



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Puntos críticos de la calidad del servicio cirugía 4to piso  
este del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas  
Lima, 2017**

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

**AUTORA:**

Br. Retuerto Núñez Anamelva

**ASESOR:**

Dr. Joaquín Vértiz Osore

**SECCIÓN:**

Gestión de Calidad de servicios

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de servicios de salud

**PERÚ – 2017**

**Página del jurado**

---

Dr. Juan Méndez Vergaray  
**Presidente**

---

Dra. Josefa María Silva Calderón  
**Secretario**

---

Dr. Joaquín Vertiz Osoreo  
**Vocal**

### **Dedicatoria**

Esta tesis la dedico a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y concederme salud para lograr mis objetivos además de su Infinita bondad y amor.

A mis padres en especial a mi madre que se encuentra en el cielo por todas sus enseñanzas brindadas durante toda mi trayectoria profesional inculcándome valores y responsabilidad.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por haberme dado la oportunidad de concluir una etapa más en mi trayectoria profesional a mi esposo mis, hijos y a los docentes de la. Universidad por todo su apoyo brindado durante esta etapa que duro la maestría.

## **Declaratoria de Autenticidad**

Yo, Retuerto Núñez Anamelva, estudiante del Programa Gestión de los servicios de la salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI: 08661085 con la tesis titulada “Puntos críticos en la calidad del servicio cirugía 4to piso este del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2017”

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude, plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: Lima, 3 de mayo del 2017

---

Br. Anamelva Retuerto Núñez

DNI: 08661085

## Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presentamos ante ustedes la Tesis titulada “Puntos críticos de la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2017”, la misma que someto a vuestra consideración esperando que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Grado de Maestro en Gestión de los servicios de la Salud.

Los contenidos que se desarrollan son:

I: Introducción: En esta parte se hace una panorámica sobre el tema planteándose la situación problemática y la intencionalidad del proyecto de investigación manifestada en los objetivos. Como marco teórico se narran los antecedentes y el marco teórico.

.II: Marco Metodológico: En esta parte se precisa el tipo de investigación, diseño, variables y su operacionalización, se precisan los métodos y técnicas de obtención de datos, se define la población y se determina la muestra. Por último, se señala el tipo de análisis de los datos.

III: Resultados: Los resultados se presentan de acuerdo a los objetivos propuestos, para ello se utilizaron gráficos y tablas donde se sistematizaron los datos obtenidos en la investigación.

IV: Discusión: Se comparan los resultados obtenidos con otros obtenidos por otros investigadores, citados en los antecedentes

V: Conclusiones: Se sintetizan los resultados y se formulan a manera de respuestas a los problemas planteados en la introducción.

VI: Recomendaciones: Emergen de las discusiones del estudio. Están orientados a las autoridades del sector y también a los investigadores sobre temas que continuarían en esta temática.

VII: Referencias Bibliográficas contiene la lista de todas las citas contenidas en el cuerpo de la tesis.

Espero señores miembros del jurado que esta investigación se ajuste a las exigencias establecidas por la Universidad y merezca su aprobación.

La autora

## Índice

	Pág.
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. Introducción	13
1.1. Antecedentes	14
1.1.1. Antecedentes internacionales	14
1.1.2. Antecedentes nacionales	15
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	17
1.3. Justificación	28
1.3.1. Justificación teórica	28
1.3.2. Justificación práctica	28
1.3.3. Justificación metodológica.	28
1.4. Problema	29
1.4.1. Descripción de la realidad problemática	29
1.4.2. Formulación del problema	30
1.5. Objetivos	30

1.5.1. Objetivo General	30
1.5.2. Objetivos Específicos	30
II. Marco metodológico	32
2.1. Variable	33
2.2. Operacionalización de variables	34
2.3. Metodología	35
2.4. Tipo de estudio	35
2.5. Diseño	35
2.6. Población, muestra y muestreo	36
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
2.8. Validación y confiabilidad del instrumento	39
2.9. Métodos de análisis de datos	40
III. Resultados	41
IV. Discusión	50
V. Conclusiones	53
VI. Recomendaciones	55
VII. Referencias bibliográficas	58
VIII. Apéndices	63
Apéndice 1. Matriz de consistência	64
Apéndice 2. Instrumento	66
Apéndice 3. Base de datos de la variable percepción	70
Apéndice 4. Base de datos de la variable expectativa	75
Apéndice 5. Otras evidencias	80
Apéndice 6. Artículo científico	83
Apéndice 7. Declaración jurada	92
Apéndice 8. Certificado de validez	93



## Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización de la variable 2: Calidad del servicio de cirugía	34
Tabla 2. Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach del instrumento que mide calidad de servicio para la expectativas y percepción del paciente	39
Tabla 3. Resultados de percepción de calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017	42
Tabla 4. Resultados de Calidad de servicio dimensión de Fiabilidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017	43
Tabla 5. Resultados de calidad de servicio dimensión capacidad de respuesta del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017	44
Tabla 6. Resultados calidad de servicio en la dimensión seguridad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017	45
Tabla 7. Resultados de empatía del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017	46
Tabla 8. Resultados de aspectos tangibles del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017	47
Tabla 9. Análisis de puntos críticos con más 60% de insatisfacción sobre el servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017	48
Tabla 10. Indicadores para mejorar, tomado del registro del MINSA	48

## Lista de figuras

	Pág.
Figura 1. PZB (1988) Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio	20
Figura 2. Modelos de Gestión de la calidad de servicio: síntesis comparativa	20
Figura 3. Modelo de medición de la satisfacción de clientes	21
Figura 4. Distribucion de la variable calidad de servicio	33
Figura 5. Calidad de servicio por dimensiones	42
Figura 6. Calidad de servicio dimensión Fiabilidad	43
Figura 7. Calidad de servicio dimensión capacidad de respuesta	44
Figura 8. Calidad de servicio dimensión seguridad	45
Figura 9. Calidad de servicio dimensión empatía	46
Figura 10. Calidad de servicios dimensión aspectos tangibles	47

## Resumen

La tesis titulada “Puntos críticos de la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) Lima, 2017”, cuyo objetivo fue determinar los aspectos críticos en el servicio de salud, que brinda el hospital.

La investigación fue de tipo básica, de nivel descriptivo, la población está conformada por (105) pacientes del servicio de cirugía. El instrumento utilizado es el estándar aplicado por el Ministerio de Salud, para conocer las expectativas y percepciones de los pacientes del servicio de cirugía del 4to piso del INEN, el cual es un instrumento estandarizado por la institución gubernamental, adaptado de SERVQUAL.

Los resultados mostraron que la dimensión de Seguridad presenta un (45.24%) capacidad de respuesta presenta un (41.43%) así mismo, Empatía (37.0%) muestran altos índices de insatisfacción, en el servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, de Lima. De tal manera, que se establecerán acciones de mejora sobre los aspectos críticos señalados.

**Palabras clave:** Calidad, servicio, cirugía, aspectos tangibles

## Abstract

The thesis titled "Critical points of the quality of the service of surgery 4th floor east, of the National Institute of Neoplastic Diseases (INEN), Lima, 2017", whose objective was to determine the critical aspects in the health service, provided by the hospital.

The research was of basic type, descriptive level, cross-sectional, the population consists of (105) nurses of the surgery room. The instrument used is the standard applied by the Ministry of Health, to know the expectations and perceptions of the patients of the surgery department of the 4th floor of INEN, which is an instrument standardized by the government institution, adapted from SERVQUAL.

The results showed that the dimension of answer's capacity presents (41.43)%, and empathy (37.0%) and Security (45.24%) show high dissatisfaction rates in the 4th floor surgery service of the National Institute of Neoplastic Diseases, Lima, 2017. In such way, that improvement actions were established on the critical aspects indicated.

**Keywords:** Quality, service, surgery, tangible aspects

# **I. Introducción**

## **1.1. Antecedentes**

### **1.1.1. Antecedentes internacionales**

Bustos, Pérez y Verdesoto (2012), en su investigación sobre la atención en salud y medición de procesos del Hospital de cirugía de Quito, la metodología fue de tipo básica, de nivel descriptiva. Se encontraron resultados de que el profesionalismo es alto y más del 50% de los empleados conocen el desarrollo por procesos. También la utilidad del manual de procedimientos y la organización, es importante necesario mantenerlos actualizados con revisiones periódicas.

Guarín y Palomino (2012), sobre el área de hospitalización de la clínica Belén de Fusagasugá, para asegurar la prestación de servicios con calidad, la investigación tuvo como objetivo la aplicación procesos de mejora en tiempos y movimientos, se utilizó la metodología de investigación aplicada los resultaron mostraron indicadores con alertas en los procedimientos, focalizando cuellos de botella, lo que permitió que el volumen de pacientes no afecte los tiempos de prestación de los servicios garantizando la satisfacción de los clientes.

Hernández, Quintana, Mederos, Guedes y García (2009), se estudió la calidad percibida en el Hospital "Mario Muñoz Monroy". Se empleó diferentes métodos-técnicas de recogida y análisis de la información (cuestionario, observación, diagrama causa-efecto, entre otras), además de la estadística descriptiva (mediana, percentil) y no paramétrica (correlación de Spearman, Kruskal Wallis). Se empleó el muestreo probabilístico estratificado por afijación proporcional, con 2 estratos: clientes internos (médicos, enfermeros) y externos (pacientes, familiares). Los resultados muestran indicadores que más influyen positiva y negativamente en las variables estudiadas. Se concluyó que la motivación laboral tiene mayor correlación con la calidad, seguida de la satisfacción laboral, y por último del liderazgo.

Aguirre-Gas (2008), realizaron una investigación de enfoque cuantitativo de tipo básico y descriptivo, estudiaron el sistema ISO (International Organization for

Standardization) para asegurar la calidad de los procesos de producción y garantizar la calidad de los productos que genera, encontrándose una estructura organizacional deficientes siendo la causa principal la mala atención.

Llovera (2007), en su estudio sobre la calidad para la atención en el servicio del Hospital “Dr. Alfredo Van Grieken”, enmarcada en una investigación de nivel descriptivo, con un diseño documental, de campo, no experimental y transeccional; tuvo la finalidad de diseñar un plan de la calidad basado en las normas ISO 9001:2000, Como resultado identificó los elementos para el diseño de un plan de calidad, define la importancia del plan de calidad, acompañado de la descripción de los procesos a mejorar. Como conclusión se plantea la aplicación de este modelo a otras áreas del hospital y la necesidad de un manual de la calidad.

### **1.1.2. Antecedentes nacionales**

Cabello y Chirinos (2012), en su investigación sobre aplicación de encuestas SERVQUAL para la satisfacción de pacientes, utilizó una investigación descriptivo, transversal, basado en la encuesta SERVQUAL. Los resultados: muestran un análisis factorial mostró que el 88,9 % de la varianza de las variables en CE y 92,5% en E, explicaban los 5 componentes o dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,984 para CE y 0,988 para E. La satisfacción global de los usuarios en CE fue 46,8% y 52,9 % en E. Las variables con mayor insatisfacción en CE fueron: difícil acceso a citas, demora para la atención en farmacia, caja, módulo SIS y el trato inadecuado; en emergencia: deficiente mejora o resolución del problema de salud, deficiente disponibilidad de medicinas y demora para la atención en farmacia, caja y admisión permitió identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora.

Acho (2010), en su investigación sobre determinar la calidad de atención y desarrollar un proyecto de mejora continua de la calidad en el tópico de gineco-obstetricia de un departamento de emergencia. De nivel descriptivo. Los principales resultados sobre la calidad de atención indicaron que la información sobre el examen clínico, explicaron el examen a efectuar en 21 (70%), 9 (30%) 12 (60%),

respectivamente. En el objetivo de mejorar en 90% la información sobre los resultados del examen clínico, lo hicieron 24(80%), 12(40%) y 12 (60%), respectivamente. Conclusiones: Las actividades de mejora continua promovieron un cambio de actitud del usuario interno, mejoraron la información que se brinda en la atención de las pacientes en el tópico de Ginecoobstetricia.

Romero (2008), en su estudio "Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", tuvo como objetivo identificar la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en las dimensiones interpersonal y de entorno (confort). El estudio es tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple conformado por 60 pacientes. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo cuestionario y tipo Escala de Lickert. Los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad. Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera.

Casalino (2008), en su investigación sobre la calidad de servicio en consultorios externos de un hospital de Lima, se realizó un estudio descriptivo y transversal. Fueron encuestados 248 pacientes de los consultorios externos del Hospital Loayza de Lima, se utilizó un cuestionario Servqual modificado que mide el nivel de satisfacción sobre la diferencia entre las expectativas y las percepciones. El 44,36% de satisfacción, las conclusiones indicaron altos niveles de insatisfacción global y con las dimensiones tangibles, confiabilidad, seguridad y empatía. La instrucción secundaria o superior fue un factor asociado con insatisfacción global y en la dimensión empatía. La procedencia de zonas rurales se asoció con satisfacción global amplia y en las dimensiones respuesta rápida y seguridad.



## 1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística

### Calidad

#### Definiciones

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española., definió:

Es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad como:

El conjunto de servicios diagnósticos terapéuticos para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”. (citado Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos,1999).

Para el Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos (1999), sobre calidad podemos interpretar, desde la perspectiva del paciente, la atención de calidad busca complacer las necesidades percibidas, con cortesía. Para ello la calidad debe centrarse en la eficacia, accesibilidad, continuidad, oportunidad de atención, relaciones interpersonales y comodidad. (p.65).

#### Calidad del servicio

Según Kotler y Keller (2006) define “La satisfacción del cliente es una sensación de placer o de decepción que resulta comprar la experiencia del producto o los resultados esperados con las expectativas de beneficios previos”. (p. 144)

Según Duque (2005), calidad del servicio al cliente

Es el establecimiento y la gestión de una relación de mutua satisfacción de expectativas entre el cliente y retroalimentación entre personas, en todas las etapas del proceso del servicio. El objetivo básico es mejorar las

expectativas que el cliente tiene con el servicio de la organización (p. 65)

La calidad de atención, es parte de los lineamientos que expresa el Ministerio de Salud de nuestro país, en ese sentido, existen esfuerzos y normatividad que establece su implantación, que garantice un modelo de atención integral de salud, que permita ser un camino hacia la mejora continua en el servicio que brindan su staff de profesionales al brindar atención al paciente.

Para entender “Calidad en la Atención de Salud” debemos considerar en principio, sobre la calidad del sistema de salud, lo que implica que todos los elementos que la componen coadyuvan a obtener un sistema con calidad, donde en el caso particular de las enfermeras de los hospitales nacionales del estado peruano, tengan un compromiso profesional, en busca de la excelencia y mejora en la calidad de atención al paciente. De tal manera que su rol, esta circunscrito en el manejo adecuado del paciente, donde las relaciones interpersonales sean oportunas, continuas de tal manera que se pueda medir la percepción y expectativa que posee el paciente cuando requiere de un servicio de salud.

