fue el cuestionario.

Las funciones básicas son: Obtener por medio de la formulación de preguntas adecuadas, las respuestas que suministren datos necesarios para cumplir con los objetivos de la investigación. Para ello el investigador debe conocer muy bien el problema a investigar, los objetivos propuestos (o hipótesis), las variables y sus indicadores. Las preguntas de un buen cuestionario deben reunir dos cualidades: Confiabilidad y Validez.

Tabla 4
Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Variable	Técnica	Instrumento
Calidad del servicio	Encuesta	Cuestionario

Fuente: Elaboración propia

Validación y confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad de los instrumentos.

La confiabilidad de estos instrumentos se realizó según el Alfa de Cronbach, cuya fórmula determina el grado de consistencia y precisión.

Tabla 5.

Estadísticos de fiabilidad- de la prueba piloto.

Cuestionario	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Calidad del servicio	0,913	22

El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido para el cuestionario Calidad del servicio es de 0,913, el resultado orienta a afirmar que el instrumento de calidad del servicio, tienen una alta confiabilidad.

La escala de confiabilidad está dada por los siguientes valores:

Tabla 6

Niveles de confiabilidad

Valores	Nivel
De - 1 a 0	No es confiable
De 0,01 a 0,49	Baja confiabilidad
De 0,05 a 0,75	Moderada confiabilidad
De 0,76 a 0,89	Fuerte confiabilidad
De 0,0 a 1.00	Alta confiabilidad

Nota. Escala sugerida por (Ruiz, 1998):

Validez de los instrumentos

La validación de los instrumentos como la determinación de la capacidad de los cuestionarios para medir las cualidades para lo cual fueron contruidos. Por lo cual, este procedimiento se realizó a través de la evaluación por el juicio de expertos (3), la

opinión de docentes de reconocida trayectoria en la Cátedra de Postgrado de las universidades de Lima Metropolitana. Los cuales determinaron la adecuación de la muestra de los ítems de los tres Instrumentos.

Sobre la base del procedimiento de validación descrita, los expertos consideraron la existencia de una estrecha relación entre los criterios y objetivos del estudio y los ítems constitutivos de los dos instrumentos de recopilación de la información. En este caso el instrumento de SERVQUAL ya ha sido valido internacionalmente.

Tabla 9

Ficha técnica 1: Calidad del servicio

Nombre	Calidad del servicio
Autor	Parasuraman (SERVQUAL)
Ámbito de aplicación	Hospital nacional Dos de mayo, Lima
Informadores	Usuarios
Administración	Individual
Validación	Juicio de Expertos
Confiabilidad	Alfa de cronbach
Duración	30 minutos
Significación	La evolución progresiva del servicio de calidad que se caracteriza por la profundidad del juicio crítico y su aplicación al análisis global de los procesos implicados en las situaciones de salud para actuar de manera inteligente
Finalidad	Identificar la calidad del servicio.
Material	Formulario

2.5. Métodos de análisis de datos:

Para el análisis de la información, procesamiento y presentación de datos, se ha utilizado los estadígrafos pertinentes y las medidas estadísticas correspondientes. Para el análisis de los datos recolectados, se elaboró una base de datos los cuales se aplicaron al software estadístico SPSS, 23.

En el análisis descriptivo de las variables, se ha analizado las tablas de frecuencias y sus porcentajes de las variables calidad del servicio, satisfacción del usuario y las dimensiones de la calidad del servicio. Los estadísticos descriptivos se han obtenido la mediana y los valores máximos y mínimos de las variables de estudio.

Estadística descriptiva

Se hizo uso para determinar la mediana y los valores máximos y mínimos de las variables de estudio con el software estadístico SPSS, 23

Contrastación de hipótesis, se tuvo en cuenta que las variables son categóricas y, sus niveles de medición ordinal. Se utilizará el estadístico rho de Spearman.

2.9. Aspectos éticos

Respecto a la tesis se ha dado la relevancia científica a la parte metodológica para ser autorizada por el asesor. Asimismo, se mantiene la particularidad y el anonimato así como el respeto hacia el evaluado en todo momento y resguardando los instrumentos respecto a las respuestas minuciosamente sin juzgar que fueron las más acertadas para el participante, manteniendo la conducta ética y honesta como valores y principios.

II. Resultados

3.1. Análisis descriptivo de las variables

Dimensión: Tangibilidad

De acuerdo a la tabla 11 de datos, el 6.70% de los usuarios registran un nivel regular en la dimensión tangibilidad, el 31.70% un nivel bueno, el 38.30% un nivel muy bueno y 23.30% un nivel excelente.

Tabla 11

Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la dimensión tangibilidad.

Tangibilidad	Frecuencia	Porcentaje
Regular	4	6,7
Bueno	19	31,7
Muy Bueno	23	38,3
Excelente	14	23,3
Total	60	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta tangibilidad

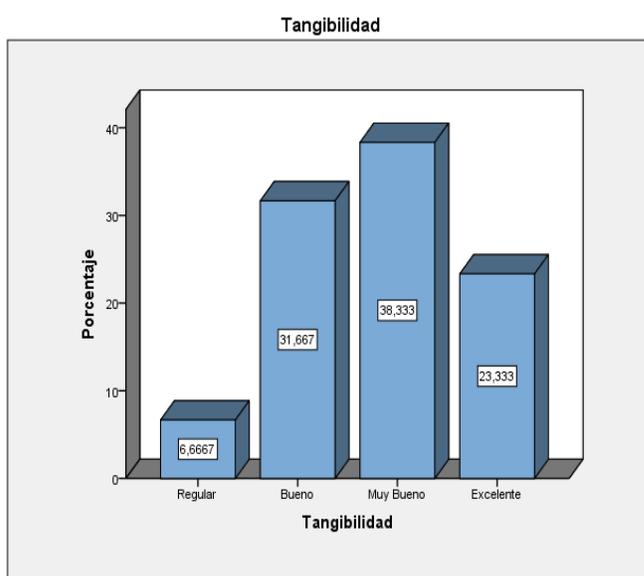


Figura 1. Gráfica de barras de tangibilidad

Nota. Elaborado con la encuesta tangibilidad

Dimensión: Fiabilidad

De acuerdo a la tabla 12 de datos, el 13.30% de los usuarios registran un nivel regular en la dimensión fiabilidad, el 33.30% un nivel bueno, el 25.00% un nivel muy bueno y 28.90% un nivel excelente.

Tabla 12

Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la dimensión fiabilidad.

Fiabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Regular	8	13,3
Bueno	20	33,3
Muy Bueno	15	25,0
Excelente	17	28,3
Total	60	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta fiabilidad

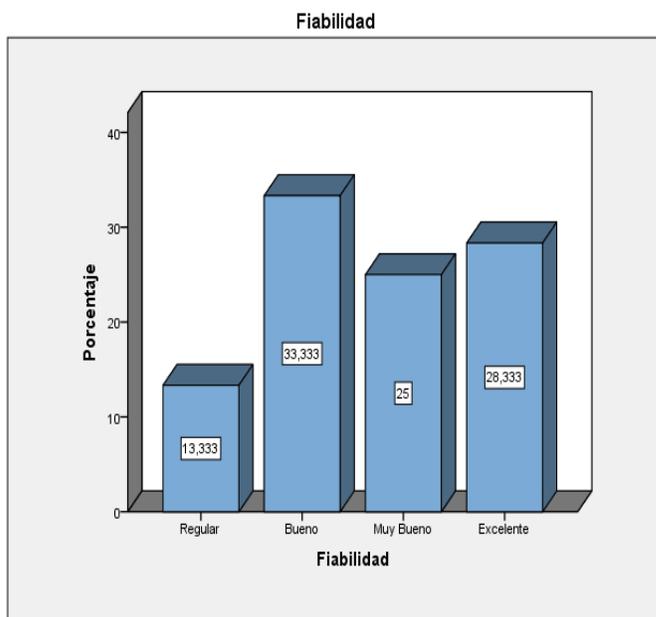


Figura 2. Gráfica de barras de fiabilidad

Nota. Elaborado con la encuesta fiabilidad

Dimensión: Capacidad de respuesta

De acuerdo a la tabla 13 de datos, el 8.30% de los usuarios registran un nivel regular en la dimensión capacidad de respuesta, el 31.70% un nivel bueno, el 38.30% un nivel muy bueno y 21.70% un nivel excelente.

Tabla 13

Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la dimensión capacidad de respuesta

Capacidad de Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Regular	5	8,3
Bueno	19	31,7
Muy Bueno	23	38,3
Excelente	13	21,7
Total	60	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta capacidad de respuesta

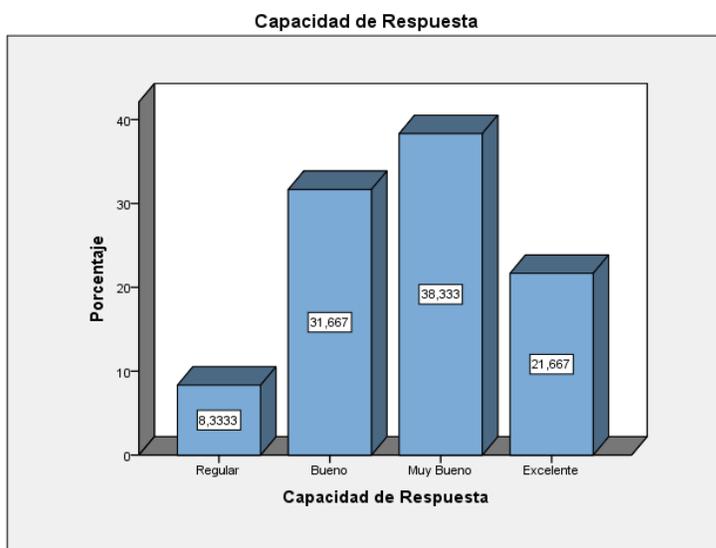


Figura 3. Gráfica de barras de capacidad de respuesta

Nota. Elaborado con la encuesta capacidad de respuesta

Dimensión: Seguridad

De acuerdo a la tabla 14 de datos, el 10.00% de los usuarios registran un nivel regular en la dimensión seguridad, el 41.70% un nivel bueno, el 26.70% un nivel muy bueno y 21.70% un nivel excelente.

Tabla 14

Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la dimensión seguridad

Seguridad	Frecuencia	Porcentaje
Regular	6	10,0
Bueno	25	41,7
Muy Bueno	16	26,7
Excelente	13	21,7
Total	60	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta capacidad de seguridad

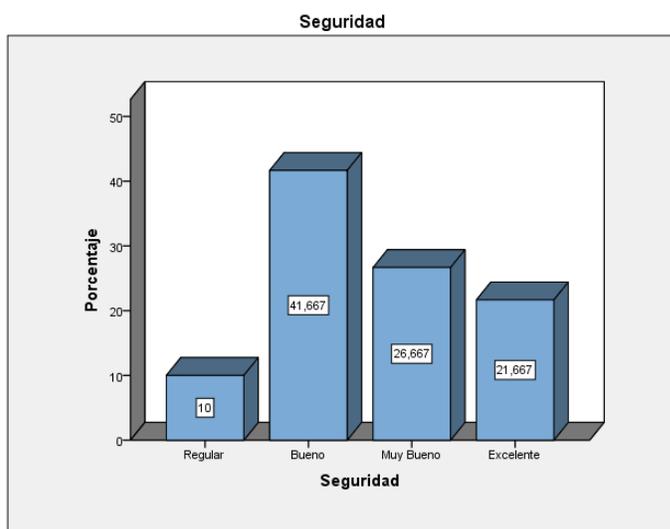


Figura 4. Gráfica de barras de seguridad

Nota. Elaborado con la encuesta seguridad

Dimensión: Empatía

De acuerdo a la tabla 15 de datos, el 20.00% de los usuarios registran un nivel regular en la dimensión empatía, el 36.70% un nivel bueno, el 28.30% un nivel muy bueno y 15.00% un nivel excelente.

Tabla 15

Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la dimensión empatía

Empatía	Frecuencia	Porcentaje
Regular	12	20,0
Bueno	22	36,7
Muy Bueno	17	28,3
Excelente	9	15,0
Total	60	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta capacidad de empatía

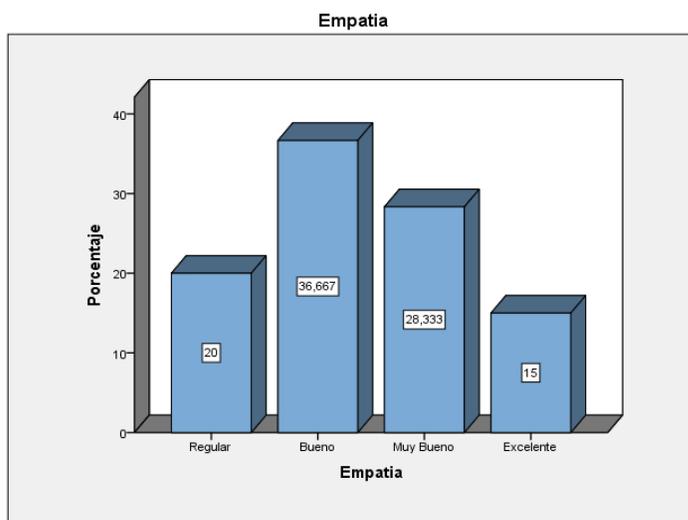


Figura 5. Gráfica de barras de empatía

Nota. Elaborado con la encuesta empatía

Variable: Calidad del servicio

De acuerdo a la tabla 16 de datos, el 3.30% de los usuarios registran un nivel regular en la variable calidad del servicio, el 36.70% un nivel bueno, el 33.30% un nivel muy bueno y 26.70% un nivel excelente.

Tabla 16

Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según la variable calidad del servicio.

Calidad del Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Regular	2	3,3
Bueno	22	36,7
Muy Bueno	20	33,3
Excelente	16	26,7
Total	60	100,0

Nota: Elaborado con la encuesta calidad del servicio

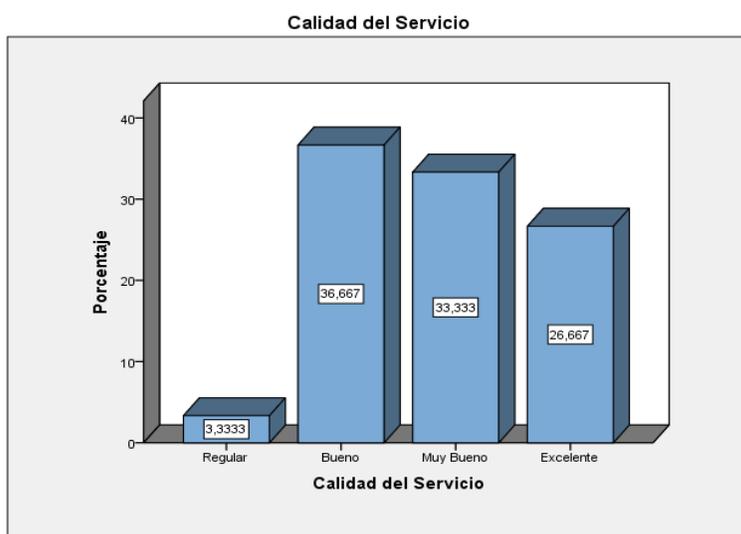


Figura 6. Gráfica de barras de calidad del servicio

Nota. Elaborado con la encuesta calidad del servicio

3.2 Estadísticos descriptivos de las variables calidad del servicio y satisfacción del usuario.

Tangibilidad: De 60 usuarios encuestados, la dimensión tangibilidad presenta una mediana de 14.50, con sus valores mínimos y máximo de 7 y 17 respectivamente.

Fiabilidad: De 60 usuarios encuestados, la dimensión fiabilidad presenta una mediana de 18, con sus valores mínimos y máximo de 9 y 23 respectivamente

Capacidad de respuesta: De 60 usuarios encuestados, la dimensión capacidad de respuesta presenta una mediana de 21.00, con sus valores mínimos y máximo de 15 y 25 respectivamente

Seguridad: De 60 usuarios encuestados, la dimensión seguridad presenta una mediana de 16.00, con sus valores mínimos y máximo de 11 y 20 respectivamente

Empatía: De 60 usuarios encuestados, la dimensión empatía presenta una mediana de 14.50, con sus valores mínimos y máximo de 10 y 20 respectivamente

Calidad del servicio: De 60 usuarios encuestados, la variable calidad de servicio presenta una mediana de 81.50, con sus valores mínimos y máximo de 65 y 105 respectivamente

Tabla 18

Distribución de frecuencias y porcentajes de usuarios según calidad del servicio y satisfacción del usuario.

Estadísticos	Tangibilidad	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Calidad del Servicio
n	60	60	60	60	60	60
Mediana	14,50	18,00	21,00	16,00	14,50	81,50
Varianza	8,233	13,711	7,572	7,101	8,048	139,237
Rango	10	14	10	9	10	40
Mínimo	7	9	15	11	10	65
Máximo	17	23	25	20	20	105

Nota: Elaborado con las encuestas calidad del servicio y satisfacción del usuario.

III. Discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos, y teniendo en cuenta el problema, los objetivos y las hipótesis de investigación, evidenciamos que:

El objetivo de esta investigación fue determinar de qué manera la Percepción de la calidad del servicio del usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016, para el logro del objetivo de la investigación se tomó EL cuestionario a los usuarios del servicio de hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima graduado en la escala de Likert y elaborado en base a la teoría de calidad del servicio.

Para la dimensión tangibilidad (tabla 11), los resultados de la investigación dan cuenta que un 38.30% de los usuarios encuestados, revelan un nivel de muy buena, seguido de un 31.70% de los usuarios encuestados consideran un nivel de bueno y el 23.30% de los usuarios encuestados revelan un nivel excelente. Siendo el porcentaje más alto el nivel de muy buena la percepción sobre las instalaciones físicas, equipos y aspecto del personal

Los hallazgos de la investigación se evidencian en la tabla 12 Para la dimensión fiabilidad, los resultados de la investigación dan cuenta que un 33.30% de los usuarios encuestados, revelan un nivel bueno, seguido de un 28.30% de los usuarios encuestados consideran un nivel excelente y el 25.00% de los usuarios encuestados revelan un nivel bueno. Siendo el porcentaje más alto el nivel buena la percepción sobre la habilidad para realizar el servicio prometido en forma fiable

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que la dimensión capacidad de respuesta (tabla 13), que un 38.30% de los usuarios encuestados, revelan un nivel muy bueno, seguido de un 31.70% de los usuarios encuestados consideran un nivel bueno y el 21.70% de los usuarios encuestados revelan un nivel excelente. Siendo el porcentaje más alto el nivel muy bueno la

percepción sobre la disposición para ayudar a los usuarios y proporcionar rápido servicio.