### **Bases teóricas de la calidad de servicio**

#### **Escuela nórdica de calidad de servicio**

Grönroos,(1982), muestra el Modelo de la Imagen, consiste en medir calidad de servicio percibida. Considera dos dimensiones:

Dimensión técnica o diseño del servicio: implica valorar correctamente qué esperan los clientes, considerando los siguientes factores: máquinas y tecnología informática, habilidades técnicas y conocimiento,

Dimensión funcional, es decir, cómo se ofrece el servicio, tiene los siguientes factores: apariencia, actitudes, predisposición al servicio, comportamiento, relaciones internas, contacto con el cliente de la calidad.

Brady y Cronin (2001) consideraron que la percepción global de la calidad de servicio está basada en la evaluación por parte del cliente de tres dimensiones:

Interacción empleado/cliente (calidad funcional), dada por la actitud, aptitud y/o la experiencia del trabajador.

El entorno del servicio, situación del ambiente, diseño y distribución física de las instalaciones y los factores sociales.

El resultado del servicio (calidad técnica), se configura mediante la agregación del tiempo de espera, las evidencias tangibles del servicio y su evaluación global.

### **Escuela norteamericana de calidad de servicio**

Basada en los trabajos de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988), PZB definen la calidad de servicio como “el juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad del servicio que surge de la comparación entre las expectativas previas de los usuarios sobre el mismo y las percepciones acerca del desempeño del servicio recibido”.

PZB consideran el Modelo de las Deficiencias, o de los Gaps, que trata de identificar las causas de un servicio deficiente. Mide las diferencias entre expectativas y percepciones sobre el servicio realmente recibido de los clientes denominada GAP.

GAP 1: Discrepancia de expectativas (cliente) y percepciones (dirección) que la empresa tiene sobre esas expectativas.

GAP 2: Discrepancia de percepción (directivo) sobre las expectativas (cliente) y las especificaciones de calidad de servicio.

GAP 3: Discrepancia de especificaciones de calidad (diseño del servicio) y el servicio realizado

GAP 4: Discrepancia del servicio ofrecido y lo que se comunica (cliente).

GAP 5: Discrepancia de expectativa (cliente) y la percepción (cliente).



Figura 1. PZB (1988) Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio

GRÓNROOS (1984)	PARASURAMAN ET AL. (1985, 1991), ZEITHAML ET AL. (1988)	BROGOWICZ ET AL. (1990)	CANDIDO Y MORRIS (2000, 2001)
	GAP 1 = Expectativas de los clientes ( $E_{Cta}$ ) - Percepciones de los directivos de la empresa sobre $E_{Cta}$ ( $P_{Emp}$ )	Oferta global del servicio = Oferta técnica de servicio + oferta funcional de servicio. Está supeditada al proceso de Dirección Estratégica de la empresa	GAP 1 = Percepciones de los directivos sobre $E_{Cta}$ y $P_{Cta}$ . GAP 2 = Estrategia de calidad de servicio GAP 11 = $E_{Cta}$ - Percepciones del personal de contacto sobre $E_{Cta}$ . GAP 12 = $P_{Cta}$ - Percepciones personal de contacto sobre $P_{Cta}$ .
DIMENSION de <i>calidad técnica</i> de servicio = Diseño del servicio (¿qué esperan los clientes?)	GAP 2 = $P_{Emp}$ = Especificaciones de calidad de servicio	GAP de <i>calidad técnica</i> de servicio = Expectativas de dimensión técnica del servicio - Percepciones de dimensión técnica del servicio	GAP 3 = Diseño del servicio y especificaciones en términos $E_{Cta}$ . GAP 4 = Apoyo de la función financiera. GAP 5 = Comunicación interna. GAP 6 = Integración/Coordinación. GAP 8 = Gestión de recursos humanos.
DIMENSION de <i>calidad funcional</i> de servicio = Realización del servicio (¿cómo se ofrece el servicio?) condicionado por la interacción empleado-cliente.	GAP 3 = Especificaciones de calidad de servicio = Servicio realmente ofrecido.	GAP de <i>calidad funcional</i> de servicio = Expectativas de dimensión funcional del servicio - Percepciones de dimensión funcional del servicio	GAP 9 = Especificaciones servicio = Servicio realmente ofrecido. GAP 14 = Evaluación calidad servicio.
Servicio esperado = interacción (marketing /entorno) + imagen. Imagen = Calidad técnica + calidad funcional + (marketing /entorno).	GAP 4 = Servicio realmente ofrecido = Comunicación a los clientes sobre el servicio	Servicio esperado = interacción (marketing /entorno) + imagen. Servicio percibido = Interacción oferta global del servicio y servicio esperado.	GAP 7 = Coordinación con otros integrantes de la cadena de valor. GAP 10 = Servicio efectivo = Comunicación.
Calidad de servicio = interacción de servicio esperado, servicio percibido e imagen corporativa	GAP 5 = $E_{Cta}$ - Percepciones Clientes ( $P_{Cta}$ ) = $f(G1, G2, G3, G4)$	GAP <i>global</i> de calidad de servicio = $E_{Cta}$ (técnica + funcional) - $P_{Cta}$ (técnica + funcional)	GAP 13 = $E_{Cta}$ - $P_{Cta}$ .

Figura 2. Modelos de Gestión de la calidad de servicio: síntesis comparativa

Tomado de Serrano y López (2007), Modelos de gestión de la calidad de servicio: revisión y propuesta de integración con la estrategia empresarial. p.6

### El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio.

Fue elaborado Zeithaml, Parasuraman y Berry(1985) , cuyo propósito fue mejorar la calidad de servicio en alguna empresa. El cuestionario utilizado evalúa la calidad de servicio respecto a cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Está constituido por una escala de respuesta múltiple diseñada para entender las expectativas de los pacientes (clientes) respecto al servicio alcanzado. Permite evaluar, pero también es un instrumento de mejora y de comparación con otras organizaciones.

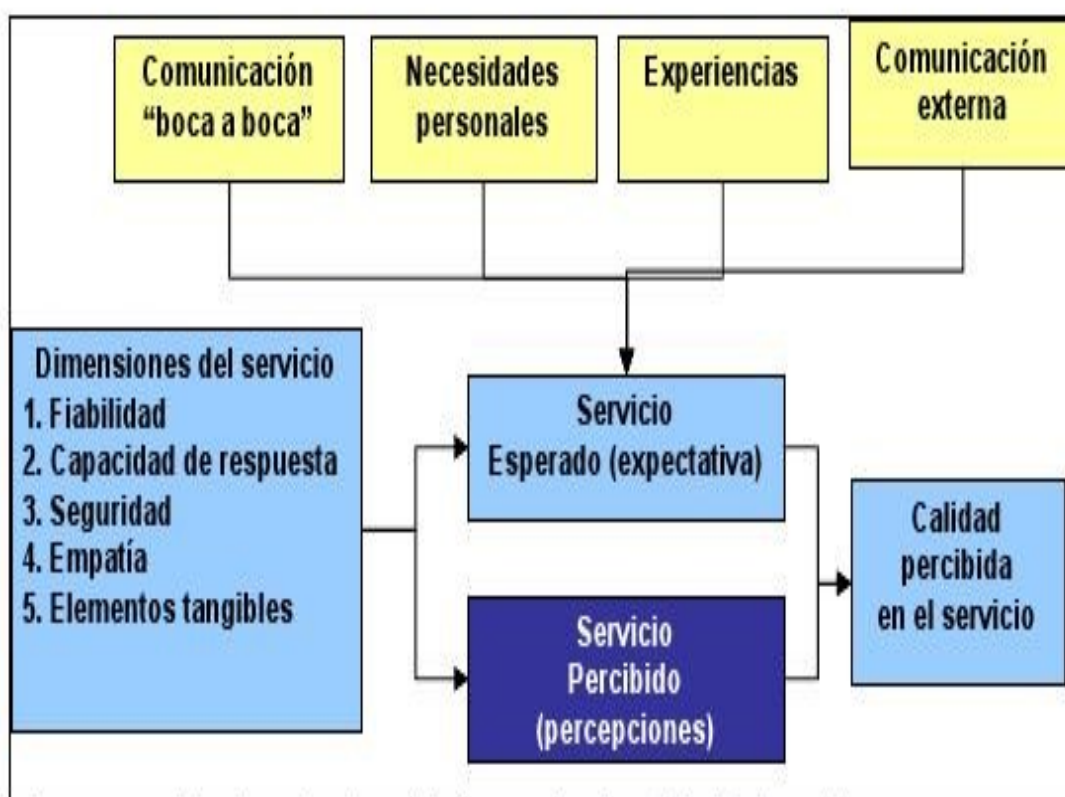


Figura 3. Modelo de medición de la satisfacción de clientes

### Tomado de Modelo SERVQUAL-

De acuerdo a la Figura 1, el modelo Servqual, mide la calidad de servicio percibido, entre la diferencia que existe sobre el servicio esperado (expectativa) y el servicio percibido (percepción), para ello utiliza las magnitudes del servicio como son fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. En el esquema mostrado se aprecia que la expectativa viene generada por elementos comunicacionales, como es la comunicación boca a boca, necesidades personales,

experiencias y la comunicación externa. Esta generación de expectativas en un requerimiento de salud, puede estar direccionado a cualquiera de los cuatro aspectos anteriormente mencionados, sin embargo, cuando son organizaciones únicas de salud pública, la demanda es constante, y ello puede menoscabar la evaluación de la expectativa, sin embargo, el paciente espera siempre el mejor servicio.

En ese sentido, el Ministerio de Salud, emite la resolución ministerial Nro. 527-2011/MINSA, sobre la "Guía técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", encargando a la Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Calidad en Salud, para la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la citada Guía Técnica. Cuyo propósito fue de establecer una metodología estandarizada para la evaluar la satisfacción del usuario externo (paciente), promoviendo la evaluación periódica del nivel de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, así como, promover acciones de mejora continua en favor de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

### **El modelo de calidad de servicio de Bolton y Drew**

Bolton y Drew (1991), tomado de Civera (2008) presentan:

Un modelo de calidad de servicio percibida como una función de la no confirmación de las expectativas, mediante las percepciones de niveles de resultado de los componentes, dando como resultado la satisfacción insatisfacción del consumidor. Para los autores un determinante clave de la calidad de servicio global es el desajuste entre resultado y expectativas. La calidad del servicio es una actitud frente a la empresa y todos sus servicios, mientras que la satisfacción se expresa con respecto al servicio ofrecido localmente, y es de la calidad de servicio percibida, de la que se derivan las intenciones de comportamiento. El modelo de calidad de servicio de Bolton y Drew presentan un modelo de calidad de servicio percibida como una función de la no confirmación de las expectativas, mediante las percepciones de niveles de resultado de los componentes, dando como resultado la

satisfacción e insatisfacción del consumidor. Para los autores un determinante clave de la calidad de servicio global es el desajuste entre resultado y expectativas. La calidad del servicio es una actitud frente a la empresa y todos sus servicios, mientras que la satisfacción se expresa con respecto al servicio ofrecido localmente, y es de la calidad de servicio percibida, de la que se derivan las intenciones de comportamiento. (p.32)

### **El modelo de calidad de servicio de Bitner**

Bitner (1990) tomado de Civera (2008) presentan:

La calidad de servicio percibida como una consecuencia de la experiencia satisfacción/insatisfacción. La autora señala que el paradigma no confirmatorio se da entre el resultado de la prestación del servicio y las expectativas iniciales del mismo servicio, afectando a la experiencia de satisfacción insatisfacción, y posteriormente a la calidad de servicio percibida, derivándose de esta última la comunicación boca-oido, el cambiar de servicio y la fidelidad. (p.33)

### **Calidad Hospitalaria**

Civera (2008) consideró:

Respecto a la calidad de los servicios hospitalarios, es aquel que mejor se adapta para dicho análisis es aquel que diferencia entre servicios esenciales, servicios de apoyo y servicios facilitadores, ya que, nos centraremos tanto en el análisis del servicio prestado por el personal médico, como en el prestado por el personal de enfermería. El primer servicio sería el servicio esencial y el segundo es de apoyo o facilitador.

Según (Flocken et al., 1988):

Interacciones con el personal médico (actitud, atención al cliente, destrezas en la extracción de sangre).

Interacciones con el departamento de servicios al cliente (actitud, rapidez en responder a las llamadas telefónicas, respuestas rápidas y exactas a las preguntas).

Interacciones con el ambiente de la sala de espera (espacio, limpieza,

aglomeraciones).

Interacciones con otros clientes (comunicación entre pacientes).

Interacciones con el sistema de pago o facturación (formas de pago que se pueden escoger, prontitud, facilidad de comprensión de facturas y recibos).

Interacciones con los sistemas para fijar horas de visita (tiempo de espera del servicio).

Interacciones entre los médicos (remisión de pacientes al laboratorio) y el departamento de servicios al cliente (actitudes, rapidez en responder a las llamadas telefónicas, respuestas rápidas y exactas a las preguntas, resultados de las visitas, seguimiento).

Interacciones entre médicos y mensajeros (actitud, rapidez, amabilidad).

Lehtinen (1983), indicó sobre la participación del cliente, que el cliente influye en el servicio que percibe. A menudo, se espera que el cliente rellene documentos, suministre información, emplee máquinas expendedoras, etc. Dependiendo de la preparación y voluntad del cliente para hacer esto, ello hará mejorar el servicio o viceversa. Por ejemplo, si un paciente no es capaz de informar correctamente sobre sus problemas, el médico no podrá hacer un diagnóstico correcto. Por tanto, el tratamiento puede ser erróneo o menos eficaz de lo que sería en caso de que se realizase de otra forma. Se perjudica el servicio prestado por el médico. (pp.34-35).

En relación a esta investigación el foco de atención se centra en las enfermeras de 4to piso de cirugía del INEN, donde se busca la calidad hospitalaria según como lo menciona (Flocken et al., 1988) y Lehtinen (1983).

## **Metodologías de mejora continúa**

Definiciones.

Gestión de la calidad Total (TQM)

Sistema TQM, con sus siglas traducidas como Gestión de Calidad Total, consiste en mantener la calidad en toda la empresa, logrando así siempre la satisfacción de sus clientes y cubriendo al máximo sus necesidades.

Valdez (2010) indica:



Ante todo, la aplicación del sistema en función de la calidad es para toda la organización en su conjunto, donde todas las personas deben sentirse actores y no espectadores, motivados y con un sentido de pertenencia hacia la misma, así como con todos los procesos y actividades correctamente interrelacionadas. La influencia de este sistema debe abarcar las actividades productivas, técnicas, de servicios y administrativas, o sea, como se expresó la organización en su conjunto, propiciando un trabajo bien realizado desde la primera vez que se realice y con la participación y colaboración individual y colectiva de todos los integrantes. (p.89)

### **Seis Sigma**

Seis Sigma, es un enfoque de gestión que mide y mejora la calidad, permite satisfacer las necesidades de los clientes y logra altos estándares. Método, basado en datos, para transformar procesos, corrige problemas analizando causas raíces. Examina los procesos repetitivos de las organizaciones, se establecen mejoras en la comunicación, formación, producción, administración, mermas, etc. Tiene una alta probabilidad de mejora y de ahorro de costos, demanda compromiso de tiempo, talento, dedicación, persistencia y, por supuesto, inversión económica. Interpretado de (Valdéz, 2001)

### **Kaizen**

Es la forma como podemos identificar el desperdicio en el proceso laboral. Generalmente el personal no toma conciencia de movimientos innecesarios que hacen. Se procede a identificar y eliminar los mismos, y luego en máquinas y sistemas. La administración en planta, sea de bienes o servicios, debe empeñarse en los cinco objetivos siguientes:

Lograr la máxima calidad con la máxima eficiencia.