Los hallazgos de la investigación se evidencian en la tabla 14 Para la dimensión seguridad, los resultados de la investigación dan cuenta que un 41.70% de los usuarios encuestados, revelan un nivel bueno, seguido de un 26.70% de los usuarios encuestados consideran un nivel muy bueno y el 21.70% de los usuarios encuestados revelan un nivel excelente. Siendo el porcentaje más alto el nivel buena la percepción sobre la seguridad referida al conocimiento y la cortesía de los empleados y su capacidad para inspirar confianza y seguridad

Para la dimensión empatía (tabla 15), los resultados de la investigación dan cuenta que un 36.70% de los usuarios encuestados, revelan un nivel de buena, seguido de un 28.30% de los usuarios encuestados consideran un nivel muy bueno y el 20.00% de los usuarios encuestados revelan un nivel regular. Siendo el porcentaje más alto el nivel de buena la percepción sobre el cuidado, la atención individualizada que el personal del servicio de hemoterapia del Hospital Dos de mayo de Lima proporciona a sus usuarios.

Los hallazgos de la investigación se evidencian en la tabla 16 Para la variable calidad del servicio, los resultados de la investigación dan cuenta que un 36.70% de los usuarios encuestados, revelan un nivel muy bueno, seguido de un 33.30% de los usuarios encuestados consideran un nivel muy bueno y el 26.70% de los usuarios encuestados revelan un nivel excelente. Siendo el porcentaje más alto el nivel bueno sobre la percepción de la calidad de servicio que brinda el personal del servicio de hemoterapia del Hospital Dos de mayo de Lima a los usuarios.

V. Conclusiones

Primera. Los hallazgos orientan sobre la “percepción de la calidad del servicio del usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016 (tabla 16), se concluye que existe un nivel muy bueno de la percepción de la calidad del servicio en los usuarios y lo constituye un 33.30% del total de la muestra.

Segunda: Se llega a la conclusión en los hallazgos sobre la tangibilidad de la calidad del servicio al usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016 (tabla 11), se concluye que existe un nivel muy bueno de la tangibilidad de la calidad del servicio a los usuarios y lo constituye un 38.30% del total de la muestra.

Tercera: En el estudio se concluye en los hallazgos sobre la fiabilidad de la calidad en el servicio al usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016 (tabla 12), se encontró que existe un nivel muy bueno de la fiabilidad de la calidad del servicio a los usuarios y lo constituye un 25.00% del total de la muestra.

Cuarta: Se establece como conclusión que los hallazgos sobre la capacidad de respuesta de la calidad en el servicio al usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016 (tabla 13), se encontró que existe un nivel muy bueno en la capacidad de respuesta en calidad del servicio a los usuarios y lo constituye un .38.30% del total de la muestra.

..

Quinta Los hallazgos orientan sobre la seguridad de la calidad en el servicio al usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016 (tabla 14), se encontró que existe un nivel bueno en la seguridad en la calidad del servicio a los usuarios y lo constituye un .41.70% del total de la muestra

Sexta: Se llega a la conclusión en los hallazgos sobre la empatía de la calidad del servicio al usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016 (tabla 15), se concluye que existe un nivel bueno de la empatía de la calidad del servicio a los usuarios y lo constituye un 36.70% del total de la muestra.

VI. Recomendaciones

Primera. El Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú debe establecer un proceso continuo del grado de satisfacción de sus usuarios, utilizando estrategias de encuestas de satisfacción y de análisis permanente, de las quejas encontradas en los buzones de quejas y sugerencias

Segunda: Mantener un comportamiento amable, cuidadoso, tolerante y sobre todo con mucha ética y profesionalismo con los usuarios del servicio al usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú.

Tercera: Solicitar a los organismos pertinentes MSP, DPS, GADM considerando la corresponsabilidad para impartir talleres de autoestima, valores humanos, relaciones humanas así como de calidad de atención al usuario a todo el talento humano que labora en el Hospital.

Cuarta: El Hospital Nacional Dos de Mayo Lima , debe definir estrategias como la firma de convenios con organismos de salud, pedir la creación de nuevas partidas presupuestarias para la adquisición de equipos médicos y ambulatorios, para garantizar la atención oportuna de todos los usuarios y en especial de las personas que viven en zonas de difícil acceso

Quinta. Se recomienda a las autoridades del servicio de hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, implementar capacitaciones sobre calidad del servicio

Sexta: Las autoridades del servicio de hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, deben programar capacitaciones continuas a sus directivos y trabajadores, en temas que requieren reforzamiento inmediato para mejorar la calidad de los servicios, con el propósito de obtener mejora continua en la calidad de los servicios que brinda el hospital..

Sétima: Se recomienda fomentar la importancia de la calidad del servicio a fin de fortalecer la satisfacción de los usuarios y crear impacto en la localidad.

Octava. Se recomienda hacer extensivo la presente investigación a nivel nacional a todas las instituciones hospitalarias como estrategias de capacitación permanente con fines de mejora continua, para que los resultados esten dentro de los estándares de la calidad del servicio.

VII. Referencias bibliográficas

- Alva, Barrera y Chucos (2012). "Nivel de satisfacción del usuario ambulatorio sobre la calidad de atención que se brinda en la Posta Médica Naval de Ventanilla-2002", (Tesis Maestría). Universidad Federico Villarreal, Lima
- Cronin y Taylor (1992) *Calidad en los servicios hospitalarios*. (6ª ed.). Madrid: Morata.
- Daglio, M (2011). *Calidad en salud*. México DF: UNESCO
- Donabedian, L. (1980). *Calidad de Servicio*. (6ª ed.). Madrid: Morata
- Duque, R. (2005), *Calidad en el servicio* (2ª. ed.). Buenos Aires: Ateneo
- Espinoza, R (2013) "*Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo*
- Fegenbaun, M. (1994) *Gestión de la calidad de salud*. (4ª. ed) Barcelona: Ariel
- García, H (2013) "*Percepción y expectativas de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud de los usuarios del Centro de Salud Delicias Villa- Chorrillos en el período Febrero-Mayo 2013*" (Título profesional).
- Hernández (2015) *Satisfacción del usuario* México: Mc Graw Hill
- Hernández, Fernández y Baptista (2007), *Metodología de la Investigación científica*. (2ª ed.). México: Limusa.
- Huerta, M (2015) "Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima,
- Kerlinger, F (2008). *Investigación del Comportamiento*. México: Mc Graw Hill.
- León, G. (2012) Los factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la clínica de la facultad de odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Ortiz et al, A (2013) "*Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, según la opinión de los usuarios*. (Tesis Maestría). Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México