Mantener un stock mínimo.

Eliminar el trabajo pesado.

Usar las herramientas e instalaciones para maximizar la calidad y eficiencia, y minimizar el esfuerzo.

Mantener el mejoramiento continuo, basado en el trabajo en equipo y la cooperación. Lefcovich (2003)

**Pensamiento LEAN** Según Jones y Wormack (2012),

Se interpreta que, proporciona una forma de trabajar más satisfactorio, busca un método para crear nuevo trabajo, transforma desperdicios en valor, en lugar de simplemente destruir puestos de trabajo, en nombre de la eficiencia.

Los cinco principios LEAN

Valor

Identificar el flujo de Valor

Flujo

Pull (atraer, jalar)

Perfección

Los ocho tipos de MUDA (desperdicios):

Sobreproducción

Esperas

Transportes o movimientos innecesarios

Sobrepesar o procesar incorrectamente

Exceso de inventario (Materia prima, productos en proceso, productos terminados)

Movimientos innecesarios (Cualquier movimiento inútil de los operarios)

Defectos (Producción de piezas defectuosas o por retocar)

Creatividad de los empleados no utilizada (Por no escuchar a los empleados).

El grado de insatisfacción del paciente es un indicador básico sobre el servicio de salud que se brinda, para cualquier centro de salud en el nivel que se encuentre, en ese sentido, el gobierno peruano ha impuesto el concepto de calidad del servicio y mejora continua en el mismo, implantando una gestión de calidad de sus servicios que procure al paciente tenerlo satisfecho y confiado, esta gestión de calidad se traduce en capacitación a través de talleres, motivación a sus trabajadores, incrementando su eficiencia en el servicio generando mayores y mejores resultados con el fin de mantener una mejora continua en los procesos y personas de los diferentes centros hospitalarios del país.

A través de la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, utilizando la Guía SERVQUAL, la calidad de los servicios de salud, utiliza eficientemente los recursos con un riesgo para el paciente, lo que permite obtener un mayor grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en la salud.

(...) definen la calidad de atención en los servicios de salud la posibilidad que otorgan a los administradores y profesionales, grandes oportunidades para mejorar los procesos de salud pública. (Bernabé, 2003).

### **Dimensiones de calidad**

Es propósito del autor, utilizar las dimensiones del modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio debido a que mide lo que el paciente espera del hospital que brinda el servicio en cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones.

#### **Dimensión 1 : Elementos Tangibles:**

Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

#### **Dimensión 2 : Fiabilidad**

Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.

#### **Dimensión 3. Capacidad de Respuesta**

Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.

#### **Dimensión 4 Seguridad**

Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.

#### **Dimensión 5 Empatía:**

Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.

El profesional de enfermería comparte la calidad sobre el cuidado al paciente, con ética y sus normas profesionales, siendo parte de su desempeño la cual debe ser medida a fin de evaluar el nivel de satisfacción como indicador de resultado, para conocer las percepciones sobre la calidad de la atención recibida,

con el propósito de conocer la opinión del paciente hospitalizado con relación al cuidado recibido por enfermería y su nivel de satisfacción.

### **1.3. Justificación**

#### **1.3.1. Justificación teórica**

Esta investigación busca, mediante la aplicación de la teoría de la calidad mejorar el servicio que brindan las enfermeras en el área de cirugía, considerando a Duque (2005), que indica “calidad del servicio al cliente es el establecimiento y la gestión de una relación de mutua satisfacción de expectativas entre el cliente y retroalimentación entre personas, en todas las etapas del proceso del servicio. El objetivo básico es mejorar las expectativas que el cliente tiene con el servicio de la organización” (p. 65), en base a este concepto, la contribución de este trabajo tiene como propósito proporcionar información actualizada al personal directivo de la institución, así como el departamento de enfermería lo cual permitirá una mayor satisfacción de los pacientes y un aprendizaje de una cultura de calidad en las enfermeras del área de cirugía del INEN.

#### **1.3.2. Justificación práctica**

Esta investigación nos sirve para implantar un plan de mejora de la calidad del servicio que brindan las enfermeras en el área de cirugía del INEN. Basado en medición de la satisfacción del paciente indicado por el Ministerio de Salud, y la resolución ministerial Nro. 527-2011/MINSA, sobre la “Guía técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, a fin de plantear planes de mejora continua y aprovechar los resultados de esta investigación y poder ampliar su ámbito.

#### **1.3.3. Justificación metodológica.**

Para lograr los objetivos de esta investigación, basado en el marco teórico de calidad de servicio y mejora continua, se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento de medición fue el de Servqual PZB(1988), adaptado por el MINSA, utilizándose la “Guía técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo”, la población utilizada estuvo conformada por 105 pacientes

hospitalizados en el servicio de cirugía 4to piso del INEN, se procesó la información a través software SPSS v22, Por lo tanto, esta investigación es potencialmente una guía metodología de acciones para mejorar los servicios de enfermería en pacientes que se restablecen de cirugía en el hospital.

#### **1.4. Problema**

##### **1.4.1. Descripción de la realidad problemática**

La calidad en la atención sanitaria es un conjunto de características técnico científicas, materiales y humanas que requieren la atención de salud que provee a los beneficiarios, a fin de brindar el mayor número posible de años de vida saludable, a un costo social y económico válido, tanto para el sistema como para sus afiliados (Donabedian, 1998)

En el servicio de cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), se realizan innumerables encuestas en diferentes servicios, horarios y turnos laborales, en los cuales se muestra el malestar de los pacientes, como la atención no oportuna, no acuden al llamado en los turnos diurno y nocturnos, etc.

Malestar en el trato inadecuado del personal muchas veces sin dar solución a sus necesidades básicas. Malestar por la demora en los procedimientos y exámenes auxiliares pendientes en el pre operatorio. Este malestar de los pacientes se ve reflejado en las múltiples llamadas telefónicas, en las complicaciones que tienen los pacientes dentro de la hospitalización, en las quejas por no tener información de su familiar hospitalizado y el incremento de los días de hospitalización de los mismos.

En el INEN, la presente investigación tiene por finalidad corregir las fallas derivadas del servicio a través de la medición de la insatisfacción que sufren los pacientes, en base a ello generar la satisfacción del paciente.

## **1.4.2. Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Qué puntos críticos se presentan en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima, 2017?

### **Problemas específicos**

¿Qué puntos críticos se presentan en la tangibilidad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2017?

¿Qué puntos críticos se presentan en la fiabilidad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2017?

¿Qué puntos críticos se presentan en la capacidad de respuesta en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017?

¿Qué puntos críticos se presentan en la seguridad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2017?

¿Qué puntos críticos se presentan en la empatía en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2017?

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar los puntos críticos que se presentan en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

Determinar los puntos críticos que se presentan en la tangibilidad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

Determinar los puntos críticos que se presentan la fiabilidad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

Determinar los puntos críticos que se presentan la capacidad de respuesta en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

Determinar los puntos críticos que se presentan la seguridad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

Determinar los puntos críticos que se presentan la empatía en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

## **II. Marco metodológico**



## 2.1. Variable

### Definición conceptual

#### Calidad de servicio

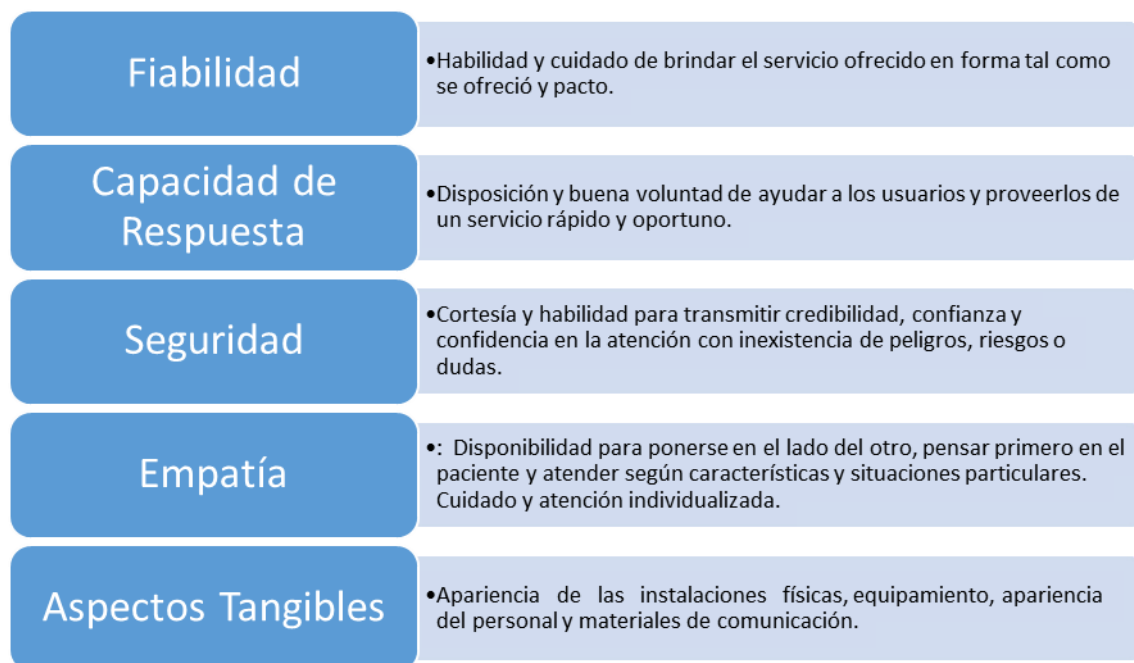
Según Kotler y Keller (2006) define “La satisfacción del cliente es una sensación de placer o de decepción que resulta comparar la experiencia del producto o los resultados esperados con las expectativas de beneficios previos”. (p. 144)

El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio.

Fue elaborado Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988).

#### Dimensiones

Primera dimensión :	Fiabilidad
Segunda dimensión:	Capacidad de respuesta
Tercera dimensión :	Seguridad
Cuarta dimensión :	Empatía
Quinta dimensión :	Tangibilidad



*Figura 4.* Distribucion de la variable calidad de servicio

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988),

## 2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1.

*Operacionalización de la variable 2: Calidad del servicio de cirugía*

Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala de medición	Niveles
Tangibilidad	Equipos	1-4	Ordinal (Escala de Lickert)	Bueno ( 82 – 110) Regular (52- 81) Deficiente (22 – 51)
	Instalaciones físicas			
	Apariencia personal			
	Elementos materiales			
Fiabilidad	Precisión	5-9	1.Totalmente insatisfecho	
	Interés			
	Eficaz			
	Cumplimiento			
Capacidad respuesta	Registro de incidencias	10 - 13	2 Insatisfecho	3 Ni insatisfecho ni satisfecho
	Comunicación			
	Rapidez			
	Actitud			
Seguridad	Respuestas oportunas	14 - 17	3 Ni insatisfecho ni satisfecho	4.satisfecho
	Confianza			
	Seguridad			
	Amabilidad			
Empatía	Experiencia	18 - 22	5.Totalemente satisfecho	
	Trato			
	Horario de atención			
	Atención Personalizada			
	Compromiso al cliente			
	Comprensión			

Fuente. Adaptado de Servqual

### **2.3. Metodología**

La investigación se basó en el método hipotético deductivo y de enfoque cuantitativo ya que se centra en una investigación social. Según Hernández, Fernández y Batista (2010, p. 4) dijeron: enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”. Asimismo, como indica Hernández, una investigación de nivel descriptiva puede o no tener hipótesis.

### **2.4. Tipo de estudio**

El tipo de estudio en este caso está dentro de la Investigación básica, al respecto, Valderrama expresa que la investigación básica:

Es conocida también como investigación teórica, pura o fundamental. Está destinada a aportar un cuerpo organizado de conocimientos científicos y no produce necesariamente resultados de utilidad práctica inmediata. Se preocupa por recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento teórico –científico, orientado al descubrimiento de principios y leyes (2013, p.164).

La presente investigación corresponde al tipo básica. De nivel descriptivo.

### **2.5. Diseño**

En el presente estudio se trabajará con el diseño no experimental, de corte transversal. Se denomina no experimental porque no se han manipulado las variables independientes para ver sus efectos en la variable dependiente, tal como lo señaló Kerlinger (2002) “lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (p. 333). Es transversal, porque se recopila datos en un solo momento único.

## 2.6. Población, muestra y muestreo

La población estuvo constituido por los pacientes hospitalizados en el servicio de hospitalización 4to piso este del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, que suman aproximadamente 2160 pacientes al año.

### Muestra

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) indican que “la muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido”. (p. 235).

El tamaño de muestra se determinó, encontrando un valor “n”, este valor se obtendrá a partir de un error de estimación del 5% y un intervalo de confianza del 95%. El tipo de muestra corresponde a una muestra aleatoria simple y se utilizará la siguiente fórmula para su determinación:

$$n = \frac{N * z_{\alpha/2}^2 * p(1-p)}{d^2 * (N-1) + z_{\alpha/2}^2 * p(1-p)}$$

dónde:

- N** Es el tamaño de la población 2160 pacientes.
- Z  $\alpha/2$**  Es el Valor de la distribución normal estándar para un intervalo de confianza de 95%, el valor  $\alpha = 0.05$ , para este caso corresponde Z 0.025 = 1.96
- p** Proporción esperada del parámetro a evaluar, en este caso se utilizó p=0.90, ya que es la proporción de pacientes satisfechos
- d** Error de estimación, se prevé cometer d = 0.056(5.6%)

Reemplazando los valores en la formula correspondiente se tiene el siguiente valor del tamaño de muestra:

$$n = 105$$

Criterios de exclusión: Pacientes que no realizaron la encuesta de expectativa

### **Muestreo**

Se realizó un muestreo probabilístico, aleatorio simple. Hernández, et. al (2010) señala que “básicamente categorizamos las muestras en dos grandes ramas, las muestras no probabilísticas, en estas últimas todos los elementos de la población tienen la misma posibilidad de ser escogidos y se obtienen definiendo las características de la población y el tamaño de la muestra” (p.235)

Para seleccionar la muestra se realizó de manera aleatoria de acuerdo a la llegada de los pacientes desde su internamiento y alta, en la sala de cirugía del 4to piso del INEN.

### **2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la medición de los indicadores de la variable calidad del servicio se usará la técnica de la encuesta. Se recogerán los datos directamente de la muestra en forma anónima y confidencial. Para Hernández *et al.* (2010) la encuesta es:

(...) un diseño que provee un plan para efectuar una descripción numérica de tendencias, actitudes u opiniones de una población, estudiando a una muestra de ella. Es decir, en la literatura sobre metodología de la investigación, la encuesta ha sido visualizada como una técnica cuantitativa para recabar, mediante preguntas, datos de un grupo seleccionado de personas. (p. 258).