- Parasuraman, VA Zeithaml, LL Berry (1988) *Calidad en el servicio* (2ª. ed.). Buenos Aires: Ateneo
- Ramírez, G y Col, H (2014) “*Percepción de la calidad de la atención de los servicios de México, perspectiva de los usuarios*”. (Tesis Maestría) Universidad Tecnológica de Tula
- Rodríguez, F (2012) La percepción de la calidad de atención, en el programa de planificación familiar, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza
- Rojas, M. (2006), *Perspectivas y percepciones del usuario*, Santiago de Chile: Santillana
- Rojas, D. (2012) “Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de Medicina General, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital de Naylamp, EsSalud de Lambayeque, (Tesis Maestría en salud Pública).Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima
- Shimabuku, H (2014) El diseño de investigación fue el estudio descriptivo, retrospectivo. Del libro de reclamaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, entre julio 2011 y setiembre 2012
- Tamayo, M. (2008) *Metodología de la Investigación científica*. (2ª ed.).México: Limusa.
- Tschohl, R (2001) *Calidad de Servicio*. (6ª ed.). Madrid: Morata
- Urquiaga, H. (2013) “Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada – Red de Salud II Cajamarca, 2012”. (Tesis Maestría en salud Pública). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima
- Villegas et al, M. (2011) *Metodología de la investigación científica* Barcelona: Herder

APÉNDICES

Matriz de Consistencia						
Título: Percepción de la calidad del servicio del usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016.						
Problema	Objetivos	Variables e indicadores				
<p>Problema General: ¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario en el servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016? Problema específico 1 ¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión tangibilidad en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016? Problema específico 2 ¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión Fiabilidad en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016? Problema específico 3 ¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión capacidad de respuesta en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016? Problema específico 4 ¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión seguridad en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016? Problema específico 5 ¿Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión empatía en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016?</p>	<p>Objetivo general: Determinar Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario en el servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016 Objetivo específico 1 Determinar Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión tangibilidad en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016. Objetivo específico 2 Determinar Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión fiabilidad en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016. Objetivo específico 3 Determinar Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión capacidad de respuesta en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016. Objetivo específico 4 Determinar Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión seguridad en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016 Objetivo específico 5 Determinar Cuál es la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la dimensión empatía en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016.</p>	Variable 1: Desempeño Docente.				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
		Tangibilidad	Modernidad Atracción Suficiencia Servicio	1 - 4	De acuerdo (5) Casi de acuerdo(4) Alguna vez de acuerdo (3) No sabe (2) En desacuerdo (1)	Excelente <83 - 110> Muy bueno <53 - 82> Bueno <23 - 52> Regular <0 - 22>
		Fiabilidad	Servicio Cumplimiento Interés Calidad Capacidad	5 - 9		
		Capacidad de respuesta	Satisfacción Atención Adecuado Capacitación Ayuda	10 - 14		
		Seguridad	Confianza Conocimientos Igualdad Capacidad	15 - 18		
		Empatía	Interés Facilidad Entendimiento	19 - 22		
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos				
		Variable 1: Calidad del servicio				

Tipo: Básico	Población: 60 usuarios	Técnicas: Encuesta
Diseño: No experimental, descriptivo de corte transversal	Tipo de muestreo: No probabilístico	Instrumentos: Cuestionario
Método: Descriptivo simple	Tamaño de muestra 60 usuarios :	

Apéndice 2

Cuestionario percepción de la calidad del servicio

Buenos días estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se le brinda aquí. Esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible. Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea más conveniente

Para esto le voy a leer una serie de afirmaciones. Por favor dígame su grado de acuerdo o desacuerdo, calificando de 1 a 7, donde 1 es fuertemente en desacuerdo y 7 es fuertemente de acuerdo. Qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones

ELEMENTOS TANGIBLES		
1	Las instalaciones físicas (edificio en general - paredes, puertas, ventanas de salas de espera, consultorios, pasillos, etc.), tengan una apariencia agradable	/___/
2	La limpieza de las instalaciones físicas (el edificio) así como de camillas, camas y silletería, sea impecable	/___/
3	La presentación personal de los empleados sea excelente	/___/
4	Las carteleras, anuncios, folletos, avisos de señalización u hojas informativas, sean visualmente atractivas.	/___/
FIABILIDAD		
5	El tiempo de espera desde el momento en que llega a la institución hasta que atienden a un usuario para una cita médica, sea corto.	/___/
6	Siempre se cumpla con la fecha y hora que le asignan a un usuario para citas médicas, exámenes u otros servicios programados	/___/
7	La secuencia (orden) y continuidad con la que se presta la atención al usuario (por ejemplo: revisión médica - exámenes – banco de sangre) sea apropiada.	/___/
8	Cuando un usuario tiene algún problema, los empleados se muestren muy interesados en resolverlo	/___/
9	El personal de salud y otros empleados transmitan al usuario alto grado de confianza.	/___/
CAPACIDAD DE RESPUESTA		
10	El tiempo de espera en la institución para pedir una cita médica, examen u otros servicios programados, sea corto	/___/
11	Los funcionarios siempre estén dispuestos a resolver las preguntas o inquietudes de los usuarios	/___/
12	Los funcionarios siempre agilicen su trabajo para atenderle en el menor tiempo posible	/___/
13	Los funcionarios cooperen entre sí para responder a las necesidades de los usuarios	/___/
14	La respuesta a las quejas o reclamos de los usuarios, sea cuando se necesita	/___/

SEGURIDAD		
15	La solución dada por el personal médico y los empleados, a la necesidad de salud de un usuario, sea apropiada	/___/
16	La sala de atención donde ubiquen al usuario siempre sea la apropiada para reducir riesgos o complicaciones mayores a su problema de salud	/___/
17	El personal médico y de enfermería tengan toda la capacidad (conocimientos y habilidades) necesarias para solucionar los problemas de salud de los usuarios.	/___/
18	El personal de salud responda apropiadamente a las inquietudes o preguntas de los usuarios	/___/
EMPATÍA		
19	El trato dado a los usuarios por parte de los/las médicos/as sea excelente	/___/
20	El trato dado a los usuarios por parte de las/los auxiliares de enfermería sea excelente	/___/
21	La atención a las necesidades individuales de los usuarios, sea excelente	/___/
22	La comprensión de los empleados frente a las necesidades y sentimientos de los usuarios, sea excelente	/___/

Anexo 3																											
Base datos: percepción de la Calidad del Servicio																											
Tangibilidad					Fiabilidad					Cap. Respuesta					Seguridad				Empatía								
N°	it1	it2	it3	it4	it5	it6	it7	it8	it9	it10	it11	it12	it13	it14	it15	it16	it17	it18	it19	it20	it21	it22					
1	1	3	2	2	8	2	1	2	2	2	9	4	3	5	5	4	21	5	1	1	4	11	5	3	3	5	16
2	2	5	5	3	15	5	2	5	3	5	20	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	4	5	5	5	19	
3	2	5	4	4	15	5	2	4	4	5	20	5	5	5	5	4	24	4	5	5	4	18	5	5	3	3	16
4	2	5	5	5	17	5	2	5	5	5	22	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	1	5	16
5	1	4	2	5	12	3	1	2	5	3	14	4	5	4	4	3	20	5	3	5	3	16	1	5	5	3	14
6	3	4	4	4	15	5	3	4	4	5	21	3	5	3	5	5	21	5	5	5	5	20	1	3	5	5	14
7	2	5	5	5	17	5	2	5	5	5	22	5	5	5	5	5	25	5	3	5	5	18	5	5	5	5	20
8	2	4	2	2	10	3	2	2	2	3	12	4	5	5	4	4	22	4	4	4	5	17	5	3	4	3	15
9	2	5	5	5	17	5	2	5	5	5	22	5	5	5	5	3	23	5	5	5	5	20	3	5	5	5	18
10	4	4	5	4	17	5	4	5	4	5	23	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20
11	1	4	3	5	13	4	1	3	5	4	17	4	5	4	5	5	23	3	5	3	1	12	3	3	3	3	12
12	2	4	4	3	13	5	2	4	3	5	19	3	5	2	4	3	17	4	5	3	4	16	4	3	2	1	10
13	1	2	2	2	7	4	1	2	2	4	13	3	4	5	2	4	18	4	3	3	3	13	4	3	3	5	15
14	1	4	3	5	13	4	1	3	5	4	17	4	3	5	4	4	20	1	5	3	5	14	3	1	5	3	12
15	2	5	3	5	15	4	2	3	5	4	18	4	4	4	5	4	21	4	3	5	4	16	2	4	3	3	12
16	2	5	5	5	17	5	2	5	5	5	22	5	5	5	5	5	25	3	5	5	1	14	3	5	5	4	17
17	2	4	2	1	9	4	2	2	1	4	13	3	5	4	3	2	17	4	5	3	4	16	3	4	4	3	14
18	2	4	5	5	16	3	2	5	5	3	18	5	3	5	3	5	21	5	3	3	3	14	1	3	4	4	12
19	3	4	5	5	17	5	3	5	5	5	23	5	5	4	5	4	23	5	5	4	4	18	5	4	4	4	17
20	2	4	2	2	10	3	2	2	2	3	12	4	5	5	5	4	23	5	4	3	4	16	1	5	3	5	14
21	2	4	3	1	10	5	2	3	1	5	16	4	5	5	5	1	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20
22	2	5	5	5	17	5	2	5	5	5	22	5	5	5	5	4	24	5	5	4	5	19	5	5	5	5	20
23	3	4	3	5	15	2	3	3	5	2	15	3	5	5	2	5	20	5	5	5	5	20	4	3	2	4	13
24	2	5	5	4	16	5	2	5	4	5	21	4	5	4	5	4	22	5	5	5	5	20	3	4	4	3	14
25	3	4	2	5	14	2	3	2	5	2	14	3	5	3	5	2	18	5	3	3	3	14	3	3	5	4	15
26	3	4	2	2	11	2	3	2	2	2	11	3	5	5	4	3	20	5	4	2	4	15	3	4	1	5	13
27	2	4	2	5	13	3	2	2	5	3	15	3	4	3	4	5	19	4	3	4	1	12	4	3	5	5	17
28	2	5	3	5	15	4	2	3	5	4	18	4	4	4	4	3	19	3	4	4	3	14	5	2	4	3	14
29	2	4	2	1	9	5	2	2	1	5	15	3	5	4	3	1	16	4	5	3	4	16	4	3	2	1	10
30	2	4	4	4	14	3	2	4	4	3	16	4	5	4	4	3	20	5	4	3	2	14	2	5	2	3	12
31	3	3	5	5	16	5	3	5	5	5	23	5	5	5	3	23	5	4	4	5	18	5	4	4	3	16	
32	2	4	4	4	14	3	2	4	4	3	16	4	4	5	5	1	19	4	5	5	4	18	3	4	4	4	15
33	1	4	2	5	12	5	1	2	5	5	18	3	5	4	4	1	17	4	3	5	2	14	3	3	3	3	12
34	2	5	5	5	17	5	2	5	5	5	22	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	3	5	5	18
35	3	4	3	5	15	4	3	3	5	4	19	5	4	4	5	4	22	5	4	5	4	18	3	3	5	4	15
36	2	4	4	4	14	5	2	4	4	5	20	3	4	4	3	1	15	3	3	3	4	13	3	4	3	3	13
37	1	4	4	4	13	5	1	4	4	5	19	3	4	5	3	2	17	4	5	3	4	16	3	4	4	3	14
38	1	4	3	5	13	4	1	3	5	4	17	4	3	5	4	4	20	1	5	3	5	14	3	1	5	3	12
39	2	5	3	5	15	4	2	3	5	4	18	4	4	4	5	4	21	4	3	5	4	16	2	4	3	3	12
40	1	4	3	5	13	4		3	5	4	16	4	3	5	4	4	20	1	5	3	5	14	3	1	5	3	12
41	2	5	5	3	15	5	2	5	3	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	4	5	5	5	19
42	2	5	4	4	15	5	2	4	4	5	20	5	5	5	5	4	24	4	5	5	4	18	5	5	3	3	16
43	2	5	5	5	17	5	2	5	5	5	22	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	1	5	16
44	1	4	2	5	12	3	1	2	5	3	14	4	5	4	4	3	20	5	3	5	3	16	1	5	5	3	14
45	3	4	4	4	15	5	3	4	4	5	21	3	5	3	5	5	21	5	5	5	5	20	1	3	5	5	14
46	2	5	5	5	17	5	2	5	5	5	22	5	5	5	5	5	25	5	3	5	5	18	5	5	5	5	20
47	2	4	2	2	10	3	2	2	2	3	12	4	5	5	4	4	22	4	4	4	5	17	5	3	4	3	15
48	2	5	5	5	17	5	2	5	5	5	22	5	5	5	5	3	23	5	5	5	5	20	3	5	5	5	18
49	4	4	5	4	17	5	4	5	4	5	23	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20
50	1	4	3	5	13	4	1	3	5	4	17	4	5	4	5	5	23	3	5	3	1	12	3	3	3	3	12
51	2	4	4	3	13	5	2	4	3	5	19	3	5	2	4	3	17	4	5	3	4	16	4	3	2	1	10
52	1	2	2	2	7	4	1	2	2	4	13	3	4	5	2	4	18	4	3	3	3	13	4	3	3	5	15
53	1	4	3	5	13	4	1	3	5	4	17	4	3	5	4	4	20	1	5	3	5	14	3	1	5	3	12
54	2	5	3	5	15	4	2	3	5	4	18	4	4	4	5	4	21	4	3	5	4	16	2	4	3	3	12
55	2	5	5	5	17	5	2	5	5	5	22	5	5	5	5	5	25	3	5	5	1	14	3	5	5	4	17
56	2	4	2	1	9	4	2	2	1	4	13	3	5	4	3	2	17	4	5	3	4	16	3	4	4	3	14
57	2	4	5	5	16	3	2	5	5	3	18	5	3	5	3	5	21	5	3	3	3	14	1	3	4	4	12
58	3	4	5	5	17	5	3	5	5	5	23	5	5	4	5	4	23	5	5	4	4	18	5	4	4	4	17
59	2	4	2	2	10	3	2	2	2	3	12	4	5	5	5	4	23	5	4	3	4	16	1	5	3	5	14
60	2	4	3	1	10	5	2	3	1	5	16	4	5	5	5	1	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20