Para la medición de la variable calidad de servicio se utilizó el estándar SERVQUAL, basado en la resolución ministerial Nro. 527-2011/MINSA, sobre la “Guía técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, es un cuestionario auto aplicable que proporciona de acuerdo a Carrasco (2005) esta técnica es una observación indirecta (p. 123) ya queda a criterio del evaluado contestar de manera veraz y objetiva al cuestionario.

### **Ficha Técnica Instrumento SERVQUAL (Expectativa)**

Objetivo: Es identificar el nivel de expectativa que tiene sobre el servicio que se brinda al paciente del área de hospitalización de cirugía del INEN

Dimensiones: son

Primera dimensión : Fiabilidad

Segunda dimensión: Capacidad de respuesta

Tercera dimensión : Seguridad

Cuarta dimensión : Empatía

Quinta dimensión : Tangibilidad

Grupo referencia: pacientes que ingresan al servicio de hospitalización del 4to piso este para ser intervenidos quirúrgicamente y su posterior recuperación en esta área de cirugía del INEN.

Extensión: La prueba consta de 22 preguntas que se responden en una escala ordinal de 1 a 5. Escala de lickert

Material a utilizar: Cuadernillo con preguntas y lápiz.

Aplicación: Cuestionario SERVQUAL se aplica con preguntas, expectativas que tiene el paciente sobre el servicio, la administración del presente instrumento es individual y el tiempo de aplicación es de aproximadamente 15 minutos.

Autor: Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988),

Año: 1985

### **Ficha Técnica Instrumento SERVQUAL (Percepción)**

Objetivo: Es identificar el nivel de percepción que se tiene sobre el servicio que se brinda al paciente en el área de hospitalización de cirugía del INEN

Dimensiones: son

Primera dimensión : Fiabilidad

Segunda dimensión: Capacidad de respuesta

Tercera dimensión : Seguridad

Cuarta dimensión : Empatía

Quinta dimensión : Tangibilidad

Grupo referencia: pacientes que se encuentran de alta para salir del servicio de hospitalización 4to piso este que concluyeron su recuperación con una estancia hospitalaria entre 5-7 días aproximadamente en el área de cirugía INEN.

Extensión: La prueba consta de 22 preguntas que se responden en una escala ordinal de 1 a 5. Escala de lickert

Material a utilizar: Cuadernillo con preguntas y lápiz.

Aplicación: Cuestionario SERVQUAL se aplica con preguntas, percepción, la administración del presente instrumento es individual y el tiempo de aplicación es de aproximadamente 15 minutos.

Autor: Zeithaml, Parasuraman y Berry (SERVQUAL)

Año: 1985

## 2.8. Validación y confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se calculó mediante la prueba piloto, a través del Alfa ( $\alpha$ ) de Cronbach (Vílchez, 2011), encontrando que los coeficientes revelaron muy buena confiabilidad, como se observa a continuación.

Tabla 2.

*Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach del instrumento que mide calidad de servicio para la expectativas y percepción del paciente*

Instrumento	Alfa de Cronbach	N de elementos
Expectativa	0,884	22
Percepción	0.811	22

Según la tabla 3, los resultados nos indican que los instrumentos muestran confiabilidad aceptable.

## **2.9. Métodos de análisis de datos**

Para el análisis estadístico respectivo, se utilizará el paquete estadístico SPSS Versión 22 con licencia de la UCV.

Para la estadística descriptiva, los datos obtenidos serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, para luego analizarlo e interpretarlos considerando el marco teórico, los objetivos de la investigación.

Se establecieron las diferencias entre las expectativas y la percepción para lo cual se muestran las tablas por resumen de dimensiones, el análisis por cada dimensión fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Así mismo, se establecieron cuáles son las preguntas con mayor y menor satisfacción, a fin de establecer el conjunto de preguntas con mayor insatisfacción y determinar los puntos críticos del área de cirugía.



### **III. Resultados**

Tabla 3.  
Resultados de percepción de calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
Fiabilidad	63.4	36.57
Capacidad de respuesta	58.6	41.43
Seguridad	54.8	45.24
Empatía	63.0	37.0
Aspectos tangibles	63.8	36.19
Promedio	61%	39.0%

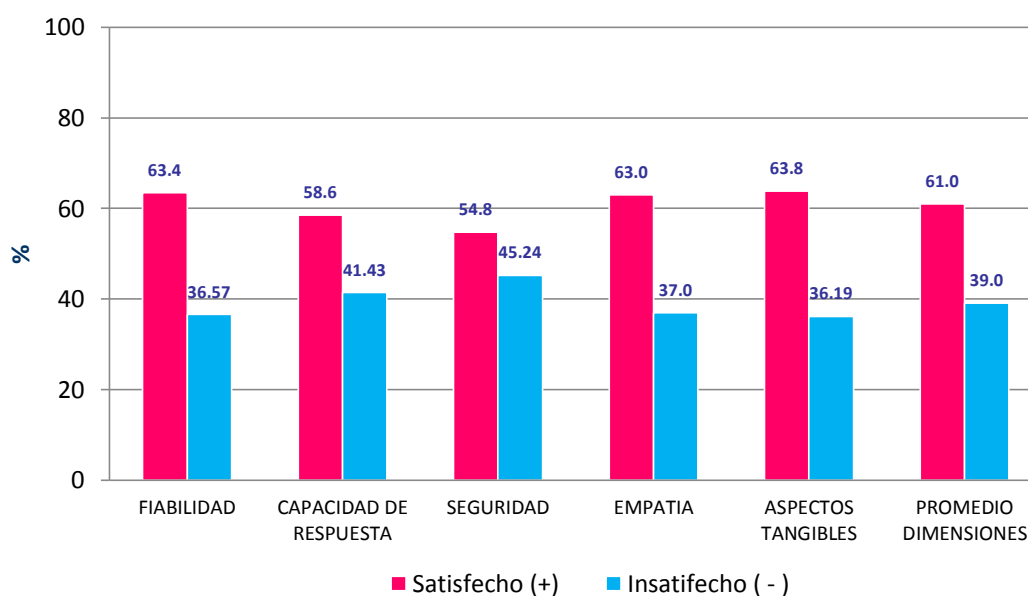


Figura 5. Calidad de servicio por dimensiones

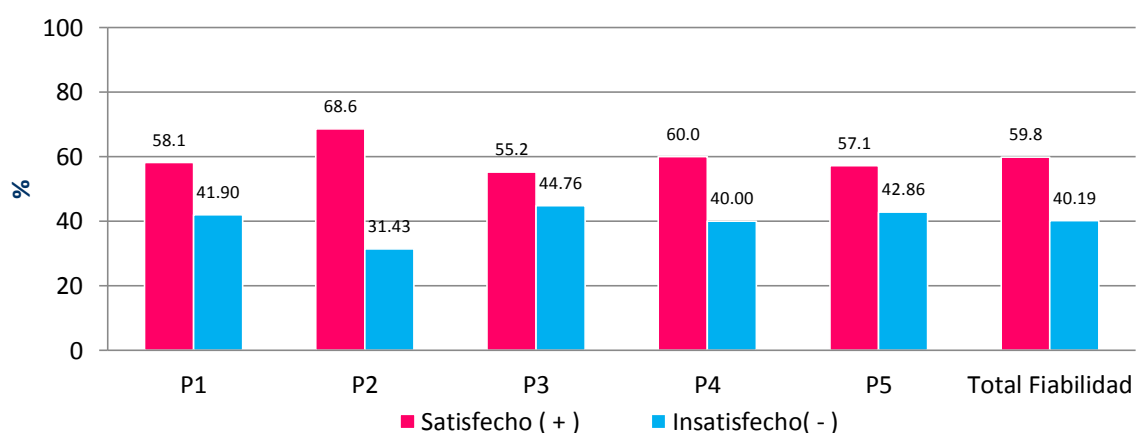
#### Interpretación

De acuerdo a la tabla 4 y figura 4, la dimensión Aspectos tangibles presenta un 63.8% asimismo, la fiabilidad (63.4%) y empatía (63.0%) muestran altos índices de satisfacción, en el servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017

Tabla 4.

*Resultados de Calidad de servicio dimensión de Fiabilidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017*

	Preguntas / Dimensiones	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
		Satisfecho ( + )		Insatisfecho( - )	
		n	%	n	%
P1	Considera Ud. que el servicio (medico, enfermera) le brindan información oportuna.	61	58.1	44	41.90
P2	Cuando un paciente tiene un problema, el personal de enfermería muestra un sincero interés en solucionarlo.	72	68.6	33	31.43
P3	Considera usted que el personal de enfermería realiza bien su servicio desde la primera vez que ingreso al hospital.	58	55.2	47	44.76
P4	Considera que el personal de enfermería de atención al paciente brinda un servicio en el momento que lo requiere.	63	60.0	42	40.00
P5	Ud. se siente confiado por el personal que lo atiende.	60	57.1	45	42.86
	<b>Total Fiabilidad</b>		59.8		40.19



*Figura 6. Calidad de servicio dimensión Fiabilidad*

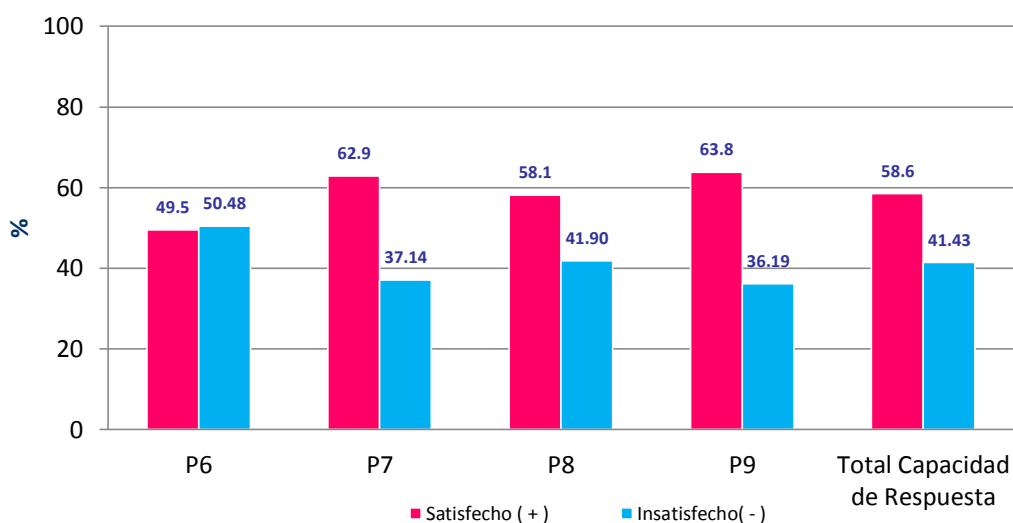
#### Interpretación

De acuerdo a la tabla 5 y figura 5, la dimensión fiabilidad se puede observar que la pregunta que más insatisfacción muestra es la P3: "Considera usted que el personal de enfermería realiza bien su servicio desde la primera vez que ingreso al hospital". Con un 44.76% de insatisfacción.

Tabla 5.

*Resultados de calidad de servicio dimensión capacidad de respuesta del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017*

Preguntas / Dimensiones	Satisfacción Satisfecho ( + )		Insatisfacción Insatisfecho( - )	
	n	%	n	%
P6 El personal de enfermería comunica a los pacientes cuando concluirá la realización del servicio.	52	49.5	53	50.48
P7 El personal de enfermería ofrece un servicio oportuno a los pacientes.	66	62.9	39	37.14
P8 El personal de enfermería muestra eficiencia en su trabajo.	61	58.1	44	41.90
P9 El personal de enfermería está presto para responder a las preguntas de sus pacientes	67	63.8	38	36.19
<b>Total Capacidad de Respuesta</b>		<b>58.6</b>		<b>41.4</b>



*Figura 7. Calidad de servicio dimensión capacidad de respuesta*

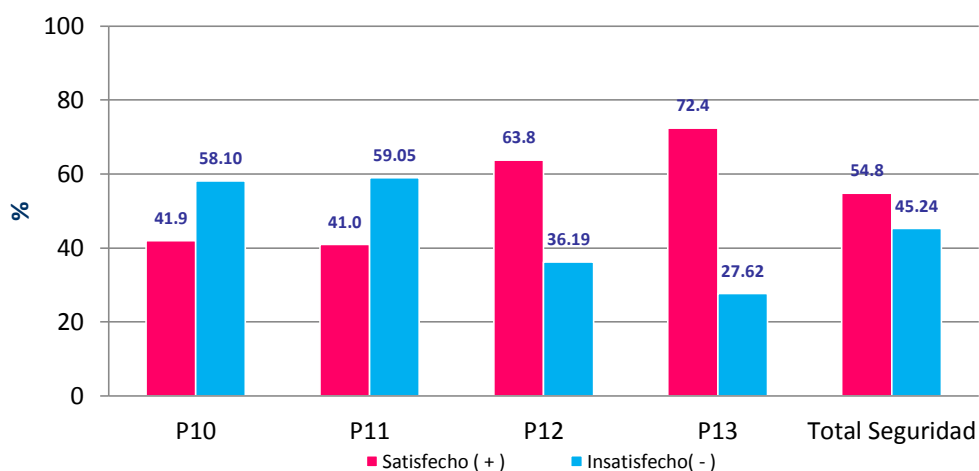
### Interpretación

De acuerdo a la tabla 6 y figura 6, la dimensión capacidad de respuesta se puede observar que la pregunta que más insatisfacción muestra es la P6 “El personal de enfermería comunica a los pacientes cuando concluirá la realización del servicio”. Con un 50.48% de insatisfacción.

Tabla 6.

*Resultados calidad de servicio en la dimensión seguridad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017*

Preguntas / Dimensiones		Satisfacción		Insatisfacción	
		Satisfecho ( + )		Insatisfecho( - )	
		n	%	n	%
P10	El comportamiento del personal de enfermería transmite confianza a sus pacientes	44	41.9	61	58.10
P11	Los pacientes se sienten seguros en la unidad asignada del servicio.	43	41.0	62	59.05
P12	El personal de enfermería demuestra amabilidad con los pacientes	67	63.8	38	36.19
P13	Cree Ud. que el personal de enfermería tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas e inquietudes de los pacientes	76	72.4	29	27.62
<b>Total Seguridad</b>			<b>54.8</b>		<b>45.2</b>



*Figura 8. Calidad de servicio dimensión seguridad*

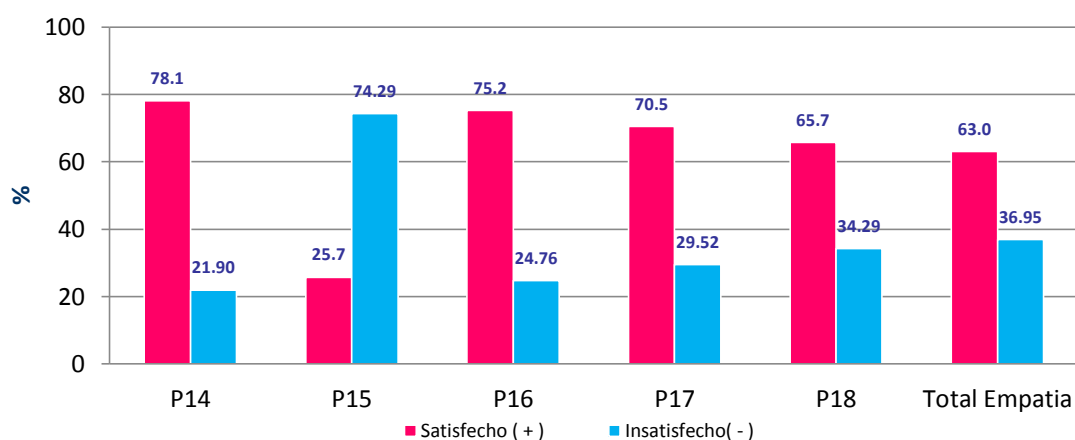
#### Interpretación

De acuerdo a la tabla 7 y figura 7, la dimensión seguridad se puede observar que la pregunta que más insatisfacción muestra es la P11 la cual se refiere a “Los pacientes se sienten seguros en la unidad asignada del servicio.”. Con un 59.05% de satisfacción.

Tabla 7.

*Resultados de empatía del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017*

Preguntas / Dimensiones	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho ( + )		Insatisfecho( - )	
	n	%	n	%
P14 El personal de enfermería brinda a sus pacientes un buen trato desde su ingreso al servicio	30	28.6	75	71.43
P15 El servicio tiene horarios convenientes sobre informes de sus pacientes a los familiares.	31	29.5	74	70.48
P16 El servicio ofrece una atención personalizada a sus pacientes	39	37.1	66	62.86
P17 El servicio se preocupa por los mejores intereses de sus pacientes	49	46.7	56	53.33
P18 El servicio comprende las necesidades específicas de sus pacientes	29	27.6	76	72.38
<b>178</b>		<b>33.9</b>		<b>66.10</b>



*Figura 9. Calidad de servicio dimensión empatía*

#### Interpretación

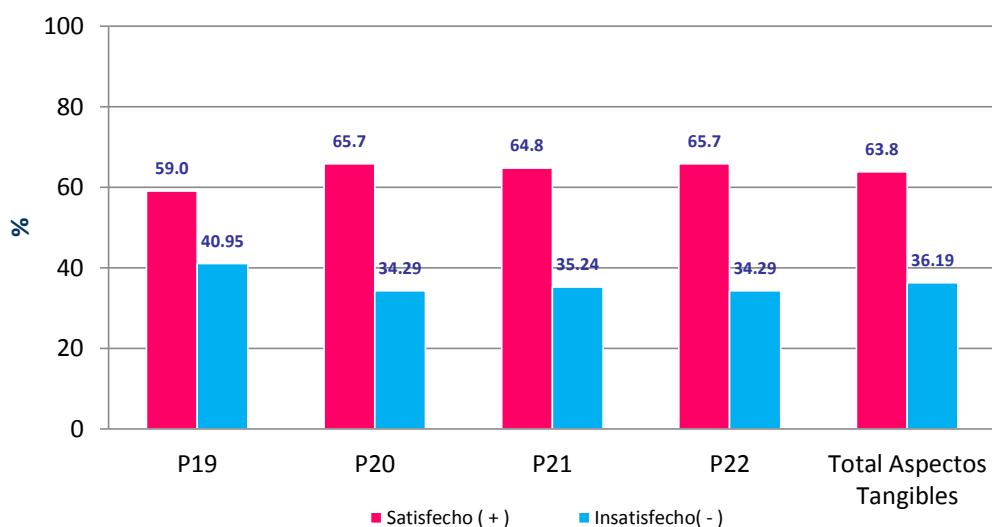
De acuerdo a la tabla 8 y figura 8, la dimensión empatía se puede observar que la pregunta que más insatisfacción muestra es la P15 “El servicio tiene horarios convenientes sobre informes de sus pacientes a los familiares”. Con un 74.29% de insatisfacción.

Tabla 9.

Tabla 8.

*Resultados de aspectos tangibles del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017*

Preguntas / Dimensiones	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
	Satisfecho ( + )		Insatisfecho( - )	
	n	%	n	%
P19 Considera usted que cuenta con el mobiliario (cama, velador, mesa, silla, soporte de suelo) operativo.	62	59.0	43	40.95
P20 Las instalaciones físicas son visualmente atractivas.	69	65.7	36	34.29
P21 El personal de enfermería tiene apariencia pulcra.	68	64.8	37	35.24
P22 Considera Ud. que la limpieza de las instalaciones físicas es impecable	69	65.7	36	34.29
<b>Total Aspectos Tangibles</b>		63.8		36.2



*Figura 10. Calidad de servicios dimensión aspectos tangibles*

#### Interpretación

De acuerdo a la tabla 9 y figura 9, la dimensión aspectos tangibles se puede observar que la pregunta que más insatisfacción muestra es la P19 “Considera usted que cuenta con el mobiliario (cama, velador, mesa, silla, soporte de suelo) operativo”. Con un 40.95% de insatisfacción.

Tabla 9.

*Análisis de puntos críticos con más 60% de insatisfacción sobre el servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017*

Nº	Preguntas / Dimensiones	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
		Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
1	2	n	%	n	%
P15	El servicio tiene horarios convenientes sobre informes de sus pacientes a los familiares.	27	25.7	78	74.29
P11	Los pacientes se sienten seguros en la unidad asignada del servicio.	43	41.0	62	59.05
P10	El comportamiento del personal de enfermería transmite confianza a sus pacientes.	44	41.9	61	58.10
P6	El personal de enfermería comunica a los pacientes cuando concluirá la realización del servicio.	52	49.5	53	50.48
P8	El personal de enfermería muestra eficiencia en su trabajo.	61	58.1	44	41.90
P3	Considera usted que el personal de enfermería realiza bien su servicio desde primera vez que ingreso al hospital.	62	59.0	43	40.95
P4	Considera que el personal de enfermería de atención al paciente brinda un servicio en el momento que lo requiere.	62	59.0	43	40.95
P5	Ud. se siente confiado por el personal que lo atiende.	62	59.0	43	40.95
P19	Considera usted que cuenta con el mobiliario (cama, velador, mesa, silla, soporte de suelo) operativo.	62	59.0	43	40.95

Tabla 10.

*Indicadores para mejorar, tomado del registro del MINSA*

> 60%	<b>Por Mejorar</b>
40 – 60 %	<b>En Proceso</b>
< 40	<b>Aceptable</b>

Los porcentajes de insatisfacción están por encima del 60%, son los procesos por mejorar y los que se encuentran con porcentajes entre menor de 60% y 40%, son los procesos por que se encuentran en proceso de mejora.



### Interpretación

La pregunta que tuvo mayor insatisfacción de más del 60% (se encuentra en rojo), es la pregunta 15, “horarios de atención convenientes para los usuarios”, lo cual se está detectando los puntos críticos para fortalecer la calidad en el servicio en el 4to piso de cirugía del INEN.

## **IV. Discusión**

En el presente trabajo, de acuerdo al marco teórico, los objetivos y resultados, encontramos que los puntos críticos de la calidad del servicio del área de cirugía del 4to piso este, del Instituto de enfermedades neoplásicas INEN, tomando en consideración lo expresado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad como: (...)“ debe lograrse un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”, tomando en cuenta esta premisa, se encontraron los hallazgos sobre la percepción de la calidad del servicio, al realizarse la medición de la calidad de servicios de salud realizado a través de la encuesta servqual, normada por el ministerio de trabajo, en promedio se tiene una satisfacción del 61% y una insatisfacción del 39.0%, estos hallazgos son similares a los resultados encontrados por Casalino (2008), en su investigación sobre la calidad de servicio en consultorios externos de un hospital de Lima, el 44,36% de satisfacción, considerando que es un hospital de Lima y del ámbito rural. En relación a las dimensiones, la dimensión Seguridad tiene la mayor insatisfacción con un (45.24%), en Capacidad de respuesta (41.43%) y Empatía (37%) respectivamente. En la investigación de Aguirre-Gas (2008), coinciden los resultados, respecto a la mala atención, donde coinciden con la respuesta de los pacientes en la pregunta 14. “Respecto al mal trato que brindan a sus pacientes con un 71.43% de insatisfacción”, también la pregunta 15 “Respecto a la información que se le brinda a los familiares en horarios no convenientes con 74.29. % de insatisfacción”,

La mayor insatisfacción se encuentra en los horarios convenientes sobre informes a los familiares de los pacientes en la pregunta 15 perteneciente al aspecto Empatía donde representa un 74.29% de insatisfacción por parte del paciente. En la experiencia realizada por Lloverá (2007), sobre la calidad para la atención en el servicio del Hospital “Dr. Alfredo Van Grieken”, podemos tomar como referencia la conclusión que plantea, es decir, la aplicación de un modelo ISO, para superar las insatisfacciones mostradas por el paciente de cirugía.

En la investigación de Acho (2010), para determinar la calidad de atención y desarrollar un proyecto de mejora continua de la calidad en el tópico de gineco-obstetricia de un departamento de emergencia, se puede tomar en cuenta los

resultados a través de un proyecto de mejora continua que promueva el cambio de actitud del usuario interno, para mejorar la información que se brinda en la atención de las pacientes.

Respecto a los resultados dimensionales en promedio de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, se tiene que la dimensión fiabilidad tiene 59.8% % de satisfacción y un 40.2% de insatisfacción. La dimensión capacidad de respuesta tiene un 58.6% de satisfacción y un 41.4% insatisfacción, la dimensión seguridad con un 54.8% de satisfacción y un 45.2% insatisfacción, la dimensión empatía con un 63.0% de satisfacción y un 37.0% y la dimensión de aspectos tangibles con un 63.8% de satisfacción y un 36.2% de insatisfacción. Estos resultados se muestran similares con el trabajo de Cabello y Chirinos (2012), donde la satisfacción global de los usuarios en Consulta Externa (CE) fue 46,8% y 52,9 % en Emergencia (E) . Las variables con mayor insatisfacción en CE fueron: difícil acceso a citas, demora para la atención en farmacia, caja, módulo SIS y el trato inadecuado; en emergencia: deficiente mejora o resolución del problema de salud, deficiente disponibilidad de medicinas y demora para la atención en farmacia, caja y admisión permitió identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora. Otros resultados similares es el estudio de Romero (2008), sobre "Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", tiene tendencia a la negatividad. Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera.

## **V. Conclusiones**

**Primero:** De acuerdo a la tabla 4, la dimensión Aspectos tangibles presenta un 63.8% asimismo, la fiabilidad (63.4%) y empatía (63.0%) muestran altos índices de satisfacción, en el servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

**Segundo:** De acuerdo a la tabla 5 la dimensión fiabilidad se puede observar que la pregunta que más insatisfacción muestra es la P3: “Considera usted que el personal de enfermería realiza bien su servicio desde la primera vez que ingreso al hospital”. Con un 44.76% de insatisfacción.

**Tercero:** De acuerdo a la tabla 6 la dimensión capacidad de respuesta se puede observar que la pregunta que más insatisfacción muestra es la P6 “El personal de enfermería comunica a los pacientes cuando concluirá la realización del servicio”. Con un 50.48% de insatisfacción.

**Cuarto:** De acuerdo a la tabla 7, la dimensión seguridad se puede observar que la pregunta que más insatisfacción muestra es la P11 la cual se refiere a “Los pacientes se sienten seguros en la unidad asignada del servicio.”. Con un 59.05% de satisfacción.

**Quinto:** De acuerdo a la tabla 8, la dimensión empatía se puede observar que la pregunta que más insatisfacción muestra es la P15 “El servicio tiene horarios convenientes sobre informes de sus pacientes a los familiares”. Con un 74.29% de insatisfacción. Según la tabla 9, la dimensión aspectos tangibles se puede observar que la pregunta que más insatisfacción muestra es la P19 “Considera usted que cuenta con el mobiliario (cama, velador, mesa, silla, soporte de suelo) operativo”. Con un 40.95% de insatisfacción.

## **VI. Recomendaciones**

- Primero:** Sobre la calidad se sugiere la Dirección de Enfermería implementar y desarrollar proyectos de mejora en los puntos críticos identificados para mejorar la calidad de atención a los usuarios en todos los servicios de hospitalización del área de cirugía. Realizar estudios de investigación de forma semestral de la calidad de servicio utilizando el cuestionario de calidad SERVQUAL en todos los servicios con la finalidad de mejorar la calidad de atención y satisfacción al usuario Socializar a las autoridades del INEN; en especial Dirección de enfermería que el trabajo sirva como guía para buscar estrategias de solución.
- Segundo:** Fiabilidad se sugiere implementar un plan de capacitación continua a través de la escuela de la excelencia a todos los profesionales de la salud sobre el trato humanizado
- Tercero:** Capacidad de respuesta: sensibilizar al profesional de enfermería en brindar una atención oportuna y rápida
- Cuarto:** Seguridad Implementar capacitaciones sobre la gestión del cuidado humano en la atención sin riesgos y peligros cuidando la seguridad del usuario, Incentivar actividades de mejora en seguridad de pacientes en cada servicio con la participación los profesionales de salud. A las Direcciones ejecutivas del área hospitalización Implementar horarios adecuados por departamentos para información a los familiares y pacientes sobre su evolución y estado de salud del paciente teniendo alto porcentaje de insatisfacción.
- Quinto:** Empatía Implementar talleres, dinámicas de grupo sobre cambio de actitudes, motivación y fortalecimiento de los recursos humanos a si mismo buscar estrategias e incentivos para lograr el cambio en el personal de salud Hacer esfuerzos que permitan mejorar la empatía con el usuario es decir la capacidad de las personas de comprender a otras personas. A los departamentos médicos implementar un área



y horarios adecuados para información a los familiares sobre su evolución y estado de salud del paciente teniendo alto porcentaje de insatisfacción. A las Direcciones ejecutivas del área hospitalización Implementar horarios adecuados por departamentos para información a los familiares y pacientes sobre su evolución y estado de salud del paciente teniendo alto porcentaje de insatisfacción.

**Sexto:** Aspectos tangibles al área de mantenimiento realizar un plan de mantenimiento anual preventivo de los bienes y mobiliarios con la finalidad de mantenerlos operativos a sí mismo la renovación de mobiliario acorde a los avances tecnológicos a las Direcciones ejecutivas del área hospitalización Implementar horarios adecuados por departamentos para información a los familiares y pacientes sobre su evolución y estado de salud del paciente teniendo alto porcentaje de insatisfacción.

**Septimo:** Implementar un sistema de información a través de medios audiovisuales, vía telefónica etc. para los pacientes y familiares del servicio y la institución.

## **VII. Referencias bibliográficas**

- Acho S. (2010), *Calidad de atención y mejora continua en el tópico de Ginecoobstetricia del departamento de emergencia de un hospital nacional*, Rev. Per Ginecol. Obstet. 2010;56:137-142.
- Aguirre-Gas H. (2008), *Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica*. Rev. Mediagraphic Artemisa, Cir Ciruj 2008;76:187-196
- Alvarez, F. (2003), *Calidad y auditoria en salud*. (1ra. ed.), Colombia. Ecoe Ediciones.
- Bernabé RN. (2003). *Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción de los usuarios externos*. Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna. [Tesis de Maestría UPCH.]. Lima.
- Bustos, M. Perez, F. y Verdesoto, M. (2012), *Evaluación de la atención en salud, diseño, documentación y medición de procesos en los Servicios de Quirófanos, Central de Esterilización y Hospitalización de Cirugía del Hospital General Enrique Garcés de Quito*. Escuela Politécnica del Ejercito, Ecuador.
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona:cisspraxis.
- Cabello, E. Chirinos, J. (2012). *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud*. Rev Med Hered, Lima, v. 23, n. 2, abr. 2012. Disponible [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S101830X201200200003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101830X201200200003&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 25 nov. 2016
- Casalino, G. (2008), *Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual*. Rev Soc Peru Med Interna 2008; vol 21 (4)
- Carrasco, S. (2005), *Metodología de la Investigación científica*. Lima. Perú: San Marcos.
- Cabero, J. y Llorente, M. (2005), *las plataformas virtuales en el ámbito de la teleformación*. Revista de Formación e Innovación Educativa Universitaria. 1, (2), 37-48.

- Civera M. (2008), *Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido, Universidad Jaime I, España.*
- Gutierrez R. (2003), *La Satisfacción del Paciente como medida de la Evaluación de la Calidad Percibida; Toledo, 2003.*  
[www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf](http://www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf).  
Buscador Google. Percepción de la Calidad de Atención.
- Guarín H. y Palomino A. (2012), tesis de “*Aplicación de los modelos de mejoramiento de procesos y de tiempos y movimientos en las áreas de urgencias y hospitalización de la Clínica belén de Fusagasugá para garantizar la prestación del servicio en salud con calidad*”, Universidad del Rosario facultad de Administración maestría en Administración de salud Bogotá.
- Donabedian, A. (1990), *Garantía y Calidad de la Atención Médica.* Instituto Nacional de Salud Pública, México. Pág 9 – 13.
- Donabedian, A. (1990), *Dimensión internacional de la evaluación y garantía de calidad.* Salud Pública de México; 32(2):113-7.
- Donabedian A, (1993). *Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad.* Salud Pública de México; 35(3):238-47.
- Domínguez, E. (2009). *Las TIC como apoyo al desarrollo de los procesos de pensamiento y la construcción activa de conocimientos.* Zona Próxima, núm. 10, pp. 146-155.
- Hernández, R. Fernández, C. & Baptista, P. (2010), *Metodología de la Investigación.* (5ª ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Hernández, Quintana, Mederos, Guedes y García (2009)
- Ministerio de Salud - SERVQUAL (2011). *Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA. Del 11 de julio del 2011.* Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. Recuperado de:

<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2012/RM527-2011-MINSA.pdf>

Moya, S. (2011). *Motivación y Satisfacción de los profesionales de enfermería: Investigación aplicada en un área quirúrgica*. (Tesis para optar el grado de Magister en Enfermería). Universidad de Cantabria. Recuperado de: <http://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/477>

Parasuraman, A. Berry, L. y Zeithaml V. (1991). *Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale*. Journal of Retailing; 67; 420-50.

Pizarro, E. (2010). *Percepción de la usuaria externa de la calidad de servicio de gineco obstetricia del hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Essalud – 2009*. Rev Per Obst Enf., 6(1). Lima Ene./jun. Recuperado de: [http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1816-77132010000100002&script=sci\\_arttext](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1816-77132010000100002&script=sci_arttext)

Rayón, L. y Canabal, C. (2007), *La construcción compartida del conocimiento en el elearning: El diseño de materiales más allá de la razón técnica.*” Obtenido de Revista ADA, Relada 1(2): 65-72, 2007, visitada: 20 de julio 2012, ISSN: 1988-5822, : <http://polired.upm.es/index.p>

Rodriguez, A. (2008), *Una experiencia de uso de entorno virtual en la Universidad de Vigo*. Revista de Formación e Innovación Educativa Universitaria. Vol. 1, Nº 2, 37-48 (2008)

Rodriguez, A. (2010), *Estudio, desarrollo, evaluación e implementación del uso de plataformas virtuales en entornos educativos en bachillerato, eso y programas específicos de atención a la diversidad: programas de diversificación curricular, programa de integración y programa SAI*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid 2010.

Romero, L. (2008), *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

- Ruiz, O. (2001), *Gestión de la calidad de servicio*, en línea *5campus.com*, *Control de Gestión*. Recuperado de: <http://www.5campus.com/leccionjcalidadserv>
- Sitzia, J. Wood, N. (1997). *Patient satisfaction: a review of the issues and concepts*. *Social Sci Med*; 45(12): 1829-43.
- Soto, R. (2013) *Calidad de servicio percibido según modelo SERVQUAL, del Hospital Santa María del Socorro, y su relación con la satisfacción de los pacientes, 2008*. Universidad Nacional San Luis Gonzaga – Ica. *Rev. enferm. vanguard.*; 1(1): 16-20. Recuperado de: <http://alavanguardia.unica.edu.pe/index.php/revan/article/view/4/4>
- Saulés, S. (2012), *La competencia lectora en PISA. Influencias, innovaciones y desarrollo*. México: INEE.
- Trespacios, J. Vázquez, R. Bello, L. (2005). *Investigación de mercados: métodos de recogida y análisis de la información para la toma de decisiones de marketing*. España. Ediciones Paraninfo.
- Zeithman V. y Bitner J. (2002). *Marketing de servicio*. (2da ed.). España: Graw-Hill Interamericana.

## **VIII. Apéndices**

## Apêndice 1. Matriz de consistência

Título: Puntos críticos de la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017						
Autor: Br. Retuerto Anamelba						
Problema	Objetivos	Variables e indicadores				
<p>Problema General:</p> <p>¿Qué puntos críticos se presentan en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017?</p> <p><b>Problemas específicos.</b></p> <p>¿Qué puntos críticos se presentan en la tangibilidad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2017?</p> <p>¿Qué puntos críticos se presentan en la fiabilidad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2017?</p> <p>¿Qué puntos críticos se presentan en la capacidad de respuesta en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar los puntos críticos que se presentan en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.</p> <p><b>Objetivos Específicos.</b></p> <p>Determinar los puntos críticos que se presentan en la tangibilidad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.</p> <p>Determinar los puntos críticos que se presentan la fiabilidad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.</p> <p>Determinar los puntos críticos que se presentan la capacidad de respuesta en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional</p>					
		<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
		<b>Variable 1: Calidad de servicio (Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985))</b>				
		<b>Tangibilidad</b>	Equipos, instalaciones físicas, elementos materiales	18-22	1.Nunca	Bueno ( 82 – 110) Regular (52- 81) Deficiente (22 – 51)
		<b>Fiabilidad</b>	Precision, cumplimiento, eficacia, interés	1-5	2.Casi nunca	
		<b>Capacidad de respuesta</b>		6- 9	3 A veces	
		<b>Seguridad</b>	Comunicación. Actitud, respuestas oportunas	10 - 13	4.casi siempre	
		<b>Empatía</b>	Confianza, seguridad, amabilidad, experiencia	14 -17	5.Siempre	



<p>Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017?</p> <p>¿Qué puntos críticos se presentan en la seguridad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2017?</p> <p>¿Qué puntos críticos se presentan en la empatía en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima 2017?</p>	<p>de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.</p> <p>Determinar los puntos críticos que se presentan la seguridad en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.</p> <p>Determinar los puntos críticos que se presentan la empatía en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.</p>		<p>Trato, horario de atención, compromiso</p>			
<b>Tipo y diseño de investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Técnicas e instrumentos</b>		<b>Estadística a utilizar</b>		
<p><b>Enfoque</b> : cuantitativo</p> <p><b>Tipo</b>: Básica</p> <p><b>Nivel</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño</b>: No experimental</p>	<p><b>Población</b>: Pacientes del área de cirugía del INEN 4to piso e</p> <p><b>N</b> : 105 usuarios</p> <p><b>Tipo de muestreo</b>: Por conveniencia</p> <p><b>Tamaño de muestra</b>: n : 105 Usuarios</p>	<p><b>Variable 1: Calidad de servicio</b></p> <p><b>Técnicas</b>: Encuesta <b>Instrumento</b>: Cuestionarios (2) <b>De Expectativas ( antes de que el paciente se interne)</b> <b>De Percepción ( después de que el paciente recibió el internamiento y esta de alta)</b> <b>Autor</b>: Anamelva Retuerto <b>Año</b>: 2017 <b>Monitoreo</b>: Anamelva Retuerto <b>Ámbito de Aplicación</b>: INEN 4to piso de Cirugia <b>Forma de Administración</b>: directa</p>		<p><b>DESCRIPTIVA</b>:</p> <p>Para el análisis estadístico respectivo, se utilizará el paquete estadístico SPSS Versión 22 con licencia de la UCV.</p> <p>Los datos obtenidos serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, para luego analizarlo e interpretarlos considerando el marco teórico.</p>		

## Apéndice 2. Instrumento

### Cuestionario para conocer la expectativa sobre calidad del servicio de hospitalización de cirugía del INEN 4to piso E, 2017

**Presentación:** El presente documento es anónimo y de estricta confiabilidad, su aplicación será de utilidad para el desarrollo de la investigación de calidad del servicio, por ello se le pide su colaboración respondiendo con veracidad a las preguntas que se indican, marcando con una “X” la respuesta que considere acertada en las siguientes alternativas:

#### Datos informativos:

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/2017      Sexo: (F) (M)      EDAD: .....

	DIMENSIONES:	1	2	3	4	5
<b>I</b>	<b>Fiabilidad</b>					
1	Considera Ud. que el servicio (medico, enfermera) le brindan información será oportuna.					
2	Cuando un paciente tiene un problema, el personal de enfermería considera que mostrará un sincero interés en solucionarlo.					
3	Considera usted que el personal de enfermería realizará bien su servicio desde la primera vez que ingreso al hospital.					
4	Considera que el personal de enfermería de atención al paciente brindara un servicio en el momento que lo requiere.					
5	Ud. se sentiría confiado por el personal que lo atiende.					
<b>II</b>	<b>Capacidad de respuesta</b>					
6	El personal de enfermería cumplirá con comunica a los pacientes cuando concluirá la realización del servicio.					
7	El personal de enfermería ofrecerá un servicio oportuno a los pacientes.					
8	El personal de enfermería mostrará eficiencia en su trabajo.					
9	El personal de enfermería estará presto para responder a las preguntas de sus pacientes					
<b>III</b>	<b>Seguridad</b>					

10	El comportamiento del personal de enfermería transmitirá confianza a sus pacientes					
11	Los pacientes se sentirán seguros en la unidad asignada del servicio.					
12	El personal de enfermería demostraría amabilidad con los pacientes					
13	Cree Ud. que el personal de enfermería tendrá conocimientos suficientes para responder a las preguntas e inquietudes de los pacientes					
<b>IV</b>	<b>Empatia</b>					
14	Cree Ud. que el personal de enfermería brindará a sus pacientes un buen trato desde su ingreso al servicio					
15	Cree Ud. que el servicio tendría horarios convenientes sobre informes de sus pacientes a los familiares.					
16	Cree Ud. que el servicio ofrecería una atención personalizada a sus pacientes					
17	Cree Ud. que el servicio se preocuparía por los mejores intereses de sus pacientes					
18	Cree Ud. que el servicio comprendería las necesidades específicas de sus pacientes					
<b>V</b>	<b>Tangibilidad</b>					
19	Considera usted que contaría con el mobiliario (cama, velador, mesa, silla, soporte de suelo) operativo.					
20	Cree Ud. que las instalaciones físicas serán visualmente atractivas.					
21	Cree Ud. que el personal de enfermería tendría una apariencia pulcra.					
22	Considera Ud. que la limpieza de las instalaciones es impecable					

### Escala de medición

1. Totalmente insatisfecho
2. Insatisfecho
3. Ni insatisfecho ni satisfecho
4. Satisfecho
5. Totalmente satisfecho

**Cuestionario para conocer percepción la calidad del servicio de  
hospitalización de cirugía del INEN 4to piso E, 2017**

**Presentación:** El presente documento es anónimo y de estricta confiabilidad, su aplicación será de utilidad para el desarrollo de la investigación de calidad del servicio, por ello se le pide su colaboración respondiendo con veracidad a las preguntas que se indican, marcando con una "X" la respuesta que considere acertada en las siguientes alternativas:

**Datos informativos:**

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/2017      Sexo: (F) (M)      EDAD: .....

	DIMENSIONES:	1	2	3	4	5
I	<b>Fiabilidad</b>					
1	Considera Ud. que el servicio (medico, enfermera) le brindan información oportuna.					
2	Cuando un paciente tiene un problema, el personal de enfermería muestra un sincero interés en solucionarlo.					
3	Considera usted que el personal de enfermería realiza bien su servicio desde la primera vez que ingreso al hospital.					
4	Considera que el personal de enfermería de atención al paciente brinda un servicio en el momento que lo requiere.					
5	Ud. se siente confiado por el personal que lo atiende.					
II	<b>Capacidad de respuesta</b>					
6	El personal de enfermería comunica a los pacientes cuando concluirá la realización del servicio.					
7	El personal de enfermería ofrece un servicio oportuno a los pacientes.					
8	El personal de enfermería muestra eficiencia en su trabajo.					
9	El personal de enfermería está presto para responder a las preguntas de sus pacientes					
III	<b>Seguridad</b>					
10	El comportamiento del personal de enfermería transmite confianza a sus pacientes					

11	Los pacientes se sienten seguros en la unidad asignada del servicio.					
12	El personal de enfermería demuestra amabilidad con los pacientes					
13	Cree Ud. que el personal de enfermería tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas e inquietudes de los pacientes					
<b>IV</b>	<b>Empatia</b>					
14	El personal de enfermería brinda a sus pacientes un buen trato desde su ingreso al servicio					
15	El servicio tiene horarios convenientes sobre informes de sus pacientes a los familiares.					
16	El servicio ofrece una atención personalizada a sus pacientes					
17	El servicio se preocupa por los mejores intereses de sus pacientes					
18	El servicio comprende las necesidades específicas de sus pacientes					
<b>V</b>	<b>Tangibilidad</b>					
19	Considera usted que cuenta con el mobiliario (cama, velador, mesa, silla, soporte de suelo) operativo.					
20	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas.					
21	El personal de enfermería tiene apariencia pulcra.					
22	Considera Ud que la limpieza de las instalaciones físicas es impecable					

#### Escala de medición

- 1.Totalmente insatisfecho
- 2 Insatisfecho
- 3 ni insatisfecho ni satisfecho
- 4.satisfecho
- 5.Totalmente satisfecho

### Apéndice 3. Base de datos de la variable percepción

FIABILIDAD					CAPACIDAD DE RESPUESTA					SEGURIDAD				EMPATÍA				ELEMENTOS TANGIBLES			
3	2	3	3	4	2	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3	3
3	3	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	1
4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	2	4	3	3	3	4	4
3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3
2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3
3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	5	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2
4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	4	1	3	5	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3
3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3
2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	3	3	3	3	3
4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	5	1	4	5	3
2	3	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	3
3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		2	2	2	3	3
3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3
4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	2	2	2	2
4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	2	1	1	1

3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	1	1	1		
3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1	2	1		
3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	1	1	1	1		
3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	1	2	1	1	1		
3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	2	3	2	2	2	1	2		
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	1	1		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1		
3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2	2	2	3	2	1	2	2	1	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	2	1	2	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	
3	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	1	2	
3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	2	2	
3	3	4	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	2
4	3	3	3	3	4	5	5	3	3	3	3	4	4	3	5	3	4	3	3	3	1	2	
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	3	1	1	
3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	
3	3	3	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	2	2	3	2	
3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	
3	3	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	
3	3	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
4	3	3	4	4	4	3	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	2	
4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	
5	5	5	2	3	5	5	4	2	4	4	4	5	3	3	5	5	5	1	3	3	2	2	
3	5	2	3	4	5	5	3	3	3	4	4	5	5	4	3	3	4	2	3	3	3	3	

5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	3	
4	4	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	2	1	
2	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	1	3	3	3	
2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	2	1	2	2
3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	2
3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	
3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	
3	2	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	1	
3	4	4	4	4	4	4	4	3	3		2	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	
3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	2	4	3	1
4	4	3	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	6	3	3	4	2	3	3	2	3	2
4	4	3	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	2
4	4	2	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	5	3	5	4	5	3	3	3	4	3
3	4	3	4	5	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	1
3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	5	3	3	3	2
4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	3	3	2	3	2	2
2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3
3	3	3	3	4	4	5	5	4	2	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2
5	5	3	4	3	4	5	5	4	2	5	4	4	3	4	1	3	4	1	3	5	3	3
4	4	5	3	3	3	4	5	4	4	3	2	3	3	4	3	4	4	2	3	5	3	3
4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	5	5	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1
4	4	3	4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	1	4	2	2	2



5	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	4	2	3	3	2	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	
4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	1	3	3	4
3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	4	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	4	3
4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	3
3	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	4	5	4	2	3	3	4
5	4	5	4	3	5	5	4	5	3	3	4	4	2	4	4	4	3	2	3	4	2
5	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	2	2
5	4	4	3	3	3	4	4	5	3	4	4	4	3	3	4	4	5	2	4	3	2
5	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2
5	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	1	2	4	2
4	4	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3
5	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2
4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	2
4	4	4	5	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	1
5	5	4	4	4	3	4	5	3	2	3	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3
5	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	1	3	3	3
4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	5	5	2	2	3	3	2
5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	1	1	3	2
4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	1
4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	3	5	2	2	1	3	3	3	3	2	2
5	5	5	4	2	3	4	4	4	2	3	4	3	3	3	4	4	4	1	3	2	2
5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2

5	5	4	4	4	4	2	3	3	2	3	3	3	2	4	4	3	4	3	3	1	1
5	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	1	3	3	1
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	3	3	2
4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	3	2
4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	3
4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3
5	5	5	4	3	4	3	4	3	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2

#### Apéndice 4. Base de datos de la variable expectativa

FIABILIDAD					CAPACIDAD DE RESPUESTA				SEGURIDAD				EMPATÍA				ELEMENTOS TANGIBLES				
3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
4	3	5	4	3	3	3	4	5	5	3	3	5	4	5	3	3	4	3	3	3	3
4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	4	3	3	3	3	3	3
4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4
4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4
4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	5	4	5	3	4	5	3	3	4	3	3	4
3	3	4	4	4	3	3	4	5	5	3	3	5	4	5	3	3	4	3	3	3	3
4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3
4	3	4	4	4	3	3	4	5	5	3	3	5	4	5	3	3	4	3	3	3	3
2	3	5	4	3	3	3	4	5	5	3	3	5	4	5	3	3	4	3	3	3	3
2	2	5	4	2	3	3	4	5	5	3	3	5	4	5	3	3	4	3	2	3	3
4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
3	4	4	4	4	4	3	4	5	5	3	3	5	4	5	3	3	4	3	3	3	3
4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5
5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5
4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5
5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5
3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4
3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	3	3
4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	3	4
3	3	5	4	4	3	4	4	4	3	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4

4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4
4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	4	4	3	3	5
4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	3	4	4
4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	5	3	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	5	4	3	3	4
5	5	4	4	4	4	5	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3
4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
5	3	3	4	3	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	5	5	5	5	5	4	3	3	3	4
4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4
5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4
5	3	5	3	5	5	5	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4
4	4	5	4	4	5	5	5	4	3	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5
4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3
4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5
4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5
4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	5	3	5	5	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4
5	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3
4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4
3	3	5	4	4	3	4	4	4	3	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4
4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3
4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4



4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5
5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4
4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4
5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4
4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4
4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4
4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5
3	4	3	4	5	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3
4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4
4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4
2	1	1	3	3	2	3	2	2	3	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	5
4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3
5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3
4	4	4	3	3	3	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3
3	3	3	5	5	5	5	3	3	3	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4
3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
3	3	3	5	5	5	5	5	3	3	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5
4	3	2	4	3	4	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4
2	1	5	4	3	2	3	4	5	5	4	4	5	4	5	3	3	4	3	1	3	3
2	3	2	3	4	3	3	3	2	4	3	3	4	1	2	3	3	5	2	3	3	3
4	4	4	4	3	3	3	3	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
3	3	3	5	5	5	5	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3
4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	4
1	3	1	3	1	1	3	3	1	3	3	2	4	3	4	2	3	3	4	3	3	4
3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	4	3	2	3	4

4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	4
4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5
3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4
4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3
3	3	3	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4

## Apéndice 5. Otras evidencias

MINISTERIO DE SALUD

No. 527-2011/MINSA



# Resolución Ministerial

Lima, 11 de Julio del 2011.

Visto el Expediente N°10-109336-001, que contiene los memorandos N°s 6293-2010-DGSP/MINSA y 2848-2011-DGSP/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas;

## CONSIDERANDO:

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" establece que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, señala que la Dirección General de Salud de las Personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental;

Que, mediante Memorándum N° 6293-2010-DGSP/MINSA, la Dirección General de Salud de las Personas propone para su aprobación el proyecto de Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuya finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con las visaciones del Director General de la Dirección General de Salud de las Personas, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud; y,

De conformidad con lo previsto en el literal i) del artículo 8° de la Ley N° 27657-Ley del Ministerio de Salud;



Z. Solís V.



P. Torres C.



C. Caceres



W. Olivera A.



**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Aprobar la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Z. Salas V.



**Artículo 2°.-** La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Calidad en Salud, queda encargada de la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la citada Guía Técnica.

**Artículo 3°.-** Las Direcciones de Salud de Lima y las Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el ámbito regional, son responsables de la implementación, supervisión y aplicación de la presente Guía Técnica.



W. Olivera A.

**Artículo 4°.-** La Oficina General de Comunicaciones dispondrá la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge/normas.asp>.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



D. Lora C.

  
  
**OSCAR RAÚL UGARTE UGARTE**  
 Ministro de Salud

## GUÍA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

### I. FINALIDAD

Contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo<sup>1</sup>, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo.

### II. OBJETIVOS

#### Objetivo General:

Establecer una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo.

#### Objetivos Específicos:

- Promover la evaluación periódica del nivel de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
- Promover la implementación de acciones o proyectos para la mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, y de los Gobiernos Locales y de uso referencial para EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y establecimientos privados.

### IV. PROCESO A ESTANDARIZAR

El proceso a estandarizar es la evaluación de la calidad del servicio brindado a los usuarios externos en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Sector Salud.

### V. CONSIDERACIONES GENERALES

#### 5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS:

**Aspectos Tangibles.-** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

**Atención Intramural.-** Es la atención por el profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud.

**Capacidad de Respuesta.-** Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

<sup>1</sup> Para facilitar la lectura del presente documento se utilizará el género masculino para definir términos como usuario externo, entendiéndose que se trata de hombre o mujer.



## Apéndice 6. Artículo científico

### 1. TÍTULO

Puntos críticos de la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017

### 2. AUTOR

Retuerto Nuñez Anamelba, [anamelba98@gmail.com](mailto:anamelba98@gmail.com), Instituto de Enfermedades Neoplásicas

### 4. RESUMEN

Objetivo fue determinar los aspectos críticos en el servicio de salud, que brinda el hospital. La investigación fue de tipo básica, de nivel descriptivo, la población está conformada por (105) enfermeras de la sala de cirugía. El instrumento utilizado es el estándar aplicado por el Ministerio de Salud, para conocer las expectativas y percepciones de los pacientes del servicio de cirugía del 4to piso del INEN, el cual es un instrumento estandarizado por la institución gubernamental, adaptado de SERVQUAL. Los resultados mostraron que la dimensión aspectos tangibles presenta un 63.8% asimismo, Fiabilidad (63.4) y empatía (63.0%) muestran altos índices de insatisfacción, en el servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, de Lima. De tal manera, que se establecerán acciones de mejora sobre los aspectos críticos señalados.

**Palabras clave:** Calidad, servicio, cirugía, aspectos tangibles

### 5. ABSTRACT

The main objective was to determine the critical aspects in the health service, provided by the hospital. The research was of basic type, descriptive level, cross-sectional, the population consists of (101) nurses of the surgery room. The instrument used is the standard applied by the Ministry of Health, to know the expectations and perceptions of the patients of the surgery department of the 4th floor of INEN, which is an instrument standardized by the government institution, adapted from SERVQUAL. The results showed that the dimension of tangible

aspects presents 71.43%, and empathy (66.1%) and Security (59.52%) show high dissatisfaction rates in the 4th floor surgery service of the National Institute of Neoplastic Diseases, Lima, 2016. In such way, that improvement actions were established on the critical aspects indicated.

**Keywords:** Quality, service, surgery, tangible aspects

## 6. INTRODUCCION

Debido al interés del investigador en establecer los aspectos críticos en el servicio de salud, que brinda el hospital..

## 7. ANTECEDENTES

Bustos, Perez y Verdesoto (2012), en su investigación sobre la atención en salud y medición de procesos del Hospital de cirugía de Quito, la metodología fue de tipo básica, de nivel descriptiva. Se encontraron resultados de que el profesionalismo es alto y más del 50% de los empleados conocen el desarrollo por procesos. También la utilidad del manual de procedimientos y la organización, es importante necesario mantenerlos actualizados con revisiones periódicas.

Guarín y Palomino (2012), sobre el área de hospitalización de la clínica Belén de Fusagasugá, para asegurar la prestación de servicios con calidad, la investigación tuvo como objetivo la aplicación procesos de mejora en tiempos y movimientos, se utilizó la metodología de investigación aplicada los resultaron mostraron indicadores con alertas en los procedimientos, focalizando cuellos de botella, lo que permitió que el volumen de pacientes no afecte los tiempos de prestación de los servicios garantizando la satisfacción de los clientes.

Cabello y Chirinos (2012), en su investigación sobre aplicación de encuestas SERVQUAL para la satisfacción de pacientes, utilizó una investigación descriptivo, transversal, basado en la encuesta SERVQUAL. Los resultados: muestran un análisis factorial mostró que el 88,9 % de la varianza de las variables en CE y 92,5% en E, explicaban los 5 componentes o dimensiones de la calidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue 0,984 para CE y 0,988 para E. La satisfacción global de los usuarios en CE fue 46,8% y 52,9 % en E. Las variables con mayor insatisfacción

en CE fueron: difícil acceso a citas, demora para la atención en farmacia, caja, módulo SIS y el trato inadecuado; en emergencia: deficiente mejora o resolución del problema de salud, deficiente disponibilidad de medicinas y demora para la atención en farmacia, caja y admisión permitió identificar las principales causas de insatisfacción e implementar proyectos de mejora.

## **Calidad**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”. (citado Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 1999).

## **Calidad del servicio**

Según Kotler y Keller (2006) define “La satisfacción del cliente es una sensación de placer o de decepción que resulta comprar la experiencia del producto o los resultados esperados con las expectativas de beneficios previos”. (p. 144)

La calidad de atención, es parte de los lineamientos que expresa el Ministerio de Salud de nuestro país, en ese sentido, existen esfuerzos y normatividad que establece su implantación, que garantice un modelo de atención integral de salud, que permita ser un camino hacia la mejora continua en el servicio que brindan su staff de profesionales al brindar atención al paciente.

## **Bases teóricas de la calidad de servicio.**

A través de la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, utilizando la Guía SERVQUAL, la calidad de los servicios de salud, utiliza eficientemente los recursos con un riesgo para el paciente, lo que permite obtener un mayor grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en la salud.

(...) definen la calidad de atención en los servicios de salud la posibilidad que otorgan a los administradores y profesionales, grandes oportunidades para mejorar los procesos de salud pública. (Bernabé, 2003). El Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio.

Fue elaborado Zeithaml, Parasuraman y Berry(1985) , cuyo propósito fue mejorar la calidad de servicio en alguna empresa. El cuestionario utilizado evalúa la calidad de servicio respecto a cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles

### **Dimensiones de calidad**

Es propósito del autor, utilizar las dimensiones del modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio debido a que mide lo que el paciente espera del hospital, son las siguientes:

#### **Dimensión 1 : Elementos Tangibles:**

Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

#### **Dimensión 2 : Fiabilidad**

Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.

#### **Dimensión 3. Capacidad de Respuesta**

Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.

#### **Dimensión 4 Seguridad**

Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.

#### **Dimensión 5 Empatía:**

Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.

## **6. PROBLEMA GENERAL**

¿Qué puntos críticos se presentan en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017?

## **7. OBJETIVO**

Determinar los puntos críticos que se presentan en la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017.

## **8. METODOLOGÍA**

El tipo de estudio en este caso está dentro de la Investigación básica, De nivel descriptivo, En el presente estudio se trabajará con el diseño no experimental, Se denomina no experimental porque no se han manipulado las variables independientes para ver sus efectos en la variable dependiente.

**La población** estará constituida por los pacientes hospitalizados en el servicio de hospitalización 4to piso este del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, que suman aproximadamente 2160 pacientes al año. Se realizó un muestreo probabilístico, aleatorio simple, De tamaño de muestra 105 pacientes.

### **Instrumento**

Es identificar el nivel de percepción que se tiene sobre el servicio que se brinda al paciente del área de recuperación de cirugía del INEN. El Grupo referencia: pacientes que tiene alta para salir de la sala de cirugía que concluyeron su recuperación en el área de cirugía INEN. La prueba consta de 22 preguntas que se responden en una escala ordinal de 1 a 5. Escala de lickert. Material a utilizar: Cuadernillo con preguntas y lápiz. Cuestionario SERVQUAL se aplica con preguntas, percepción, la administración del presente instrumento es individual y el tiempo de aplicación es de aproximadamente 15 minutos para cada cuestionario. Para medir la percepción y expectativa que tiene el paciente. La confiabilidad fue de expectativa (0.884) y Percepción de (0.811). La validación fue establecida mediante el juicio de expertos.

## 9. RESULTADOS

Tabla 1 : *Resultados de percepción de calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2016*

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
<b>FIABILIDAD</b>	63.4	36.57
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	58.6	41.43
<b>SEGURIDAD</b>	54.8	45.24
<b>EMPATIA</b>	63.0	37.0
<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>	63.8	36.19

De acuerdo a la tabla 1, la dimensión Aspectos tangibles presenta un 63.8% asimismo, la fiabilidad (63.4%) y empatía (63.0%) muestran altos índices de satisfacción, en el servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2016

Tabla 2

*Análisis de puntos críticos con más 60% de insatisfacción sobre el servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017*

Nº	Preguntas / Dimensiones	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
		Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
		n	%	n	%
1	2	3	4	5	6
15	P15= La institución tiene horarios de atención convenientes para los usuarios.	27	25.7	78	74.29
11	P11=Los asesores demuestran un trato amable y cortés con los usuarios.	43	41.0	62	59.05
10	P10=El comportamiento de los asesores transmite confianza a los usuarios.	44	41.9	61	58.10
6	P6=Los asesores comunican a los usuarios el tiempo establecido para cada trámite.	52	49.5	53	50.48
8	P8=Los asesores siempre están dispuestos a ayudar a los usuarios.	61	58.1	44	41.90
3	P3=Frente a un problema sucedido, los asesores muestran un sincero interés por solucionarlo.	62	59.0	43	40.95
5	P5=Los asesores cuentan con los recursos necesarios para realizar bien su trabajo.	62	59.0	43	40.95
19	P19=Las instalaciones físicas del Centro de Mejor Atención son visualmente atractivas.	62	59.0	43	40.95
4	P4=Los asesores realizan bien el servicio y a la primera vez.	62	59.0	43	40.95



Tabla de Indicadores para mejorar, tomado del registro del MINSA

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

Los porcentajes de insatisfacción están por encima del 60%, son los procesos por mejorar y los que se encuentran con porcentajes entre menor de 60% y 40%, son los procesos por que se encuentran en proceso de mejora.

Interpretación

Según la tabla 2. La pregunta que tuvo mayor insatisfacción de más del 60% (se encuentra en rojo), es la pregunta 15, “horarios de atención convenientes para los usuarios”, lo cual se está detectando los puntos críticos para fortalecer la calidad en el servicio en el 4to piso de cirugía del INEN.

## 10. DISCUSIÓN

De acuerdo al marco teórico, los objetivos y resultados, encontramos que los puntos críticos de la calidad del servicio del área de cirugía del 4to piso este, del Instituto de enfermedades neoplásicas INEN, tomando en consideración lo expresado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) define calidad como: (...)“ debe lograrse un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente”, tomando en cuenta esta premisa, se encontraron los hallazgos sobre la percepción de la calidad del servicio, al realizarse la medición de la calidad de servicios de salud realizado a través de la encuesta servqual, normada por el ministerio de trabajo, en promedio se tiene una satisfacción del 61% y una insatisfacción del 39.0%, estos hallazgos comparados con los de Casalino (2008), en su investigación sobre la calidad de servicio en consultorios externos de un hospital de Lima, el 44,36% de satisfacción, considerando que es un hospital de Lima y del ámbito rural. En relación a las dimensiones, la dimensión seguridad tiene la mayor insatisfacción con un (45.24%), capacidad de respuesta (41.43%) y empatía (37.0%) respectivamente. En la investigación de Aguirre-Gas (2008), coinciden los resultados, respecto a la mala atención, donde coinciden con la respuesta de los pacientes en la pregunta 14. “Respecto al mal trato que brindan a sus pacientes con un 71.43% de insatisfacción”, también la pregunta 15 “Respecto

a la información que se le brinda a los familiares en horarios no convenientes con 70.48% de insatisfacción”.

## 11. CONCLUSIONES

**Primero:** De acuerdo a la tabla 4, la dimensión Aspectos tangibles presenta un 63.8% asimismo, la fiabilidad (63.4%) y empatía (63.0%) muestran altos índices de satisfacción, en el servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2016

## 12. REFERENCIAS

- Cabello, E. Chirinos, J. *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud*. Rev Med Hered, Lima, v. 23, n. 2, abr. 2012. Disponible en [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-0X2012000200003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-0X2012000200003&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 25 nov. 2016
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010) *Metodología de la Investigación*. (5ª ed.). México: Mc Graw-Hill.
- Ministerio de Salud - SERVQUAL (2011). *Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA. Del 11 de julio del 2011. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*. Recuperado de: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2012/RM527-2011-MINSA.pdf>
- Guarín H. y Palomino A. (2012), *tesis de “Aplicación de los modelos de mejoramiento de procesos y de tiempos y movimientos en las áreas de urgencias y hospitalización de la Clínica belén de Fusagasugá para garantizar la prestación del servicio en salud con calidad”*, Universidad del Rosario facultad de Administración maestría en Administración de salud Bogotá,.

Parasuraman A, Berry L y Zeithaml V. (1991). *Refinement and reassessment of theSERVQUAL scale. Journal of Retailing*; 67; 420-50.

Pizarro, E. M. (2010). *Percepción de la usuaria externa de la calidad de servicio de gineco obstetricia del hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, Essalud – 2009. RevPer Obst Enf., 6(1). Lima Ene./jun. Recuperado de: [http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1816-77132010000100002&script=sci\\_arttext](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1816-77132010000100002&script=sci_arttext)*

Zeithman V. y Bitner J. (2002). *Marketing de servicio*. (2da ed.). España: Graw-Hill Interamericana.

### **13. RECONOCIMIENTOS**

A los colaboradores de la Contraloría general de la república por su apoyo desinteresado.

## Apéndice 7. Declaración jurada

### DECLARACIÓN JURADA DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Yo,.....ANAMELBA RETUERTO NUÑEZ., estudiante ( ), egresado (x ), docente ( ), del Programa. MAESTRIA EN GESTION DE SALUD de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI....., con el artículo titulado

“Puntos críticos de la calidad del servicio de cirugía 4to piso este, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, 2017”

declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría.
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lugar y fecha LIMA, 13 SET 2017

Nombres y apellidos ANAMELBA RETUERTO NUÑEZ

## Apéndice 8. Certificado de validez

### Certificado de validez

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la calidad del servicio de hospitalización de cirugía del INEN 4to piso E, 2017

N°	Dimensiones / ítems	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Fiabilidad</b>								
1	Considera Ud. que el personal del servicio (medico, enfermera) le brindan información oportuna.	✓		✓		✓		
2	Cuando un paciente tiene un problema, el personal de enfermería muestra interés en solucionarlo.	✓		✓		✓		
3	Considera usted que el personal de enfermería realizo un buen servicio desde la primera vez que ingreso al hospital.	✓		✓		✓		
4	Considera Ud. que el personal de enfermería brinda atención al paciente en el momento que lo requiere.	✓		✓		✓		
5	Ud. se siente confiado por el personal que lo atiende.	✓		✓				
<b>Capacidad de respuesta</b>								
		Si	No	Si	No	Si	No	
6	El personal de enfermería comunica a los pacientes cuando concluirá la realización del servicio.	✓		✓		✓		
7	El personal de enfermería ofrece un servicio oportuno a los pacientes.	✓		✓		✓		
8	El personal de enfermería muestra eficiencia en su trabajo.	✓		✓		✓		
9	El personal de enfermería está presto a responder las preguntas del paciente							
<b>Seguridad</b>								
		Si	No	Si	No	Si	No	
10	El comportamiento del personal de enfermería transmite confianza a sus pacientes	✓		✓		✓		
11	Los pacientes se sienten seguros en la unidad asignada del servicio.	✓		✓		✓		
12	El personal de enfermería demuestra amabilidad con los pacientes	✓		✓		✓		
13	¿Cree Ud. que el personal de enfermería tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas e inquietudes de los pacientes?	✓		✓		✓		

Empatía		Si	No	Si	No	Si	No
14	El personal de enfermería brinda a sus pacientes un buen trato desde su ingreso al servicio	✓		✓		✓	
15	El servicio tiene horarios convenientes sobre informes de sus pacientes a los familiares.	✓		✓		✓	
16	El servicio ofrece una atención personalizada a sus pacientes	✓		✓		✓	
17	El servicio se preocupa por los intereses de sus pacientes	✓		✓		✓	
18	El servicio comprende las necesidades específicas de sus pacientes	✓		✓		✓	

Tangibilidad		Si	No	Si	No	Si	No
19	Considera usted que cuenta con el mobiliario cama, silla, mesa de comer, en buen estado	✓		✓		✓	
20	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas.	✓		✓		✓	
21	El personal de enfermería tiene apariencia pulcra.	✓		✓		✓	
22	Considera Ud. que la limpieza de las instalaciones físicas es impecable	✓		✓		✓	

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

Opinión de aplicabilidad: Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Fecha: .....

Apellidos y nombres del juez evaluador: M. TORRES CASAVILLA, Luis

DNI: 08404690

Especialidad del evaluador: Jes. Estadístico CP. 45863

.....  
Firma

<sup>1</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup>Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

## Certificado de validez

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la calidad del servicio de hospitalización de cirugía  
del INEN 4to piso E, 2017

N°	Dimensiones / ítems	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Fiabilidad</b>								
1	Considera Ud. que el personal del servicio (medico, enfermera) le brindan información oportuna.	✓		✓		✓		
2	Cuando un paciente tiene un problema, el personal de enfermería muestra interés en solucionarlo.	✓		✓		✓		
3	Considera usted que el personal de enfermería realizo un buen servicio desde la primera vez que ingreso al hospital.	✓		✓		✓		
4	Considera Ud. que el personal de enfermería brinda atención al paciente en el momento que lo requiere.	✓		✓		✓		
5	Ud. se siente confiado por el personal que lo atiende.	✓		✓		✓		
<b>Capacidad de respuesta</b>								
6	El personal de enfermería comunica a los pacientes cuando concluirá la realización del servicio.	✓		✓		✓		
7	El personal de enfermería ofrece un servicio oportuno a los pacientes.	✓		✓		✓		
8	El personal de enfermería muestra eficiencia en su trabajo.	✓		✓		✓		
9	El personal de enfermería está presto a responder las preguntas del paciente	✓		✓				
<b>Seguridad</b>								
10	El comportamiento del personal de enfermería transmite confianza a sus pacientes	✓		✓		✓		
11	Los pacientes se sienten seguros en la unidad asignada del servicio.	✓		✓		✓		
12	El personal de enfermería demuestra amabilidad con los pacientes	✓		✓		✓		
13	¿Cree Ud. que el personal de enfermería tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas e inquietudes de los pacientes?	✓		✓		✓		

Empatía		Si	No	Si	No	Si	No
14	El personal de enfermería brinda a sus pacientes un buen trato desde su ingreso al servicio	✓		✓		✓	
15	El servicio tiene horarios convenientes sobre informes de sus pacientes a los familiares.	✓		✓		✓	
16	El servicio ofrece una atención personalizada a sus pacientes	✓		✓		✓	
17	El servicio se preocupa por los intereses de sus pacientes	✓		✓		✓	
18	El servicio comprende las necesidades específicas de sus pacientes	✓		✓		✓	

Tangibilidad		Si	No	Si	No	Si	No
19	Considera usted que cuenta con el mobiliario cama, silla, mesa de comer, en buen estado	✓		✓		✓	
20	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas.	✓		✓		✓	
21	El personal de enfermería tiene apariencia pulcra.	✓		✓		✓	
22	Considera Ud. que la limpieza de las instalaciones físicas es impecable	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

*Hay suficiencia*

Opinión de aplicabilidad: Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Fecha: *22 - Mayo 2017*

Apellidos y nombres del juez evaluador: *Ventiz Orzari, Joaquin*

DNI: *16-735482*

Especialidad del evaluador: *Neofarmacólogo*

*[Firma]*  
Firma

<sup>1</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup>Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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



## Certificado de validez

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la calidad del servicio de hospitalización de cirugía  
del INEN 4to piso E, 2017

N°	Dimensiones / ítems	Claridad <sup>1</sup>		Pertinencia <sup>2</sup>		Relevancia <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Fiabilidad</b>								
1	Considera Ud. que el personal del servicio (medico, enfermera) le brindan información oportuna.	✓		✓		✓		
2	Cuando un paciente tiene un problema, el personal de enfermería muestra interés en solucionarlo.	✓		✓		✓		
3	Considera usted que el personal de enfermería realizo un buen servicio desde la primera vez que ingreso al hospital.	✓		✓		✓		
4	Considera Ud. que el personal de enfermería brinda atención al paciente en el momento que lo requiere.	✓		✓		✓		
5	Ud. se siente confiado por el personal que lo atiende.	✓		✓		✓		
<b>Capacidad de respuesta</b>								
6	El personal de enfermería comunica a los pacientes cuando concluirá la realización del servicio.	✓		✓		✓		
7	El personal de enfermería ofrece un servicio oportuno a los pacientes.	✓		✓		✓		
8	El personal de enfermería muestra eficiencia en su trabajo.	✓		✓		✓		
9	El personal de enfermería está presto a responder las preguntas del paciente	✓		✓		✓		
<b>Seguridad</b>								
10	El comportamiento del personal de enfermería transmite confianza a sus pacientes	✓		✓		✓		
11	Los pacientes se sienten seguros en la unidad asignada del servicio.	✓		✓		✓		
12	El personal de enfermería demuestra amabilidad con los pacientes	✓		✓		✓		
13	¿Cree Ud. que el personal de enfermería tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas e inquietudes de los pacientes?	✓		✓		✓		

Empatía		Si	No	Si	No	Si	No
14	El personal de enfermería brinda a sus pacientes un buen trato desde su ingreso al servicio	✓		✓		✓	
15	El servicio tiene horarios convenientes sobre informes de sus pacientes a los familiares.	✓		✓		✓	
16	El servicio ofrece una atención personalizada a sus pacientes	✓		✓		✓	
17	El servicio se preocupa por los intereses de sus pacientes	✓		✓		✓	
18	El servicio comprende las necesidades específicas de sus pacientes	✓		✓		✓	

Tangibilidad		Si	No	Si	No	Si	No
19	Considera usted que cuenta con el mobiliario cama, silla, mesa de comer, en buen estado	✓		✓		✓	
20	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas.	✓		✓		✓	
21	El personal de enfermería tiene apariencia pulcra.	✓		✓		✓	
22	Considera Ud. que la limpieza de las instalaciones físicas es impecable	✓		✓		✓	

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

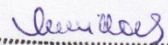
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Fecha: 20 - mayo 2017

Apellidos y nombres del juez evaluador: Villa Chay, Ruiz Francisco

DNI:

Especialidad del evaluador: Enfermera Oncología

  
 Mg. LUZ VILLA CHAVEZ  
 CEP 7207 E.E.O. 282  
 Supervisora de Educación  
 Departamento de Enfermería  
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

<sup>1</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

<sup>2</sup>Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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