HOSPITAL NACIONAL
DOS DE MAYO

ANEXO N° 01
DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA

**FORMATO DE REQUERIMIENTOS PARA REALIZAR RECAMBIO PLASMATICO
TERAPEUTICO**

PACIENTE:.....
SALA Y N° CAMA:.....
FECHA:.....

1. () Interconsulta solicitada al Departamento de Banco de Sangre y Hemoterapia.
2. () Recibo de pago por derecho al procedimiento.
3. () Frascos de Albúmina 20% (frasco x 50 ml).
4. () Catéter Venoso Central colocado.
5. () Radiografía de control para verificación de correcta ubicación del catéter venoso central.
6. () Consentimiento informado para realizar recambio plasmático debidamente firmado y anexado en la Historia Clínica.
7. () Monitoreo y control de funciones vitales del paciente durante todo el procedimiento.
8. () Médico tratante debe permanecer con el paciente durante todo el procedimiento ante la eventualidad de presentarse algún efecto adverso.
9. () Exámenes de Laboratorio: Hemograma, Perfil de coagulación, Grupo Sanguíneo, Calcio, Magnesio, Ácido úrico (antes del primer procedimiento) y hemograma perfil de coagulación, calcio, 24 horas después de cada procedimiento).
10. () Vía periférica colocada.
11. () Indispensable hacer depósito de sangre
12. () Otros insumos requeridos:
 - a. Equipo de transfusión (para pacientes pediátricos) ()
 - b. Ampolla de hidrocortisona 250 mg. ()
 - c. Ampolla de Gluconato de Calcio. ()
 - d. Jeringas de 20ml. ()
 - e. Jeringas de 10ml. ()
 - f. Agujas N°18 ()
 - g. Pares de guantes descartables estériles 7^{1/2}. ()
 - h. Cloruro de Sodio 9 ‰ por 1000ml. ()
 - i. Frasco de Heparina sódica. ()
 - j. Paquetes de gasas grandes ()
 - k. Esparadrapo. ()

Distribuido a	# de copias	Versión	Fecha de emisión	N° de páginas
BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA	01	003	Agosto 2012	7 de 12



ANEXO Nº 02

SOLICITUD DE RECAMBIO PLASMATICO TERAPEUTICO

A: DEPARTAMENTO DE BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA

Teniendo los requisitos completos solicitados por el Departamento de Patología Clínica para la realización del procedimiento de Recambio Plasmático Terapéutico, solicitamos se apersonen a realizar dicho procedimiento a:

Paciente (Nombres y Apellidos):

Sala: N° Cama: N° sesión:

Fecha:

Firma y sello del médico

Distribuido a	# de copias	Versión	Fecha de emisión	Nº de páginas
BANCO DE SANGRE Y HEMOTERAPIA	01	003	Agosto 2012	7 de 10



ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZACIÓN DE RECAMBIO PLASMÁTICO TERAPEUTICO

Yo, de años de edad, identificado con DNI con Historia Clínica en mi calidad de paciente () o representante legal del paciente (), consciente de mis actos, en pleno uso de mis facultades mentales, bajo absoluta voluntad y responsabilidad declaro haber tenido una reunión con el médico con Registro del Colegio Médico del Perú N°, quien ME HA INFORMADO, de forma confidencial, respetuosa y comprensible sobre el procedimiento a realizarme denominado: RECAMBIO PLASMATICO TERAPEUTICO

Recambio plasmático terapéutico: Es un procedimiento terapéutico en el cual la sangre del paciente se pasa a través de un dispositivo médico que separa el plasma de otros componentes de la sangre, el plasma se retira y es reemplazado con una solución de recambio tal como una solución coloide (por ej. Albúmina o plasma) o una combinación de una solución cristaloides/coloide.

El procedimiento de recambio plasmático terapéutico consiste en conectar al paciente a una máquina de aféresis por medio de un kit de aféresis estéril, que conecta el catéter venoso central del paciente con la máquina. La máquina extrae la sangre, centrifuga y separa el plasma de las células (glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas), colecta el plasma en una bolsa para descartar y las demás células son devueltas al paciente. El procedimiento dura aproximadamente entre 1.5 – 2.5 horas, es habitual que deba repetirse en varias ocasiones y la frecuencia de estas repeticiones viene determinada por el tipo de enfermedad.

Los riesgos y complicaciones: Durante el recambio plasmático terapéutico los efectos secundarios más frecuentes son los calambres musculares, para lo cual se administra calcio vía endovenosa. Otros efectos secundarios de muy baja frecuencia son: hipotensión debido a la circulación extracorpórea, palidez, diaforesis, náuseas, vómitos, síncope, trombocitopenia, anemia u otras reacciones alérgicas por el uso de sustancias de reemplazo como plasma fresco congelado, sustancias coloideas o cristaloides.

Declaro: Que he sido informado/a por el Médico, de las ventajas e inconvenientes del Recambio Plasmático Terapéutico y de que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento.
He comprendido la información recibida y he podido formular todas las preguntas que he creído oportunas.

EN CONSECUENCIA, DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE SE ME REALICE EL RECAMBIO PLASMÁTICO TERAPEUTICO.

_____ FIRMA DEL PACIENTE Y/O APODERADO DNI:	 Huella digital	_____ FIRMA Y SELLO DEL MEDICO QUE BRINDA LA INFORMACION
_____ FIRMA DEL TESTIGO	 Huella digital	FECHA: HORA:



HOJA DE CONDUCCIÓN DEL RECAMBIO PLASMÁTICO TERAPEUTICO

EQUIPO: N° SESIÓN: FECHA:

DATOS DEL PACIENTE:

NOMBRES:	Edad:	Peso: Kg	Talla: cm	Hcto: %
APELLIDOS:	Grupo ABO/Rh:		SEXO: (M) (F)	
DIAGNÓSTICO:				H.C:
SALA:	CAMA:	KIT: Lote:	FV:	

DATOS DEL PROCEDIMIENTO:

PROF. DE ENFERMERÍA QUE REALIZA PROCEDIMIENTO:	HORA DE INICIO:
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO ENCARGADO	HORA DE TÉRMINO:

HORA	FLUJO ENTRADA (ml/min)	FLUJO FLUIDO REPOSIC (ml/min)	TASA ACD (ml/min/L) (0.6 - 1.2 ml/min/L)	FLUJO ACD (ml/min)	FLUIDO DE REEMPLAZO	ACD: SANGRE	PRESIÓN ARTERIAL mmHg	FREC. CARDIACA	FREC. RESPIRATORIA	SiO ₂	Eventos

VOLUMEN TOTAL DE SANGRE :	ml	VOLUMEN TOTAL DE PLASMA :	
PROCESADO EN LINEA DE ENTRADA :	ml	VOLUMEN DE BOLSA DE RECOLECCIÓN :	ml
TOTAL ACD AL PACIENTE :	ml	VOLUMEN DE PLASMA EXTRAIDO:	ml
TIEMPO DEL PROCESO :	min	FLUIDO DE REPOSICION UTILIZADO :	ml
FLUIDOS DE REPOSICION	ALBÚMINA 5%: _____ml	SOLUCION SALINA 9 ⁰ / ₀₀ _____ml	PLASMA FRESCO CONGELADO N° UNIDADES: _____ VOLUMEN: _____ ml
	CALCIO:	TP: _____ FIBRINÓGENO: _____	TTPA: _____ POLIGELINA 3.5% _____ ml

Feedback Studio - Google Chrome
Es seguro | https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&s=1&u=1049816754&o=949172310&ro=103

feedback studio Tesis Maestría 3era entrega /5 118 de 118



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Percepción de la calidad del servicio del usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016.

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

AUTOR:
Br. Nunura Aguilar, Victoria Felicita Cecilia

Resumen de coincidencias

21 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

21	1	repositorio.ucv.edu.pe	13 %
		Fuente de Internet	
	2	Oscar Ruiz, Luz Bardale...	1 %
		Publicación	
	3	García-Mila, Meroce, M*	<1 %
		Publicación	
	4	www.tesoem.edu.mx	<1 %
		Fuente de Internet	
	5	asamro.com.ar	<1 %
		Fuente de Internet	
	6	www.tecnoinformacion...	<1 %
		Fuente de Internet	
	7	www.asociacionmedic...	<1 %
		Fuente de Internet	
	8	www.dentalaccocr.com	<1 %
		Fuente de Internet	
		Institutos de salud y direc...	<1 %

Text-only Report

Página: 1 de 76 Número de palabras: 13496

1:43 19/04/2018



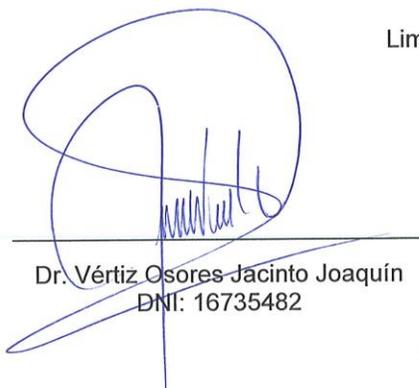


ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dr. Vertiz Osores Jacinto Joaquín, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado “Percepción de la calidad del servicio del usuario del servicio de Hemoterapia del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima, Perú 2016”; de la estudiante **Nunura Aguilar, Victoria Felicita Cecilia**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 21% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 17 de Abril del 2018



Dr. Vértiz Osores Jacinto Joaquín
DNI: 16735482



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

NUNUPA AGUILAR VICTORIA FOLUJA CEJUNA
D.N.I. : 10466787
Domicilio : CALLE LOS ALEJES 608 URB. SAN JOSE
Teléfono : Fijo : 3850152 Móvil : 993562388
E-mail : victori.nunpa@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA
Mención : GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

NUNUPA AGUILAR VICTORIA FOLUJA CEJUNA
.....
.....

Título de la tesis:

PERCEPCION DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL USUARIO
DEL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS
DE MAYO

Año de publicación : 2017

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma : 

Fecha : 08 AGOSTO 2018

Joasquin
Ventuz



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA: 20
VISTO BUENO PARA
EMPASTADO

ESCUELA DE POSGRADO

VICTORIA FELICITA CELIA NUNDA BOVICHA con DNI N° 10466797
(Nombres y apellidos del solicitante) (Número de DNI)

domiciliado (a) en CALLE LOS MEJES 668 URB. SR. JOSE EL AGUSTINO
(Calle / Lote / No. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: del programa: GESTION DE
(Promoción) (Nombre del programa)
LOS SERVICIOS DE LA SALUD identificado con el código de matrícula N° 6000154105
(Código de alumno)

de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

PARA VISTO BUENO PARA EMPASTADO DE TESIS TITULADA
PERCEPCION DE LA CAUSA DEL SERVICIO DEL USUARIO DEL SERVICIO
DE HEMOTERAPIA DEL HOSPITAL NACIONAL DON DE MAYO, LIMA 2016

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
MESA DE PARTES
19 ABR. 2018
RECIBIDO
Hora: 03:27 pm / Firma: [Firma]

Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima 19 de 04 de 2018

[Firma]
(Firma del solicitante)

- Documentos que adjunto:
- a.
 - b.
 - c.
 - d.

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al:
Teléfonos: 973562388
Email: