



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**“Relación de la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes  
que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema  
de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas - Loreto, Enero – Agosto  
2016”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**AUTORA**

**Br. Patricia Milusca Bravo Mori**

**ASESOR**

**Mg. Keller Sánchez Dávila**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

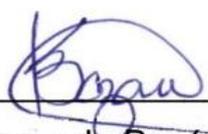
**Dirección**

**PERÚ - 2016**



---

Mg. Enrique López Rengifo  
Presidente



---

Dr. Keiffer Segundo Bazán Vargas  
Secretario



---

Mg. Kellar Sánchez Dávila  
Vocal

## **Dedicatoria**

A Dios por regalarme cada día de mi vida y permitirme disfrutar de ella.

A mis padres Huilman y Felabia; por su amor, apoyo incondicional, moral y motivación para seguir superándome en lo personal y profesional.

A mis hermanos; por su amor, su tiempo, motivación y apoyo para realizar cada meta propuesta en mi vida.

Al Equipo de Gestión Técnica Administrativa y Médica del Hospital Santa Gema de Yurimaguas; por brindarme la oportunidad de ser parte de su equipo de gestión, permitirme apoyarles a servir a la población de la Provincia de Alto Amazonas del Departamento de Loreto.

A mis Docentes de la Universidad César Vallejo; por su formación y capacitación durante el proceso de estudios de la Maestría en Gestión Pública.

Patricia

## **Agradecimiento**

En esta oportunidad y como siempre, agradezco a Dios por cada segundo de mi vida, cuidarme, brindarme salud y felicidad, impulso que me motiva a seguir adelante en diversos aspectos de mi vida.

En segundo lugar, agradecer a mi familia, porque al trabajar fuera de la región y no poder estar constantemente en esta ciudad, me han apoyado con diversas actividades personales, son mi motivación.

A mis compañeros de grupo de trabajo de la maestría, a quienes conozco desde hace tiempo y me agradó volver a compartir diversas ideas por los distintos sectores de trabajo donde nos desempeñamos.

Agradecer también al Mg. Keller Sánchez Dávila por compartir sus conocimientos, aportes y asesorarnos en este proceso de elaboración de tesis, asimismo a todos los Docentes que participaron de este proceso de formación y capacitación de la Maestría en Gestión Pública.

Finalmente y lo más importante agradecer al Dr. Armando Sánchez Tuanama - Director del Hospital Santa Gema de Yurimaguas año 2016 – 2017, por su confianza y apoyo incondicional para permitirme desempeñar mis labores en dicho hospital, por darme la oportunidad de desempeñarme en un nuevo sector, a los demás funcionarios del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, por su colaboración para facilitarme información, por sus apoyo para realizar distintas actividades y por los aportes realizados en la presente investigación.

Patricia.

## Declaratoria de autenticidad

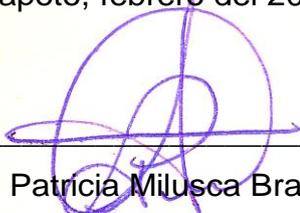
Yo, Patricia Milusca BRAVO MORI, estudiante del Programa Maestría en Gestión Pública, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 70240397, con la tesis titulada “Relación de la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas - Loreto, Enero - Agosto 2016”.

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 autoplagiada; 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 (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.

Tarapoto, febrero del 2017



---

Br. Patricia Milusca Bravo Mori

DNI N° 70240397

## Presentación

Señores miembros del jurado:

Presento ante ustedes la Tesis titulada *“Relación de la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas - Loreto, Enero - Agosto 2016”*, con la finalidad de determinar la relación entre la Gestión Hospitalaria y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Loreto, Enero – Agosto 2016., dando cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magister en Gestión Pública.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La autora

## Índice

Página del jurado .....	ii
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Presentación .....	vi
Índice .....	vii
Índice de tablas .....	ix
Índice de gráficos .....	x
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xii
I. INTRODUCCIÓN .....	13
1.1. Realidad Problemática .....	13
1.2. Trabajos Previos.....	14
1.3. Teorías relacionadas al tema .....	23
1.4. Formulación del problema .....	30
1.5. Justificación.....	30
1.6. Hipótesis.....	32
1.7. Objetivos .....	32
II. MÉTODO .....	34
2.1. Diseño de Investigación .....	34
2.2. Variable, Operacionalización.....	34

2.3. Población, muestra y muestreo .....	35
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
2.5. Métodos de análisis de datos .....	37
III. RESULTADOS.....	38
IV. DISCUSIÓN .....	44
V. CONCLUSIONES .....	47
VI. RECOMENDACIONES.....	48
VII. REFERENCIAS .....	49
ANEXOS .....	52

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla N° 01: Valores para evaluación de resultado.	36
Tabla N° 02: Escalas de medición de la variable.	36
Tabla N° 03: Gestión Hospitalaria de Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016.	36
Tabla N° 04: Valores cuantitativas para evaluación de resultado de la Satisfacción del Paciente.	38
Tabla N° 05: Escalas de medición de variable e instrumento.	38
Tabla N° 06: Satisfacción de los pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Enero – Agosto 2016.	38
Tabla N° 07: Prueba de Normalidad.	40
Tabla N° 08: Prueba Rho de Spearman.	41

## Índice de gráficos

	Pág.
Gráfico N° 01: Gestión Hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016.	37
Gráfico N° 02: Satisfacción en los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016.	39

## RESUMEN

La presente investigación titulada “Relación de la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas - Loreto, Enero – Agosto 2016”, tiene como objetivo general determinar la relación entre la Gestión Hospitalaria y la satisfacción de los pacientes del Hospital Santa Gema de Yurimaguas que acuden al Servicio de Consultorio Externo, entre los meses de Enero a Agosto del año 2016.

El estudio es de tipo no experimental, el diseño de estudio es correlacional de corte transversal, se utilizó el método probabilístico, como instrumento se utilizaron encuestas. Planteándose como hipótesis general la relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas es significativa. Mostrando que los resultados más significativos son que la gestión hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – Agosto 2016 luego de una encuesta aplicada a 348 pacientes, el 58,9% que corresponde a 205 pacientes calificaron la gestión de un nivel malo, debido a que la gestión no cumple con indicios de planificación, debido a que no se realizan las atenciones con calidez y calidad y no se amplían los campos de las campañas médicas que se preparan. La satisfacción del paciente muestra un porcentaje en un nivel regular de 51.44%, porque los pacientes se encuentran con el cambio de la mejora del sistema de atención hospitalaria. Llegando a la conclusión que La aplicación de la prueba no paramétrica Rho de Spearman, cual valor de la significancia bilateral es de 0.000 y es menor al 0.05, y de acuerdo a la regla estadística se define que existe relación entre las variables de estudio, Por lo cual se tiene un coeficiente de correlación de 0.741, siendo una correlación alta positiva y por lo cual se puede aceptar la hipótesis alterna. H1.

*Palabras Claves: Gestión Hospitalaria y Satisfacción del paciente*

## ABSTRACT

The present research entitled "Relation of the Hospital Management and the Satisfaction of the Patients that go to the Service of External Consultation of the Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Province of Alto Amazonas - Loreto, January - August 2016", has general objective to determine the relation Between the Hospital Management and the satisfaction of the patients of the Hospital Santa Gema de Yurimaguas that go to the service of External Consultation, between the months of January to August of the year 2016.

The study is of non-experimental type, the study design is correlational cross-sectional, we used the probabilistic method, as instrument of collection of satos were used surveys. Considering as general hypothesis the relationship between Hospital Management and the satisfaction of the patients that go to the outpatient service of the Hospital Santa Gema de Yurimaguas is significant. The most significant results are that the hospital management of Santa Gema de Yurimaguas hospital, in the province of Alto Amazonas, Loreto - 2016, after a survey of 348 patients, 58.9% corresponding to 205 patients rated the management of one Bad level, because the management does not comply with indications of planning, because the attentions are not carried out with warmth and quality and the fields of the medical campaigns that are prepared are not extended. Patient satisfaction shows a percentage at a regular level of 51.44%, because patients are found with the change in the improvement of the hospital care system. We conclude that the non-parametric Rho test of Spearman, which value of bilateral significance is 0.000 and is less than 0.05, and according to the statistical rule it is defined that there is a relationship between the study variables, By Which has a correlation coefficient of 0.741, being a high correlation positive and for which the alternative hypothesis can be accepted. H1.

*Key Words: Hospital Management and Patient Satisfaction*

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad Problemática**

En el mundo, las instituciones de salud no tienen un óptimo sistema de salud, un sistema que les permita desempeñarse en una gestión eficiente, donde se cuente con los recursos suficientes que garanticen la atención de pacientes en los diversos niveles, como consecuencia estar satisfechos al cubrir cierta necesidad básica, que más que básica; es un derecho.

En el siglo XX, en diversas partes del mundo, se ha experimentado mejoras y avances científicos como tecnológicos en biomedicina, para el siglo XXI la tendencia se mantiene, a pesar de ello existen necesidades básicas que no han sido cubiertas, las mismas demuestran que el acceso a los servicios de salud es desigual entre los países más desarrollados con los que aún están en proceso de desarrollo (Organización Mundial de la Salud, 2010).

Otros problemas que impiden a los pacientes estar satisfechos con la atención es el trato, la calidad y calidez que reciben por parte del personal que los atienden, muchas veces de ellos dependen que algunos tratamientos sean exitosos; la falta de calidez muchas veces está relacionada a recursos financieros y de otra parte al recurso humano, ambos importantes, importantes porque de una u otra manera requieren estar financiados para que existan, un profesional capacitado, equipado y bien remunerado estaría en toda su conciencia humana de poder brindar confianza y seguridad en su trato, en los diagnósticos que identifica y explica a sus pacientes.

En el continente americano los problemas de atención de salud se deben a causas de condiciones económicas (pobreza, desigualdad, baja calidad de vida y exclusión social), los países con causas de pobreza son Argentina, Bolivia, Brasil Guatemala, Nicaragua, Panamá, Perú, por causas de desempleo Argentina, por condiciones ambientales y de saneamiento básico están Paraguay y El Salvador.

Un claro ejemplo en el Perú, es la región Loreto, zona del país que tiene gran parte de su población en situación de pobreza, lo que no le permite acceder a servicios de salud con calidad, región aislada de las iniciativas de modernización, reforma del sector salud y de la implementación del modelo de salud integral en el Perú, puesto que no se consideraba su realidad, la cual es distinta a las demás regiones por su particularidad territorial (Dirección Regional de Salud de Loreto, 2011).

Exclusivamente en la Región de Loreto en el sistema de salud existe una serie de problemas tanto sanitarios como administrativos, mediante el proceso de descentralización esto ha ido mejorando, a pesar de ser lento ha comenzado a dar resultados, a pesar de ello persisten los problemas con el insuficiente aseguramiento en salud, la débil rectoría, la inadecuada calidad de los servicios de salud, la escases del financiamiento, débil política de recursos humanos, dificultad a acceso de medicamentos, débil manejo de sistemas de información y la poca participación de la población, quienes al igual que los entes rectores en su momento deberían brindar propuestas o ideas de mejorar en el sector salud. (Dirección Regional de Salud de Loreto, 2016).

## **1.2. Trabajos Previos**

### **Internacional**

Porras (2009) "Propuesta de un Sistema de Gestión del Mantenimiento para los Hospitales de la Caja Costarricense del Seguro Social" para obtener el título profesional de Magister Scientiae en Gerencia de Proyectos de Desarrollo, tipo de Investigación con enfoque cualitativo, no experimental, descriptivo, su muestra y/o caso de estudio fue el Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes. Sus principales resultados fueron: Propuesta general del sistema de gestión de mantenimiento, Propuesta al proceso político, Propuesta al proceso administrativo, Propuesta al proceso técnico. Sus principales conclusiones con respecto al objeto de estudio permitieron verificar que, en la CCSS, se presenta una inadecuada gestión de mantenimiento en los hospitales de la CCSS, y en el caso de estudio,

también se presenta la misma situación en el Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes. Esta carencia representa una seria limitante para mantener los recursos físicos de la institución en condiciones óptimas de operación, con una utilización eficiente y eficaz de los recursos asignados a esta actividad. Esta conclusión confirma la hipótesis inicial sobre la carencia de un adecuado sistema de gestión de mantenimiento en los hospitales de la CCSS, y en este caso, en el Hospital Nacional Geriátrico y Gerontológico Dr. Raúl Blanco Cervantes, aún con lo amplio del tema a investigar y el corto tiempo disponible, se logró cubrir en su totalidad los objetivos propuestos en esa investigación, lo que permitió abarcar de forma general la problemática existente, lo que dio por resultado que se elaborara una propuesta de solución dirigida a tres sectores específicos: el sector político, sector administrativo y sector técnico u operativo. En los hospitales privados analizados, la gestión de mantenimiento está enfocada hacia la operación del hospital, específicamente a tratar de garantizar la disponibilidad y confiabilidad del recurso físico. En el Hospital Nacional Geriátrico la gestión de mantenimiento no está enfocada en la operación del hospital, si no a satisfacer necesidades de obra nueva, remodelaciones y mejoras que no son funciones propias de mantenimiento.

*Avendaño (2010), "Análisis de la Nueva Gerencia Hospitalaria un Nuevo Enfoque de Gestión Administrativa dentro del sector hospitalario",* investigación para obtener el título profesional de Maestría en Ciencias Económicas, el tipo/diseño de Investigación es con enfoque cualitativo, no experimental, de tipo descriptivo. Su muestra de estudio fue el Hospital San Rafael de Tunja – Bogotá, Colombia. Sus principales resultados identifican que el proceso de descentralización de los hospitales públicos en Colombia se institucionaliza a partir del Decreto 77 de 1987 y luego con la Ley 10 de 1990, todo esto hasta entregar a los municipios la administración de las instituciones de I Nivel de Atención y a los departamentos los de II y III Niveles de Atención. Con la Ley 100 de 1993 viene la transformación estructural de los hospitales públicos en

Empresas Sociales del Estado, buscando así mayor autonomía al interior de estas, así como aumentar el flujo de recursos para que los hospitales fueran empresas auto sostenibles. La situación financiera de la entidad hospitalaria analizada para este estudio de caso, es quizás la mejor radiografía para examinar el estado del Hospital luego de implementada una Gerencia Empresarial y competitiva al interior de la organización, otro resultado es que el modelo de Gerencia Pública Hospitalaria implementado en el E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja ha generado cambios. Esta nueva administración busca direccionar el funcionamiento de la entidad dentro de un ámbito más competitivo y eficiente; en ese contexto, la venta de servicios de salud, por parte del Hospital San Rafael, es su principal objetivo. Ya que solo con los recursos generados a partir de la venta puede asegurar el funcionamiento de la entidad en el mediano y largo plazo, por último, los gastos de funcionamiento representados en la mano de obra, mantienen a la fecha valores históricos, Esto a pesar de que la forma de contratación ha presentado un notable cambio y que la meta de la reforma era disminuir su participación.

La Secretaria de Salud - Subsecretaría de Redes de Servicios Departamento de Hospitales de Honduras (2012), *“Modelo de gestión Hospitalaria, Hospitales Eficientes, Gestionados por resultados con Calidad”*, su muestra fue la Gestión Hospitalaria de los Hospitales Públicos de Honduras. Sus principales resultados fueron la determinación de un nuevo modelo de gestión hospitalaria basado en la Mesogestión de la Gestión Hospitalaria y Microgestión Hospitalaria: Gestión de la Atención, asimismo sus principales conclusiones fueron la implementación de Modelo de gestión Hospitalaria, el Financiamiento del Modelo de Gestión Hospitalaria, un Sistema de Información Gerencial: una herramienta indispensable y la implementación e implicaciones del Modelo de Gestión Hospitalaria.

Saboya (2005), investigación de Tesis Doctoral para ostentar el Grado de Doctor en Economía, investigación titulada *“Gestión de servicios*

*hospitalarios públicos: Estudio comparativo entre hospitales de la región noroeste de Brasil y Cataluña, con una muestra de 6 hospitales tanto en Brasil como España*", explica la gestión de servicios de salud como gestión en una empresa enfocada en los clientes, con la forma en que éste debe ser atendido, con su opinión y con el grado de satisfacción con los productos o los servicios prestados, sin embargo, el hospital no puede ser tratado como una empresa o institución cualquiera, ya que posee unas características propias, entre las cuales destaca que su actividad final afecta al tratamiento y cura de personas. Su administración, sus características, sus objetivos, su personal, sus instrumentos y su metodología de trabajo han cambiado. Además de los tradicionales tratamientos curativos, también existen otra clase de servicios (prevención, rehabilitación, etc.), que hacen imprescindible el uso de herramientas como el "marketing", hasta hace poco asociado a la promoción de ventas y a la publicidad. Pocos son los administradores de hospital que han incorporado las contribuciones de estos campos a sus organizaciones. Por eso, la tesis en mención aborda el estudio de la gestión hospitalaria con un enfoque en la calidad y a la luz del marketing de servicios en organizaciones hospitalarias públicas, a través de una investigación comparativa entre tres hospitales de Fortaleza, en Brasil y tres hospitales de Barcelona, en España. Mientras que el servicio público de salud en España experimenta en la actualidad un desarrollo acentuado, como consecuencia de las inversiones del Fondo de Cohesión Europeo, en Brasil las investigaciones en el sector del marketing de servicios hospitalarios se encuentran aún en estado embrionario. La tesis trata de situar al lector a respecto de los modelos básicos del Sistema de Salud de una forma general, para después comentar las características de los Sistemas Sanitarios de España y de Brasil, aborda el tema de la gestión hospitalaria con una exploración del hospital, sus estructuras organizativas y sus sistemas de clasificación, aborda además en detalle el estudio de la gestión hospitalaria, con énfasis en la calidad y a la luz del marketing de servicios en organizaciones hospitalarias públicas; habla sobre la gestión de la

calidad total, su importancia y su posible aplicación en los hospitales, destaca la importancia del marketing mix (producto, precio, distribución y comunicación), el comportamiento del consumidor y el marketing interno en los hospitales, que ven de encuentro con los recursos humanos; trata sobre su concepto y su necesidad; traza una visión panorámica de cuáles serán las tendencias perceptibles en el futuro y se presenta el ejemplo de la reforma sanitaria llevada a cabo en el Reino Unido. Además, realiza un análisis de cada hospital investigado y de los resultados de la investigación respectiva.

García (2007), investigación de tesis doctoral “*Validación de un Modelo para Medir la Calidad Asistencial en los Hospitales*”, con muestra de 31 hospitales, sus principales resultados están asociados a datos de indicadores del modelo planteado; a) Resultados de los indicadores de calidad incluidos en el modelo para el conjunto de Hospitales Andaluces, b) Resultados de los indicadores de calidad incluidos en el modelo para los cinco hospitales del Servicio Andaluz de Salud de la Provincia de Cádiz, incluye indicadores de liderazgo, de política y estrategias, como de personas, alianzas y recursos, indicadores de procesos y de satisfacción de pacientes, profesionales, por último los indicadores de resultados en la sociedad. Sus principales conclusiones determinan que: la estructura de nueve criterios, base del modelo original de la EFQM, es un marco de trabajo oportuno y válido para abordar estrategias de calidad en los centros sanitarios ya que sobre ellos se pueden agrupar todos los elementos relacionados con la gestión de la calidad en una organización; La confección del modelo propuesto, basado en la experiencia y conocimiento de gestores, pacientes y profesionales es una excelente forma de identificar aspectos claves en la calidad de los centros y sirve para implicar a los profesionales en este tipo de abordajes; La utilización de un formato estructurado para la elaboración de los indicadores que componen el modelo es uno de los aspectos fundamentales para que las mediciones se realicen con validez y fiabilidad; Todos los indicadores propuestos están orientados a la mejora, son fácilmente interpretables, pueden ser medidos sin grandes

recursos y no necesitan excesivos esfuerzos para la recolección de los datos.

### **Nacional**

Morales (2009), en su investigación para obtener el título de enfermero, titulada *“Nivel de Satisfacción de los Pacientes que Asisten al Servicio de Urgencias, frente a la Atención de Enfermería en una Institución de Primer Nivel de Atención en Salud, en Mistrato Risaralda”* investigación de tipo descriptivo transversal, su muestra es por conveniencia. Sus principales resultados fueron: El 60% de los pacientes encuestados manifiesta un alto nivel de satisfacción medio con relación a la atención de enfermería, seguidos de un 25% quienes tienen un nivel de satisfacción alto, y el 15% restante consideran que es bajo; otro resultado respecto a la accesibilidad es que el 55% de los pacientes encuestados manifiestan un nivel de satisfacción medio, el 45% restante un nivel de satisfacción alto entendiendo la accesibilidad como la capacidad que tiene el enfermero de abordar adecuadamente al paciente. Concluye que los pacientes que más acuden al establecimiento de salud son mujeres, la accesibilidad obtiene el mayor nivel de satisfacción frente al cuidado de enfermería.

Gonzales (2007) en su investigación *“Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica”* es una tesis para optar el grado académico de Doctor en Ciencias de la Salud elaborado por Urure, tipo de investigación descriptivo de corte transversal, su muestra estuvo constituida por todos los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica, sus resultados que un 69% calificada de buena atención de enfermería, seguido de un 36% que calificada de excelente, asimismo la mayoría de los pacientes atendidos son mujeres, con un 55.2% frente al 44.8 de pacientes varones. La investigación concluye que el nivel de satisfacción, en relación a necesidades en general fue de parcialmente satisfecho a satisfecho con un promedio ponderado de 3.60.

Siendo mayor la satisfacción en necesidades: de amor y pertenencia con un promedio de 3.99, de seguridad y protección con 3.92 de promedio, ubicándolas a ambas en el nivel de parcialmente satisfecho a satisfecho; seguido de necesidades fisiológicas: nutricionales, de reposo, confort y de evitación del dolor y de eliminación con un promedio ponderado de 3.52, 3.42 y 3.17 respectivamente.

### **Local**

Dávila (2013) en su investigación titulada “*Nivel de Satisfacción respecto a la Calidad de Atención de Enfermería desde la Percepción del Usuario Externo en el Servicio de Medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto: Abril – Julio 2013*”, investigación de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal con recolección prospectiva de datos. Muestra aleatoria simple conformado por 99 pacientes. Sus resultados son que la percepción de los usuarios externos sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es un 43.4% desfavorable, relacionado en gran parte hacia el componente entorno. Referente a las dimensiones en el componente interpersonal la percepción de los usuarios externos sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es un 30.3% medianamente favorable con tendencia a la positividad y en el componente entorno (confort) la percepción del usuario externo es un 55.6% desfavorable. Las características sociodemográficas que se investigaron fueron: En conclusión, el 52.5 % tiene una percepción medianamente favorable ante la calidad de la atención que brinda la enfermera, en la dimensión del entorno (confort) el 86.9% de los usuarios externos tienen una percepción desfavorable y medianamente desfavorable sobre la atención que brinda la enfermera, respecto a la percepción sobre la calidad de la atención del personal de enfermería es desfavorable en un 70.7% en general.

Gil (2013). “*Nivel de satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II-2 Tarapoto. Abril – Julio 2013*”, busca determinar el nivel de satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería en el servicio de

hospitalización de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, Mayo – Julio 2013. Es un estudio descriptivo simple de corte transversal, con recolección de datos prospectivo, la muestra estuvo constituida por 105 pacientes hospitalizados en proceso de alta en el servicio de medicina. Los resultados fueron que el 90.5% (95) manifestaron estar satisfechos con los cuidados de enfermería, según características el 49.5% (52) fluctuaron entre las edades de 38 a 47 años; hubo un predominio del sexo femenino con 59.0% (62); en cuanto al grado de instrucción 45.7% (48) tuvieron instrucción primaria; el estado civil, en la modalidad de convivientes con 54.3% (57); y 41.0% (43) adultos fueron de la zona rural. Según la sub dimensión de la calidad del cuidado el más predominante es el cuidado oportuno, continuo con 81.0% (85) refieren sentirse satisfechos, y el 19.0% (20) manifestaron estar poco satisfechos, y finalmente está el cuidado de libre riesgo con 77.1% (81) se sintieron y el 22.9 (24) poco satisfechos. El nivel de satisfacción de los usuarios mediante dimensiones del cuidado, el más fluctuante es calidad con 95.2% (100), manifestaron estar satisfechos y el 4.8% (05) poco satisfechos y finalmente esta calidez con 75.2% (79) refieren estar satisfechos y el 24.8% (26) poco satisfechos. En conclusión, el 90.5% de los usuarios están satisfechos con los cuidados de enfermería; los cuales están entre las edades de 38 a 47 años, de sexo femenino, con grado de instrucción de nivel primario, con un estado civil de convivencia, ubicación de vivienda en zona rural.

Espinoza (2013). *“Nivel de Estrés Laboral del Personal de Enfermería en relación con la Calidad de Atención percibida por el paciente; en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto y Carlos Lanfranco la Hoz II-2 Puente Piedra, abril - octubre 2013”*, es un estudio aplicado, de tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal, comparativo en tiempo prospectivo. Su objetivo general fue determinar el nivel de estrés laboral del personal de enfermería relacionado con la calidad de atención percibida por el paciente; en ambos hospitales; para lo cual se utilizó el inventario de Maslach (Maslach y Jackson<sup>9</sup> para valorar los niveles de estrés en los licenciados, y para la calidad de la atención la encuesta fue

elaborado por la investigadora. Los resultados determinan que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés laboral del personal de enfermería la calidad de atención percibida por el paciente; en el Hospital CLLH MINSA II-2 Puente Piedra 8Lima) y Hospital MINSA II-2 Tarapoto (San Martín), dado que los valores de Chi Cuadrado es de  $X^2 = 21,005$ ,  $p = 0,000$  y  $X^2 = 9,75$ ,  $p = 0,045$  respectivamente, por tanto ambas variables son dependientes, es decir, que los niveles de estrés laboral influyen significativamente de manera directa en la calidad de atención percibida por sus pacientes.

Millian (2014). en su investigación titulada “Calidad de la atención del profesional de enfermería y su relación con la satisfacción del usuario externo del programa crecimiento y desarrollo (CRED) del centro de Salud 9 de abril, Julio - Octubre 2014”, cuyo objetivo fue: evaluar la calidad de atención del profesional de Enfermería y determinar su relación con la satisfacción del usuario externo del programa Crecimiento y Desarrollo (CRED). Estudio de tipo Descriptivo – Correlacional de corte transversal, se utilizó como instrumento la encuesta, cuya muestra estudio conformada por 158 madres de familia usuarias del programa. Los resultados fueron que en el nivel de calidad de atención del Profesional de Enfermería según la dimensión humana es alta en el 96.8%, en la dimensión técnico-científico es alta con un 81.6%, de igual manera en la dimensión entorno con un 56.3% es alta; entonces la calidad de atención del profesional de Enfermería percibida por los usuarios es buena en un 89.9% y el 74.7% estuvo satisfecho de la atención que les brinda. En conclusión, existe relación significativa (5%) entre la calidad de atención del profesional de Enfermería y el nivel de satisfacción del usuario externo del programa Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud 9 de abril.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **Gestión**

Según la Organización Mundial de la Salud (2010) reconoce que el resguardo y la promoción de la salud son fundamentales, estos como parte de la gestión hospitalaria de modo funcional, sirve para preservar la salud de los habitantes del planeta contribuyendo a mejorar su calidad de vida, la paz y la seguridad en el mismo. Bajo ese contexto preservar la salud se ha convertido más que un factor social en un factor político, que busca corregir desigualdades de acceso a los servicios de salud, más que todo para una pequeña parte de la población, es difícil acceder a un adecuado servicio de salud si este no cuenta con una eficiente financiación sanitaria, este determina la existencia de los propios servicios. La Organización Mundial de la Salud desde el año 2005 viene mejorando sus sistemas de financiamiento sanitario, planteados en el objetivo de Aseguramiento Universal.

#### **Gestión Hospitalaria**

López (2012), menciona que el concepto de Gestión Hospitalaria consiste en utilizar óptimamente los recursos para permitirle al paciente recibir el servicio que esperaba, mejorando así la calidad de vida de los usuarios que acuden al hospital, quienes al recibir el servicio pasan por una serie de procesos como el planear, hacer, verificar y actuar. Tiene como objetivos: evaluar el proceso de naturaleza y contenido de servicios que ofrece el hospital, evaluar la calidad y cantidad de recursos utilizados, el cumplimiento de normas y procedimientos, aplicación de protocolos, asimismo controla y vigila los procesos que se realizan en relación al paciente, todos medibles

Cardozo, Casanova & Scatena (2007), en su trabajo de investigación titulado "Visión Panorámica de la Situación de Salud en el Perú", estudio descriptivo de tipo análisis documental que busca principalmente un conocimiento básico de la salud en el Perú a través de un relato histórico del proceso de evolución de la salud pública y privada. Concluye en sus investigaciones que se observan problemas organizacionales,

específicamente a recursos financieros, modificaciones demográficas, variaciones epidemiológicas, falta de acceso a los servicios de salud y violencia política, los cuales son considerados como los problemas más importantes que influyeron directamente en la salud de la población. Los problemas financieros agudizados, como resultado de los cortes presupuestales y la exclusión del Perú de los círculos financieros internacionales. Los problemas financieros se agudizaron como resultado de los cortes presupuestales y la exclusión del Perú de los círculos financieros internacionales. Los problemas demográficos aumentaron ya que, en los últimos 30 años la población se duplicó, ocasionando una rápida urbanización y el crecimiento de las enfermedades crónico-degenerativas sin disminución significativa de las enfermedades infectocontagiosas, así mismo, la conformación de conglomerados urbano-marginales con múltiples carencias causó el desplazamiento de grandes sectores de la población rural. En relación con los cambios epidemiológicos se presenta un perfil muy heterogéneo con predominio de las enfermedades transmisibles, principalmente en las zonas más carentes. Finalmente, el aumento de la violencia política y la epidemia del cólera causaron gran impacto tanto en el aspecto económico como en la salud de la población y afectaron directamente a las personas más pobres. No obstante, a partir de 1990, se realizaron esfuerzos destinados a la recuperación de los servicios de salud, se plantea la Reforma del Sector Salud, teniendo como objetivo mejorar la disponibilidad y calidad de los servicios, reorientando los modelos de atención a la población. Sin embargo, a pesar de los cambios en el actual gobierno, el problema financiero continúa afectando las políticas de salud y en consecuencia, deteriorando la salud de la población. Finalmente mencionan que el Perú es un país convaleciente, en período de reactivación y recomposición, que superó una grave crisis, enfrentando en la actualidad procesos de reformas como respuesta a los problemas sociales, políticos y económicos. Consideran que, a pesar de los avances realizados en los últimos años, las necesidades de salud de

la población continúan siendo superiores a la capacidad de respuesta social existente.

Valor & Ribera (2009). Buscan evaluar el comportamiento de instrumentos clásicos de gestión de empresas en los hospitales, definiendo a un hospital como una empresa de servicios. En el artículo consideran solo aquellos aspectos de la actividad hospitalaria clásica; proceso de diagnóstico y tratamiento de procesos patológicos. En la investigación concluyen que los hospitales deben ser productivos con enfoque a la medida y mejora de la excelencia del hospital, concepto relacionado al costo, la productividad, la efectividad, la bondad del servicio, proponiendo así procedimientos de medición para su control y mejora.

Gestión Hospitalaria (2010), hacen mención que a efectos de gestión en salud los indicadores se diferencian en: instaladas, habilitadas, no habilitadas, extraordinarias, funcionantes.

Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica del instituto Nacional de Salud del Ministerio de Salud (2013), en el proceso de reforma de salud en el Perú identificó que las causas de los problemas por políticas y gestión en salud son de prioridad regional porque son los responsables de potenciar las intervenciones en salud pública mediante la utilización de los resultados de investigación en salud, mediante la prevención de la salud y su utilización, mediante el desarrollo y evaluación de las intervenciones educativas que logren cambios en el cuidado de la salud, mediante la evaluación de la utilidad de los resultados de investigaciones en salud para difusión en comunidad y sus condicionantes. Hace énfasis que el problema es de rectoría y modernización porque se deben desarrollar sistemas de gestión y políticas, determinar los factores que influyen en el cumplimiento de las funciones transferidas en salud en marco de la descentralización, porque deben identificar las condicionantes de los sistemas de información para la formulación de políticas de salud, por sobre todo conocer los resultados de investigaciones sobre el diseño de políticas de salud,

acompañados de las evaluaciones de impacto de las políticas públicas en salud. Por último, menciona otro de los problemas a los derechos y la calidad, porque la salud es un derecho y por lo tanto se debe conocer y solucionar problemas operativos en la calidad de la gestión en salud.

### **Evaluación de la gestión Hospitalaria**

Münch (2010) Comprende una serie de fases, etapas, funciones, cuyo conocimiento resulta esencial para aplicar métodos, principios y las técnicas que esta disciplina requiere correctamente. Existen dos fases: **una estructural**, en la que a partir de uno o más fines se determina la mejor forma de obtenerlos; y otra **operacional**, en la que se ejecutan todas las actividades necesarias para lograr lo establecido durante el periodo de estructuración.

### **Etapas del proceso de gestión hospitalaria.**

Münch (2010) Existen diversos criterios acerca del número de etapas que constituyen el proceso administrativo, aunque, de hecho, para todos los autores los elementos o funciones de la administración sean los mismos.

#### **Fase mecánica o estructural:**

Münch (2010) **Planeación.** Es cuando se determinan los escenarios futuros y el rumbo hacia donde se dirige la empresa, así como la definición de los resultados que se pretenden obtener y las estrategias para lograrlos minimizando riesgos.

Determinación de y aprovechar mejores escenarios futuros y los esfuerzos y del rumbo a donde recursos se dirige la empresa, y de los resultados de incertidumbre que se pretenden • Permite hacer frente obtener para minimizar riesgos y definir las estrategias para la toma de decisiones.

Münch (2010) **Organización.** Consiste en el diseño y determinación de las estructuras, procesos, funciones y responsabilidades, así como el establecimiento de métodos, y la aplicación de técnicas tendientes a la simplificación del trabajo.

Consiste en el diseño para que se puedan desempeñar las actividades las estructuras, eficientemente los procesos y funciones.

#### **Fase dinámica u operativa:**

Münch (2010) **Integración.** Es la función a través de la cual se eligen y obtienen los recursos necesarios para poner en marcha las operaciones. Consiste en la selección y obtención de los recursos necesarios para ejecutar los planes. Comprende recursos, materiales, humanos y tecnología.

Münch (2010) **Dirección.** Consiste en la ejecución de todas las fases del proceso administrativo mediante la conducción y orientación de los recursos, y el ejercicio del liderazgo. Se centra en la toma de decisiones acertadas y el comportamiento de actitudes y conductas adecuadas.

Münch (2010) **Control.** Es la fase del proceso administrativo a través de la cual se establecen estándares para evaluar los resultados obtenidos con el objetivo de corregir desviaciones, prevenirlas y mejorar continuamente las operaciones. Se estandarizan las acciones para evaluar los resultados obtenidos con el objeto de comparar y corregir desviaciones.

#### **Satisfacción de los pacientes:**

A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml y Leonard L. Berry desarrollan SERVQUAL (1988), una herramienta a modo de cuestionario o escala de medida, que sirve para medir la calidad del servicio mediante las expectativas y percepción de los encuestados en base a cinco dimensiones de la calidad del servicio que comprende en 22 ítems, de los cuales 4 ítems comprende analizar los objetos tangibles, 5 ítems para determinar la fiabilidad, 4 ítems para la respuesta, 5 ítems para el aseguramiento y 5 ítems identificar la empatía. Dicho cuestionario está elaborado para ser aplicado en un entrevista cara a cara, encuestador a encuestado. Este instrumento es sumamente confiable debido que ha sido probado durante 5 años, mejorado y modificado, su uso es para diversos sectores, por lo tanto es fácil de adaptarlo a cualquier contexto.

El Ministerio de Salud del Perú (2011), implementa una guía técnica denominada “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, con el fin de identificar las causas del nivel de satisfacción del usuario externo para el proceso de mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Su objetivo general es establecer una metodología y herramientas estandarizadas para evaluar la satisfacción del usuario externo. Considera las definiciones operativas de: Aspectos tangibles, atención intramural, capacidad de respuesta, evaluación, evaluación de la satisfacción del usuario externo, encuestador y moderador, empatía, establecimiento de salud, expectativa del usuario, fiabilidad, grupo focal, satisfacción del usuario externo, SERVQUAL, seguridad, percepción del usuario, servicios médicos de apoyo, usuario externo. Específicamente SERVQUAL (Quality Service) es una herramienta que se usa para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que reciben los usuarios, fue desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores, los cuales sugieren que comparar las expectativas de los usuarios y sus percepciones respecto al servicio que esperan recibir, constituye una medida de la calidad del servicio.

#### **Modelo SERVQUAL:**

Dicho modelo busca mejorar el servicio que se brinda, el cual está enfocada en la calidad del servicio, medido por percepciones basados en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, las que se explican:

- **Fiabilidad del Servicio:** Comprende la prestación del servicio de modo cuidadoso y fiable, la coherencia entre lo que se ofrece y se brinda, en sus diversos aspectos.
- **Capacidad de respuesta:** Se refiere a la disposición que tiene el personal de la organización para brindar el servicio, ayuda en indicaciones procedimientos, el tiempo que les toma prestar el servicio, responder a las interrogantes y solucionar los problemas de los usuarios.

- **Seguridad en la atención:** Es la capacidad de que los miembros de la organización generan confianza ante los usuarios porque conocen lo que hacen, atienden bien y generan credibilidad, por ende, confianza.
- **Calidez en la atención:** Es la forma en cómo se brinda el servicio de manera personalizada a los usuarios, valoran mucho que las organizaciones satisfagan sus gustos.
- **Elementos tangibles:** Es el nivel de percepción que tienen los usuarios respecto a la infraestructura de los ambientes, equipamiento de equipos y mobiliarios, materiales, indumentarias, personal, etc., por medio del cual recibirán el servicio o utilizarán para cierta actividad relacionada esta.

Esta forma de medir ayuda a mejorar el servicio o percepción que el usuario espera recibir de la organización que lo presta, en este caso los usuarios que acuden al Servicio de Consultorios Externos del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

El Hospital Universitario del Valle (2010) explica las dimensiones de la calidad de la atención en salud desde la perspectiva del usuario, para lo cual hace mención a documentos, grupos focales y entrevistas con pacientes, directivos superiores y expertos. Identifica el perfil de los encuestados con información sociodemográfica, de los cuales la mayoría son mujeres, están casados o de unión libre, y la mayoría vive en zona urbana. Califican a la calidad desde su percepción y expectativas del servicio de salud, basado en la expectativa, percepción frente al servicio y atención que recibió.

En la investigación “Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente”, análisis de los resultados de una encuesta realizada en centros de atención primaria del ámbito público (2013), se analizaron resultados de una encuesta que indaga la inaceptabilidad de los pacientes respecto de diferentes dimensiones de la atención ambulatoria. Se estudió la variación de los resultados a lo largo del tiempo y se compararon los del ámbito público con los del privado. Pudo

verificarse la capacidad de la herramienta de detectar dificultades, al igual que su sensibilidad para captar las variaciones derivadas de las intervenciones realizadas. Los valores más altos de inaceptabilidad en ambos sectores, se dieron en el aspecto turnos. Por otra parte, la dimensión que más frecuentemente apareció como la de mayor importancia fue, en el ámbito público, el trato del personal administrativo. En el ámbito privado se le sumó enfermería.

#### **1.4. Formulación del problema**

##### **Problema General**

¿Cuál es la relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero - Agosto 2016?

##### **Problemas Específicos**

¿Cuál es el nivel de la Gestión Hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, enero - agosto 2016?

¿Cuál es el nivel de Satisfacción en los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, enero - agosto 2016?

#### **1.5. Justificación**

##### **Conveniencia:**

La investigación es conveniente para el Hospital Santa Gema de Yurimaguas, porque el año 2017 se traslada a una nueva infraestructura debidamente equipada y proyectada para atender en más especialidades y a mayor cantidad de la población, por lo que deberá gestionar su funcionamiento al 100% para poder prestar sus servicios sin problemas.

La investigación propone hacer de conocimiento alternativas de solución basadas en una mejor Gestión Hospitalaria que le permitan a los Equipos de Gestión Médica y Administrativa identificar sus debilidades, mejorar sus capacidades, para desempeñarse dentro de una organización bien

estructura y funcional, que permita responder a cada necesidad diferente de los pacientes, como consecuencia satisfacer las necesidades de la población en materia de salud.

### **Relevancia social**

La investigación pretende generar impacto en la población, al no contar con un hospital en buenas condiciones de infraestructura, equipamiento y el recurso suficiente para atender en distintas especialidades y con el trato cálido y con calidad que merecen, aprovechando el contexto, un proyecto en ejecución en camino es necesario generar políticas en Gestión Hospitalaria que influyan a recuperar la confianza de la población en los profesionales de la salud del Hospital Santa Gema, que en consecuencia disminuir los problemas de salud.

Los beneficiados de la investigación son tanto los pacientes internos y externos del Hospital, porque internamente pretende mejorar el clima organizacional desde sus diversos factores que involucren la gestión hospitalaria, la cual se verá reflejada en la confianza de la población al no tener temor de acudir al establecimiento y ser atendido, considerando que actualmente tienden a quejarse de malos tratos y negligencias médicas.

La investigación busca crear una nueva teoría en un caso específico y particular, que pueda servir como modelo para otros hospitales dentro del departamento de Loreto o los que consideren un modelo aceptable de acuerdo a su realidad, considerando que el Santa Gema es un Hospital referencial alimentado por redes de salud, que pretende implementar un modelo de gestión articulado, pretendiendo ser alimentado por las atenciones que no pueden ser tratados en los centros de salud de primer nivel de atención, que se dedique principalmente a sus funciones de rehabilitación y recuperación.

Las variables de la investigación son exclusivamente y particularmente del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, la exploración a las mismas obedecerá a la realidad de las condiciones de salud de la población de la provincia de Alto Amazonas.

### **Utilidad Metodológica**

La investigación podrá crear un nuevo instrumento para recolectar y analizar datos, definir conceptos aplicables a la realidad de esta zona del país, demostrar la relación entre las variables, y su influencia en la población, a fin de mejorar la confianza la población que requiere acceder a servicios de salud mediante una buena atención con calidad y calidez.

### **1.6. Hipótesis**

#### **General**

**Hi:** La relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016 es significativa.

**H0:** La relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016 no es significativa.

#### **Específicos**

**Hi<sub>1</sub>:** La Gestión Hospitalaria se encuentra en un nivel malo en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016.

**Hi<sub>2</sub>:** La Satisfacción del Paciente que acude al Servicio de Consultorio Externo se encuentra en un nivel regular en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016.

### **1.7. Objetivos**

#### **General**

Determinar la relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016.

### **Específicos**

Determinar el nivel de la Gestión Hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016.

Determinar el nivel de Satisfacción en los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016.

## II. MÉTODO

### 2.1. Diseño de Investigación

El estudio de investigación es de tipo No Experimental, tipo Diseño Correlacional, busca conocer la correlación en que la Gestión Hospitalaria Influye en la satisfacción de la atención que reciben los pacientes del Servicio del Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

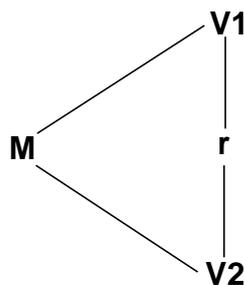
Donde:

M = Muestra

V1= Gestión Hospitalaria

V2= Satisfacción de pacientes

r = Relación



### 2.2. Variable, Operacionalización

**Variable 1:** Gestión Hospitalaria

**Variable 2:** Satisfacción de pacientes

## Operacionalización de la variable.

**Cuadro N° 01. Operacionalización variable I**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión Hospitalaria	Es utilizar de manera óptima los recursos para mejorar un hospital, brindarle al paciente el servicio que espera recibir, así mejorar su calidad de vida, asimismo comprende una serie de fases, etapas, funciones, cuyo conocimiento resulta esencial para aplicar métodos, principios y las técnicas que esta disciplina requiere correctamente. (Munch, 2010).	La Gestión Hospitalaria es el uso de manera adecuada de los recursos que permiten salvaguardar la salud física y mental de los pacientes, las que se llevan a cabo mediante etapas para el desarrollo de las actividades.	Planeación	Logro de resultados	Muy Malo Malo Regular Bueno Muy Bueno
			Organización	Desempeño de actividades	
			Integración	Disposición de recursos	
			Dirección o ejecución	Grado de ejecución	
			Control	Evaluación de resultados	
Satisfacción de pacientes	Es un conjunto de procesos psicobiológicos y socioculturales brindada como servicio al ser humano, de forma tal que aplica las acciones de salud tomando como eje central las necesidades de salud de las personas en el contexto de familia y comunidad, contribuyendo al bienestar social e individual. (Parasuraman, Valarie y Leonard 1988).	Es toda atención en servicios de salud, que garantizan la promoción de la salud, prevención de enfermedades, Rehabilitación y recuperación de la salud, como de su Gestión.	Fiabilidad del servicio	Tiempo de atención	Malo Regular Bueno
			Capacidad de respuesta	Tiempo de espera en atención	
			Seguridad de la atención	Confianza en el diagnóstico	
			Calidez de la atención	Trato recibido	
			Elementos tangibles	Percepción de los ambientes	

### 2.3. Población, muestra y muestreo

#### Población

Son los pacientes que acuden a atenderse en el Hospital exclusivamente en el Servicio de Consultorio Externo.

Entre los meses Enero – agosto 2016 acudieron al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 6014 personas, a nivel de todos los financiadores (SIS, SOAT, Sanidad Naval, Sanidad PNP, Sanidad EP, Sanidad FAP, Essalud, Otros).

MESES	CANTIDAD
Enero	498
Febrero	761
Marzo	808
Abril	643
Mayo	573
Junio	1792
Julio	467
Agosto	471
<b>TOTAL</b>	<b>6014</b>

### Muestra

Se ha considerado el criterio de exclusión por lo que se trabajó con fórmula estadística, se realizará encuesta a pacientes que acudan a realizar una consulta en los Servicios de Consultorio Externo, debido que son personas que tratan directamente con el personal asistencial, es ahí que perciben el trato y la calidad de atención brindada por el hospital.

El periodo de evaluación corresponde a encuestar a los pacientes que acudan en el transcurso de un día al azar, aproximadamente 348 pacientes que ingresan a consulta externa.

Fórmula de muestreo

**95%**

**Z = 1.96**  
**E = 0.05**  
**p = 0.6**  
**q = 0.4**  
**N = 6014**

<b>n =</b>	$\frac{3.8416 * 0.24 * 6014}{0.0025 * 6013 + 0.92198}$
------------	--

<b>n =</b>	$\frac{5544.811776}{15.95}$	<b>348</b>
------------	-----------------------------	------------

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

### **Técnica:**

Se realizó distintos procedimientos, como las técnicas de observación, análisis de datos, entrevistas, encuestas, análisis de documentos como lo siguientes:

### **Análisis de:**

- Análisis de la Cartera de Servicios que brinda el Hospital.
- Manual de indicadores hospitalarios.
- Revisión de documentos de gestión.
- Revisión de procedimientos de atención en Consultorio Externo.
- Análisis de datos del instrumento.
- Encuesta aplicada a pacientes

### **Instrumento:**

Para determinar cómo se viene brindando la atención al paciente se realizó una encuesta de satisfacción al usuario basado con las dimensiones de la satisfacción del servicio, cuyo cuestionario de preguntas se realizó solo a pacientes que acudieron al Servicio de Consultorio Externo.

## **2.5. Métodos de análisis de datos**

Para el desarrollo de la problemática y objetivos se realizó la tabulación de las encuestas ligadas a la determinación de la gestión hospitalaria y la satisfacción de pacientes. Posteriormente se utilizó el estadístico de prueba de Rho de Spearman para medir el nivel de correlación entre las variables.

### III. RESULTADOS

**Determinar la Gestión Hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – Agosto 2016.**

Para el desarrollo del objetivo presente se aplicó una encuesta a 348 pacientes para evaluar la gestión hospitalaria, aplicando el método de las escalas de Lickert, llegando a obtener los siguientes resultados.

Tabla N° 01: Valores para evaluación de resultado

<b>Escalas</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Valores</b>
Máximo	N° de preguntas x Escala de medición mayor	100
Mínimo	N° de preguntas x Escala de medición menor	20
Razón	Máximo – Mínimo	80
Distribución	Razón / N° de escalas	16

Fuente: Anexo N° 02 Instrumento de aplicación

Tabla N° 02: Escalas de medición de la variable.

<b>Escalas de la variable</b>	<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>
Muy Malo	20	35
Malo	36	51
Regular	52	67
Bueno	68	83
Muy Bueno	84	100

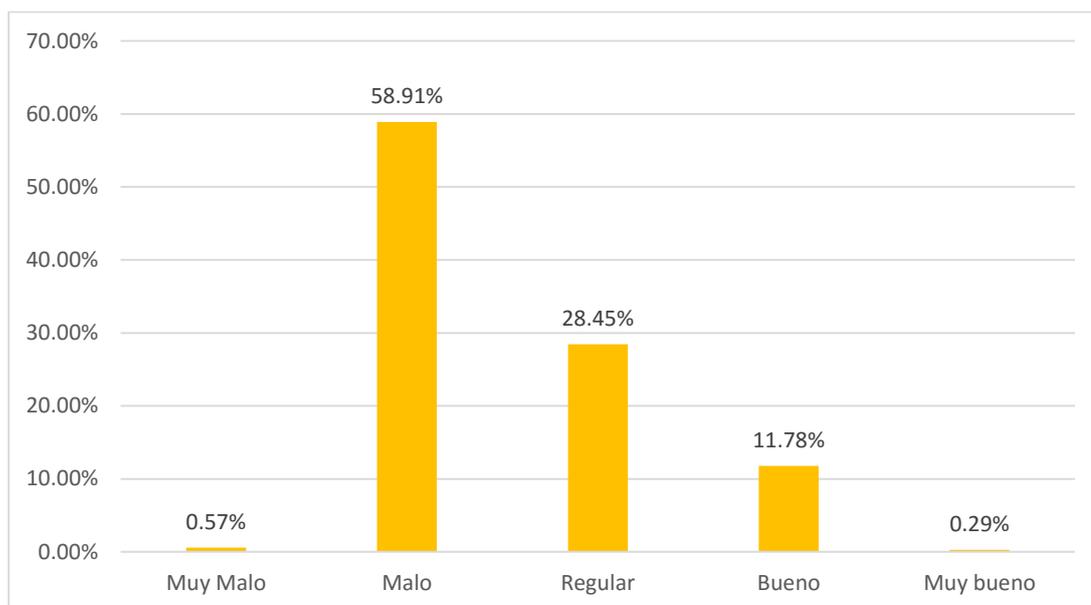
Fuente: Anexo N° 02 Instrumento de aplicación

Tabla N° 03: Gestión Hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – Agosto 2016.

<b>Escalas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Muy Malo	2	0.57%
Malo	205	58.91%
Regular	99	28.45%
Bueno	41	11.78%
Muy bueno	1	0.29%
Total	348	100%

Fuente: Anexo N°06

Gráfico N° 01: Gestión Hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – Agosto 2016.



Fuente: Tabla N° 03: Gestión Hospitalaria de hospital Santa Gema de Yurimaguas, provincia de Alto Amazonas, Loreto – 2016

#### Interpretación:

Se determinó la gestión hospitalaria del hospital Santa Gema de Yurimaguas, provincia de Alto Amazonas, Loreto – 2016 luego de una encuesta aplicada a 348 pacientes, el 58,9% que corresponde a 205 pacientes calificaron la gestión de un nivel malo, debido a que la gestión no cumple con indicios de planificación, debido a que no se realizan las atenciones con calidez y calidad y no se amplían los campos de las campañas médicas que se preparan. Por otro lado un 28,45% de los pacientes que corresponde a 99 pacientes del total, difieren en que el servicio del programa es regular debido a que falta mejorar la comunicación del hospital por medio de Tv o radio hacia la población. Por último se observa que un 11,78% que corresponde a 41 personas del total refleja que la gestión hospitalaria es bueno debido a que los responsables del control de los instrumentos médicos realizan un inventariado trimestral para evaluar la funcionalidad de ellos. Con ello podemos enfocarnos que existe mayor cantidad de pacientes que no se encuentran conforme con la gestión hospitalaria y su naturalidad por la falta de manejo adecuado del sistema del proceso administrativo.

**Determinar el nivel de Satisfacción en los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – Agosto 2016.**

Para el desarrollo del presente objetivo se tiene en cuenta la evaluación realizada a 348 pacientes, con un cuestionario de 22 preguntas para medir la satisfacción del paciente y poder calificar la sensación de bienestar dentro del hospital. Obteniendo los siguientes resultados.

Tabla N° 04: Valores cuantitativas para evaluación de resultado de la satisfacción del paciente.

<b>Escalas</b>	<b>Fórmula</b>	<b>Valores</b>
Máximo	N° de preguntas x Escala de medición mayor	66
Mínimo	N° de preguntas x Escala de medición menor	22
Razón	Máximo – Mínimo	44
Distribución	Razón / N° de escalas	15

Fuente: Anexo N° 02

Tabla N° 05: Escalas de medición de variable e instrumento

<b>Escalas de la variable</b>	<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>
Malo	22	36
Regular	37	51
Bueno	52	66

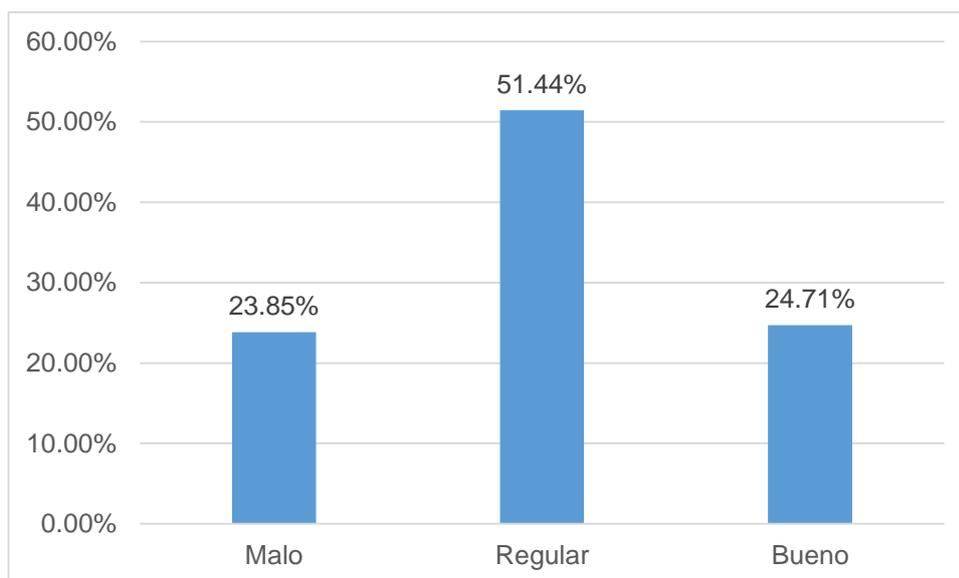
Fuente: Anexo N° 02

Tabla N° 06: Satisfacción de los pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – Agosto 2016.

<b>Escalas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Malo	83	23.85%
Regular	179	51.44%
Bueno	86	24.71%
<b>Total</b>	<b>348</b>	<b>100%</b>

Fuente: Tabla N° 05

Gráfico N° 02: Satisfacción del Paciente del Hospital Santa Gema de Yurimaguas



Fuente: Tabla N° 06

### Interpretación

La satisfacción del paciente muestra un porcentaje en un nivel regular de 51.44%, porque los pacientes se encuentran con el cambio de la mejora del sistema de atención hospitalaria, pero que muestra algún tipo de funciones que no es grato en la atención del paciente dentro del Hospital, como por ejemplo los informes de orientación y claridad de atención. Así mismo podemos rescatar que el 24.74% de los pacientes a evaluado en un nivel bueno sobre la satisfacción del paciente que se brinda porque se respeta la programación y el orden de llegada de los pacientes, como también el llenado automático de la historia clínica y una buena atención dentro de la farmacia. Por otro lado el 23.85% de los pacientes diagnostico un nivel malo de satisfacción debido a que no se comprende la explicación de los médicos sobre el procedimiento y análisis que se realizan periódicamente, como también la poca higiene que se encuentra en la sala de espera dentro del hospital Santa Gema. Concluyendo que la satisfacción se encuentra en un nivel regular con una tendencia a mejorar el servicio.

**Determinar la relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – Agosto 2016.**

Para el desarrollo del objetivo se tiene en cuenta el uso de la prueba estadística de Spearman, por tratarse de dos variables cuantitativas y que se aplicó intervalos para la evaluación de cada una de ellas y que son expresados de la siguiente manera.

**Prueba de Normalidad**

Tabla N° 07: Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión hospitalaria	0,191	346	0,000
Satisfacción de la atención de los pacientes	0,205	346	0,000

Fuente: SPSS 22

Interpretación: Podemos observar que se aplicó la prueba de Kolmogorov – Smirnov debido a que la muestra en estudio sobrepasa de las 50 unidades, siendo en total 348 pacientes y demostrando que no existe normalidad de las variables gestión hospitalaria y satisfacción de los pacientes debido a que el nivel de significancia (sig) no es mayor al 0.05, por lo cual se tiene que utilizar pruebas no paramétricas para la validación de hipótesis.

**Hipótesis**

Hi: La relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – Agosto 2016 es significativa.

Ho: La relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – Agosto 2016 no es significativa.

Tabla N° 08: Prueba Rho de Spearman

			Gestión hospitalaria	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Gestión hospitalaria	Coeficiente de correlación	1.000	0.741
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	348	348
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	0.741	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	348	348

Fuente: SPSS 22

#### Interpretación:

De acuerdo a la prueba estadística de calificación ordinal y en base a rangos, conocida como la Rho de Spearman, cual valor de la significancia bilateral es de 0.000 y es menor al 0.05, y de acuerdo a la regla estadística se define que existe relación entre las variables de estudio, Por lo cual se tiene un coeficiente de correlación de 0.741, siendo una correlación alta positiva y por lo cual se puede aceptar la hipótesis alterna. H1. La relación entre la Gestión Hospitalaria en la satisfacción de los pacientes del Hospital Santa Gema de Yurimaguas es significativa.

#### **IV. DISCUSIÓN**

##### **Determinar la Gestión Hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Enero – agosto 2016.**

La gestión hospitalaria del hospital Santa Gema de Yurimaguas, provincia de Alto Amazonas, Loreto – 2016 luego de una encuesta aplicada a 348 pacientes, el 58,9% que corresponde a 205 pacientes calificaron la gestión de un nivel malo, debido a que la gestión no cumple con indicios de planificación, debido a que no se realizan las atenciones con calidez y calidad y no se amplían los campos de las campañas médicas que se preparan. Por otro lado, un 28,45% de los pacientes que corresponde a 99 pacientes del total, difieren en que el servicio del programa es regular debido a que falta mejorar la comunicación del hospital por medio de Tv o radio hacia la población. Por último, se observa que un 11,78% que corresponde a 41 personas del total refleja que la gestión hospitalaria es buena debido a que los responsables del control de los instrumentos médicos realizan un inventariado trimestral para evaluar la funcionalidad de ellos. Con ello podemos enfocarnos que existe mayor cantidad de pacientes que no se encuentran conforme con la gestión hospitalaria, su naturalidad por la falta de manejo adecuado del sistema del proceso administrativo. Esto se relaciona con el trabajo de Porras (2009) que afirma que con respecto al objeto de estudio permitieron verificar que en la CCSS, se presenta una inadecuada gestión de mantenimiento del Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes. Esta carencia representa una seria limitante para mantener los recursos físicos de la institución en condiciones óptimas de operación, con una utilización eficiente y eficaz de los recursos asignados a esta actividad. La hipótesis inicial sobre la carencia de un adecuado sistema de gestión de mantenimiento en los hospitales de la CCSS, y en este caso, en el Hospital Nacional Geriátrico y Gerontológico Dr. Raúl Blanco Cervantes, aún con lo amplio del tema a investigar y el corto tiempo disponible, se logró cubrir en su totalidad los objetivos propuestos en esa investigación, lo que permitió abarcar de forma general la problemática existente, lo que dio por resultado que se elaborara una propuesta de solución dirigida a tres sectores específicos: el sector político, sector administrativo y sector técnico u operativo.

**Determinar el nivel de satisfacción en los pacientes que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Enero – agosto 2016.**

La satisfacción del paciente muestra un porcentaje en un nivel regular en un 51.44% mostraron una evaluación regular, porque los pacientes se encuentran con el cambio de la mejora del sistema de atención hospitalaria, pero que muestra algún tipo de funciones que no es grato en la atención del paciente dentro del Hospital, como por ejemplo los informes de orientación y claridad de atención. Así mismo podemos rescatar que el 24.74% de los pacientes a evaluado en un nivel bueno sobre la satisfacción del paciente que se brinda porque se respeta la programación y el orden de llegada de los pacientes, como también el llenado automático de la historia clínica y una buena atención dentro de la farmacia. Por otro lado, el 23.85% de los pacientes diagnostico un nivel malo de satisfacción debido a que no se comprende la explicación de los médicos sobre el procedimiento y análisis que se realizan periódicamente, como también la poca higiene que se encuentra en la sala de espera y emergencia dentro del hospital Santa Gema. Concluyendo que la satisfacción se encuentra en un nivel regular con una tendencia a mejorar el servicio. Relacionado con la investigación de García (2007) es un marco de trabajo oportuno y válido para abordar estrategias de calidad en los centros sanitarios ya que sobre ellos se pueden agrupar todos los elementos relacionados con la gestión de la calidad en una organización; La confección del modelo propuesto, basado en la experiencia y conocimiento de gestores, pacientes y profesionales es una excelente forma de identificar aspectos claves en la calidad de los centros y sirve para implicar a los profesionales en este tipo de abordajes; La utilización de un formato estructurado para la elaboración de los indicadores que componen el modelo es uno de los aspectos fundamentales para que las mediciones se realicen con validez y fiabilidad; Todos los indicadores propuestos están orientados a la mejora, son fácilmente interpretables, pueden ser medidos sin grandes recursos y no necesitan excesivos esfuerzos para la recolección de los datos.

**Determinar la relación entre la Gestión Hospitalaria y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de consulta externa del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Loreto, Enero – agosto 2016.**

Se aplicó la prueba de Kolmogorov – Smirnov debido a que la muestra en estudio sobrepasa de las 50 unidades, siendo en total 348 pacientes y demostrando que no existe normalidad de la variable gestión hospitalaria y satisfacción de los pacientes debido a que el nivel de significancia (sig) no es mayor al 0.05, por lo cual se tiene que utilizar pruebas no paramétricas para la validación de hipótesis. De acuerdo a la prueba estadística de calificación ordinal y en base a rangos, conocida como la Rho de Spearman, cual valor de la significancia bilateral es de 0.000 y es menor al 0.05, y de acuerdo a la regla estadística se define que existe relación entre las variables de estudio, Por lo cual se tiene un coeficiente de correlación de 0.741, siendo una correlación alta positiva y por lo cual se puede aceptar la hipótesis alterna. Esto se relaciona con la investigación de Espinoza (2013) quien aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado en una investigación similar, situando que Los resultados determina que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de estrés laboral del personal de enfermería la calidad de atención percibida por el paciente; en el Hospital CLLH MINSA II-2 Puente Piedra (Lima) y Hospital MINSA II-2 Tarapoto (San Martín), dado que los valores de Chi Cuadrado es de  $\chi^2=21, 005$ ,  $p=0,000$  y  $\chi^2=9.75$ ,  $p=0.045$  respectivamente, por tanto ambas variables son dependientes, es decir, que los niveles de estrés laboral influyen significativamente de manera directa en la calidad de atención percibida por sus pacientes.

## V. CONCLUSIONES

- 5.1. Existe relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – Agosto 2016; en la aplicación de la prueba no paramétrica Rho de Spearman cuyo valor de significancia bilateral es de 0.000 y es menor al 0.05, y de acuerdo a la regla estadística se define que existe relación entre las variables de estudio; asimismo el coeficiente de correlación es de 0.741, correlación alta positiva, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna.
- 5.2. Se ha determinado que la Gestión Hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016 luego de una encuesta aplicada a los usuarios, se encuentra en un nivel malo justificado por el 58.91% (205 pacientes), seguido de la calificación regular justificado por el 28.45% (99 pacientes), y de bueno solo por la percepción del 11.78% (41 pacientes). Aceptando así la hipótesis  $H_{i1}$ .
- 5.3. El nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016, se encuentra en un nivel regular, representado por el 51.44% (179 pacientes), el nivel bueno por el 24.71% (86 pacientes) y malo por el 23.85% (83 pacientes).

## **VI. RECOMENDACIONES**

- 6.1. Se recomienda al Equipo de Gestión del Hospital Santa Gema de Yurimaguas reorganizarse antes de trasladarse a su nueva infraestructura, a un modelo de gestión de hospital en red, donde las redes y el hospital se dediquen netamente a sus funciones, articulen esfuerzos para mejorar los servicios de atención de sus usuarios, invirtiendo los recursos en la mejora de procesos de atención; asistenciales y administrativos.
- 6.2. El Equipo de Gestión del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, deberá redireccionar su enfoque con respecto a la gestión hospitalaria que básicamente influye en su estructura y operacionalización de sus actividades, priorizar el uso de recursos con enfoque hacia a la satisfacción de los usuarios desde la calidez en la atención hasta el tratamiento final que conlleva su necesidad de atenderse.
- 6.3. Se recomienda mejorar el clima organizacional mediante el uso de estrategias como incentivos no pecuniarios; capacitaciones, talleres, concursos, reconocimientos, etc., tanto para los administrativos, más aún a quienes tienen trato directo con los pacientes, a esto se suma mejorar el liderazgo de la gestión.

## VII. REFERENCIAS

- Asenjo, M. Á. (2006). *Gestión Diaria del Hospital*. Barcelona (España): MASSON, S.A.
- Barragán, D. R. (01 de mayo de 2012). *Gestión Hospitalaria*. México, D.F., México, D.F., México, D.F.
- Chacón, I. S. (2005). *Gestión de servicios hospitalarios públicos: Estudio comparativo entre hospitales de la región noroeste de Brasil y Cataluña*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Dirección Regional de Salud de Loreto (2011). *Análisis de la situación de Salud de la Región Loreto*.
- Dirección Regional de Salud. (2016). *Plan Operativo Institucional 2016*. Iquitos: Dirección Regional de Salud.
- Dra. Mercedes Laurenza - *Instituto Técnico para la acreditación de Establecimientos de Salud*. (2013). <http://www.itaes.org.ar/>. Obtenido de <http://www.itaes.org.ar/http://www.itaes.org.ar/biblioteca/5-2013/ITAES-5-2013-investigacion.pdf>
- Emergencias Médicas del Oriente. (2011). *Modelo de atención. Atención Integral al Paciente*. Antioquía, Medellín, Colombia.
- García, E. I. (2007). *Validación de un Modelo para Medir la Calidad Asistencial en los Hospitales*. Cádiz: Universidad de Cádiz - UCA.
- González, C. G. (2009). *Nivel de Satisfacción de los Pacientes que Asisten al Servicio de Urgencias, frente a la Atención de Enfermería en una Institución de Primer Nivel de Atención en Salud, en Mistrato Risaralda*. Santafe de Bogotá D.C: Pontificia Universidad Javeriana.
- Guzmán, J. R. (2009). *Propuesta de un sistema de gestión del mantenimiento para los hospitales de la caja Costarricense del Seguro Social*. Costa Rica: Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes.

- Honduras, S. d. (2012). *Modelo de Gestión Hospitalaria, Hospitales Eficientes, Gestionados por Resultados con Calidad*. Honduras.: Secretaría de Salud de Honduras.
- Hospital Universitario del Valle "Evaristo García", HUV. (2010). <http://www.fundacionfundesalud.org/>. Obtenido de <http://www.fundacionfundesalud.org/http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-ensalud.pdf>
- López, J. L. (2010). *Análisis de la Nueva Gerencia Hospitalaria, un nuevo enfoque de gestión administrativa dentro del sector hospitalario*. Estudio de caso. Bogotá, Colombia: Hospital San Rafael de Tunja.
- Loreto, D. R. (2010). *Análisis de la Situación de Salud de la Región Loreto. Iquitos, Loreto: Dirección Ejecutiva del Centro de Prevención y Control de Enfermedades - Dirección de Epidemiología*.
- Ministerio de Salud. (2011). *NTS 021-MINSA/dgsp-v.03 Categorías de Establecimientos del Sector Salud*. Lima: Ministerio de Salud.
- Munch, L. (2010). *ADMINISTRACIÓN. Gestión organizacional, enfoques y proceso administrativo*. PEARSON EDUCACIÓN, México
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *LA FINANCIACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD El camino hacia la cobertura universal*. Ginebra, Suiza: Ediciones de la OMS.
- Pilar Moreno Domene, J. E. (2010). *Indicadores de Gestión Hospitalaria*. REVISTA SEDISA S.XXI, N° 16.
- Ribera, J. V. (1990). *Gestión en la Empresa Hospitalaria*. Barcelona, España.: IESE Business School - Universidad de Navarra.
- Roxana Isabel Cardozo Gonzáles, V. C. (2000). *Visión Panorámica de la Situación de Salud en el Perú*. Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, Brasil.
- Salud, O. G. (2013). *Diagrama de Causalidad de problemas por Políticas y Gestión en Salud*. Lima, Lima, Perú. Obtenido de [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/2/jer/mater\\_prior/Diagrama%20d](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/2/jer/mater_prior/Diagrama%20d)

e%20causalidad%20-  
%20Políticas%20y%20Gestión%20en%20Salud.pdf

# **ANEXOS**

**Anexo N° 01: Matriz de Consistencia**

<b>Problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variable</b>	<b>Indicadores</b>																				
¿Cuál es la relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016?	Determinar la relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016.	Hi: La relación entre la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016 es significativa.	Gestión Hospitalaria	Logro de resultados																				
	Determinar la Gestión Hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016.			Desempeño de actividades																				
Determinar el nivel de Satisfacción en los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas, Loreto, Enero – agosto 2016.				Satisfacción de pacientes	Disposición de recursos																			
	Grado de ejecución																							
				Evaluación de resultados																				
				Tiempo de atención																				
				Tiempo de espera en atención																				
				Confianza en el diagnóstico																				
				Trato recibido																				
				Percepción de los ambientes																				
<b>Diseño</b>	<b>Población</b>		<b>Muestra</b>																					
El estudio de investigación es de tipo No Experimental, tipo Diseño Correlacional, busca conocer la correlación en que la Gestión Hospitalaria Influye en la satisfacción de la atención que reciben los pacientes del Servicio del Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.	<p>Son los pacientes que acuden a atenderse en el Hospital exclusivamente en el Servicio de Consultorio Externo.</p> <p>Entre los meses Enero – agosto 2016 acudieron al Hospital Santa Gema de Yurimaguas 6014 personas a atenderse a nivel de todos los servicios, a nivel de todos los financiadores (SIS, SOAT, Sanidad Naval, Sanidad PNP, Sanidad EP, Sanidad FAP, Essalud, Otros).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>MESES</th> <th>CANTIDAD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enero</td> <td>498</td> </tr> <tr> <td>Febrero</td> <td>761</td> </tr> <tr> <td>Marzo</td> <td>808</td> </tr> <tr> <td>Abril</td> <td>643</td> </tr> <tr> <td>Mayo</td> <td>573</td> </tr> <tr> <td>Junio</td> <td>1792</td> </tr> <tr> <td>Julio</td> <td>467</td> </tr> <tr> <td>Agosto</td> <td>471</td> </tr> <tr> <td><b>TOTAL</b></td> <td><b>6014</b></td> </tr> </tbody> </table>		MESES	CANTIDAD	Enero	498	Febrero	761	Marzo	808	Abril	643	Mayo	573	Junio	1792	Julio	467	Agosto	471	<b>TOTAL</b>	<b>6014</b>	<p>Se ha considerado el criterio de exclusión por lo que se trabajó con fórmula estadística, se realizará encuesta a pacientes que acudan a realizar una consulta en los Servicios de Consultorio Externo, debido que son personas que tratan directamente con el personal asistencial, es ahí que perciben el trato y la calidad de atención brindada por el hospital.</p> <p>El periodo de evaluación corresponde a encuestar a los pacientes que acudan en el transcurso de un día al azar, aproximadamente 348 pacientes que ingresan a consulta externa.</p>	
MESES	CANTIDAD																							
Enero	498																							
Febrero	761																							
Marzo	808																							
Abril	643																							
Mayo	573																							
Junio	1792																							
Julio	467																							
Agosto	471																							
<b>TOTAL</b>	<b>6014</b>																							

## Anexo N° 02: Instrumentos de aplicación

### **ENCUESTA VARIABLE 1: GESTIÓN HOSPITALARIA**

#### **Encuesta de evaluación de la Gestión Hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Enero – agosto 2016.**

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la gestión hospitalaria del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

Se solicita responder de acuerdo a las indicaciones presentadas y con criterio de objetividad basada en su experiencia personal.

Marque con una X la alternativa de su preferencia.

#### **EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA.**

Evaluación de la gestión hospitalaria a criterio de los pacientes que acuden al servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

N°	Preguntas	Muy Bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy Malo
<b>Planeación</b>						
1	¿A lo que escucha o percibe que le parecen las decisiones que ha tomado en algunos casos el Equipo de Gestión del Hospital?					
2	¿Cómo le parecen los planes (Mejorar la atención con calidez y calidad hacia el paciente) que viene desarrollando el Hospital?					
3	¿Qué le parecen las diversas actividades como campañas médicas (Campaña Regional de Salud y Mas Salud) que viene realizando el Hospital?					
4	¿Cómo le parece la comunicación que mantiene el Hospital con la población mediante las entrevistas en TV, Radio, redes sociales?					
<b>Organización</b>						
5	¿Cómo califica los procesos de atención?					
6	¿Cómo le parece la distribución del personal que le atendió?					
7	¿Cómo califica la coordinación entre los colaboradores del Servicio de Consultorio Externo?					
8	¿Cómo califica el desempeño del personal que le atendió?					
<b>Integración</b>						
9	¿Cómo califica la predisposición del personal que le atendió?					
10	¿Cómo le parecen los medicamentos que le proporcionaron?					
11	¿Cómo califica el diagnóstico que le brindó el médico?					
12	¿Cómo califica que el personal haya contado con los elementos necesarios para su atención?					

<b>Dirección o Ejecución</b>						
13	¿Los encargados del hospital tomaron decisiones rápidas al atenderle?					
14	¿Cómo ves la motivación de los jefes hacia los encargados del hospital en consulta externa?					
15	¿Cómo califica el ambiente de liderazgo de los encargados de la consulta externa?					
16	¿Cómo califica la comunicación que tiene el hospital entre sus colaboradores o avisos?					
<b>Control</b>						
17	¿Cómo califica a la atención que recibió?					
18	¿En qué nivel evalúa usted la protección de los instrumentos médicos que cuenta el hospital?					
19	¿Cuál es el nivel de retroalimentación que se maneja dentro del hospital?					
20	¿Cómo califica la información que le proporcionaron?					

## ENCUESTA VARIABLE 2: Satisfacción de pacientes

### Encuesta de satisfacción de la atención a pacientes que acuden al Servicio de Consultorios Externos del Hospital Santa Gema de Yurimaguas

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la atención que recibió en el Servicio de Consultorios Externos del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

Se solicita responder de acuerdo a las indicaciones presentadas y con criterio de objetividad basada en su experiencia personal.

Marque con una X la alternativa de su preferencia.

Establecimientos de Salud:

Fecha:  Hora Inicio:  Hora final:

#### PARTE I: INFORMACIÓN GENERAL

##### 1. Datos del encuestado

Usuario (a) .....

Acompañante .....

##### 2. Edad del encuestado (Años)

Edad .....

##### 3. Sexo

Masculino .....

Femenino .....

##### 4. Grado de instrucción académica

Analfabeto ..... Primaria .....

Secundaria .....

Superior Técnico .....

Superior Universitario .....

##### 5. Tipos de seguro por el cual se atiende

SIS .....

SOAT .....

Ninguno .....

Otro .....

##### 6. Tipo de usuario

Nuevo .....

Continuador .....

##### 7. Especialidad/servicio donde fue atendido

.....

#### PARTE II: SOBRE SATISFACCIÓN DEL USUARIO.

8. Evaluación de la satisfacción de la atención a usuarios que acuden al Servicio de Consultorios Externos del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

N°		Preguntas	Bueno	Regular	Malo
<b>Fiabilidad del servicio</b>					
1	E	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?			
2	E	¿La consulta con el médico se realizó en el horario programado?			
3	E	¿La atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?			
4	E	¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención?			
5	E	¿Las citas se encuentren disponible en el consultorio para su atención?			
<b>Capacidad de respuesta</b>					
6	E	¿La atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápido?			
7	E	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápido?			
8	E	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros, fue rápido?			
9	E	¿La atención en farmacia fue rápida?			
<b>Seguridad en la atención</b>					
10	E	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?			
11	E	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención?			
12	E	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?			
13	E	¿El médico que le atendió sobre su problema de salud, le inspira confianza?			
<b>Calidez de la atención</b>					
14	E	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?			
15	E	¿El médico que le atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud?			
16	E	¿Usted comprende la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?			
17	E	¿Usted comprende la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que			

		recibirá : tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?			
18	E	¿Usted comprende la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?			
<b>Elementos tangibles</b>					
19	E	¿Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientar a los pacientes?			
20	E	¿El Servicio de Consulta Externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?			
21	E	¿El Servicio de Consultorio Externo cuenta con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?			
22	E	¿El Servicio de Consultorio Externo y la sala de espera se encuentran limpios y son cómodos?			

**Anexo N° 03: Ficha de validación por el juicio de expertos**

**PARA MEDIR LA GESTION HOSPITALARIA**

**I. DATOS INFORMATIVOS:**

<b>Apellidos y Nombre del Experto</b>	<b>Institución donde labora</b>	<b>Grado académico</b>	<b>Autor del Instrumento</b>
SÁNCHEZ DÁVILA, Keller	UNSM-T/UCV	MAGISTER	Patricia Milusca, Bravo Mori
<b>TITULO:</b> Encuesta de satisfacción de la atención a usuarios que acuden al Servicio de Consultorios Externos del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y Humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN** : Encuesta Variable 1

<b>CRITERIOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			X		
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X		
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.			X		
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
<b>Subtotal</b>				12	20	5
<b>Total</b>				<b>37</b>		

**III. OPINION DE APLICACIÓN: Instrumento aplicable**

**IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 37**

Tarapoto, 15 de octubre del 2016

  
 .....  
**Mg. Keller Sánchez Dávila**  
**DNI: 41997504**  
**Docente EPG/UCV**

## PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN

### I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del Instrumento
SÁNCHEZ DÁVILA, Keller	UNSM-T/UCV	MAGISTER	Patricia Milusca, Bravo Mori
<b>TITULO:</b> Encuesta de satisfacción de la atención a usuarios que acuden al Servicio de Consultorios Externos del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y Humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN : Encuesta Variable 2

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			X		
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			x		
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
<b>Subtotal</b>				9	20	10
<b>Total</b>		<b>39</b>				

II. OPINION DE APLICACIÓN: Instrumento aplicable

III.IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 39

Tarapoto, 15 de octubre del 2016

  
 .....  
**Mg. Keller Sánchez Dávila**  
**DNI: 41997504**  
**Docente EPG/UCV**

**PARA MEDIR LA GESTION HOSPITALARIA**

**I. DATOS INFORMATIVOS:**

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del Instrumento
CHUMBE MUÑOZ, Juliana	EPG de la UCV Tarapoto / Docente de Investigación Docente nombrada en la I.E "Francisco Izquierdo Ríos" Docente de Pregrado UCP y de ESSALUD Tarapoto	DOCTORA	Patricia Milusca, Brav Mori

**TITULO:**

Encuesta de satisfacción de la atención a usuarios que acuden al Servicio de Consultorios Externos del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y Humildad según la evaluación. A mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN** : Encuesta Variable 1

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			X		
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X		
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.			X		
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
<b>Subtotal</b>				12	20	5
<b>Total</b>				<b>37</b>		

**III. OPINION DE APLICACIÓN:** Instrumento aplicable

**IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN:** 37

Tarapoto, 15 de Octubre del 2016

  
 .....  
**Dra. Juliana Chumbe Muñoz**  
**CPP# 2369988020**  
**DOCENTE EPG - UCV**

## PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN

### I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del Instrumento
CHUMBE MUÑOZ, Juliana	EPG de la UCV Tarapoto / Docente de Investigación Docente nombrada en la I.E "Francisco Izquierdo Ríos" Docente de Pregrado UCP y de ESSALUD Tarapoto	DOCTORA	Patricia Milusca, Bravo M

**TÍTULO:**

Encuesta de satisfacción de la atención a usuarios que acuden al Servicio de Consultorios Externos del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructuran la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y Humildad según la evaluación. mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

**ASPECTOS DE VALIDACIÓN : Encuesta Variable 2**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			X		
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X		
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
<b>Subtotal</b>				9	20	10
<b>Total</b>				<b>39</b>		

**II. OPINION DE APLICACIÓN: Instrumento aplicable**

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 39

Tarapoto, 15 de octubre del 2016

  
 .....  
**Dra. Juliana Chumbe Muñoz**  
**CPP# 2309955020**  
**DOCENTE EPG - UCV**

## PARA MEDIR LA GESTION HOSPITALARIA

### I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del Instrumento
SÁNCHEZ TRIGOSO, Patricia	Docente de Investigación I.E.S.T. "Amazónico" Docente nombrada en la I.E "María Ulises Dávila" Docente de la EESTP – PNP de Tarapoto	DOCTORA	Patricia Milusca, B. Mori

#### TITULO:

Encuesta de satisfacción de la atención a usuarios que acuden al Servicio de Consultorios Externos Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructuran la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y Humildad según la evaluación que realices en su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

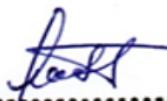
### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN : Encuesta Variable 1

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			X		
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X		
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.			X		
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
<b>Subtotal</b>				12	20	5
<b>Total</b>		<b>37</b>				

### III. OPINION DE APLICACIÓN: Instrumento aplicable

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 37

Tarapoto, 15 de Octubre del 2016

  
 .....  
**Lic. Mg. Patricia Sánchez Trigozo**  
**CPPe: 2300913033**

## PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN

### I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autor del Instrumento
SÁNCHEZ TRIGOSO, Patricia	Docente de Investigación I.E.S.T. "Amazónico" Docente nombrada en la I.E "María Ulises Dávila" Docente de la EESTP – PNP de Tarapoto	DOCTORA	Patricia Milusca, Bravo

**TÍTULO:**

Encuesta de satisfacción de la atención a usuarios que acuden al Servicio de Consultorios Extern Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructuran la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y Humildad según la evaluación misma su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN : Encuesta Variable 2

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X		
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			X		
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X		
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
<b>Subtotal</b>				9	20	10
<b>Total</b>				<b>39</b>		

### III. OPINION DE APLICACIÓN: Instrumento aplicable

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 39

Tarapoto, 15 de octubre del 2016

  
 .....  
**Lic. Mg. Patricia Sánchez Trigozo**  
**CPPe: 2300913033**

## Anexo N° 04: Análisis de confiabilidad

### Variable 1: Gestión Hospitalaria.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,998	,989	30

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	86,1333	1205,223	,854	.	,989
p2	86,3667	1198,378	,851	.	,989
p3	86,1000	1197,817	,894	.	,989
p4	86,4333	1197,357	,835	.	,989
p5	86,3000	1194,838	,870	.	,989
p6	86,1667	1194,282	,876	.	,989
p7	86,1333	1189,499	,888	.	,989
p8	86,2000	1202,855	,840	.	,989
p9	86,4000	1186,938	,888	.	,989
p10	86,1667	1203,454	,864	.	,989
p11	86,1667	1188,075	,879	.	,989
p12	86,2000	1188,717	,879	.	,989
p13	86,2667	1196,202	,863	.	,989
p14	86,2333	1198,737	,843	.	,989
p15	86,1667	1201,316	,850	.	,989
p16	86,2667	1189,030	,891	.	,989
p17	86,3000	1195,734	,844	.	,989
p18	86,3333	1186,920	,870	.	,989
p19	86,4333	1193,978	,872	.	,989
p20	86,4667	1185,844	,905	.	,989

## Variable 2: Satisfacción del Paciente.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,988	,988	42

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	136,83	1969,523	,776	.	,987
p2	137,03	1945,689	,838	.	,987
p3	136,90	1973,679	,760	.	,987
p4	136,93	1950,616	,816	.	,987
p5	136,93	1970,340	,797	.	,987
p6	136,90	1940,990	,878	.	,987
p7	136,83	1969,799	,773	.	,987
p8	136,90	1938,921	,879	.	,987
p9	137,00	1936,759	,849	.	,987
p10	136,93	1975,030	,751	.	,988
p11	136,97	1945,826	,844	.	,987
p12	137,03	1954,654	,809	.	,987
p13	136,93	1934,823	,900	.	,987
p14	136,87	1948,189	,817	.	,987
p15	136,83	1959,454	,797	.	,987
p16	136,70	1948,148	,828	.	,987
p17	137,10	1948,438	,841	.	,987
p18	136,77	1963,840	,772	.	,987
p19	136,80	1943,614	,823	.	,987
p20	137,07	1950,754	,848	.	,987
p21	136,73	1970,823	,780	.	,987
p22	136,83	1974,971	,809	.	,987



## **ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS**

Yo, Keller Sánchez Dávila, asesor del curso de Desarrollo de Proyecto de Tesis, del ciclo IV, y revisor de la tesis de la estudiante Patricia Milusca Bravo Mori titulado “Relación de la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas - Loreto, Enero – Agosto 2016”, constato que la misma tiene un índice de similitud de 24%

Verificable en el reporte de originalidad del programa *TURNITIN*.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Tarapoto, 22 de marzo de 2018

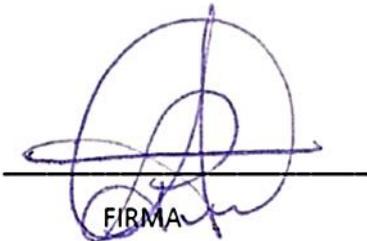
  
**Mg. Sánchez Dávila Keller**  
**DNI: 41997504**  
**Docente EPG/UCV**

## Autorización de publicación de Tesis en Repositorio de la UCV

Yo, **Patricia Milusca Bravo Mori**, identificada con DNI (x) OTRO ( ) N° 70240397, egresado de la Escuela de POSGRADO de la Universidad César Vallejo, autorizo la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado *“Relación de la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas - Loreto, Enero – Agosto 2016”* en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://dspace.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Observaciones:

.....  
.....  
.....



FIRMA

DNI: 70240397

FECHA: 06/08/2018



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**“Relación de la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes  
que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema  
de Yurimaguas, Provincia de Alto Amazonas - Loreto, Enero – Agosto  
2016”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**AUTORA**

**Br. Patricia Milusca Bravo Mori**

**ASESOR**

**Mg. Keller Sánchez Dávila**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**Dirección**

**TARAPOTO – PERÚ**

**2016**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Tarapoto; a los cinco días del mes de febrero del año dos mil diecisiete, siendo las 12:00 p.m. en mérito de la **Resolución Directoral Académico N° 061-2017/DPG-UCV-FT.**

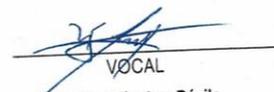
Se procedió a recibir la Sustentación de la Tesis Titulada **“Relación de la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que Acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimagua, Provincia de Alto Amazonas, Loreto - 2016”** de la MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA, PROMO 2015-01 TARAPOTO; presentado por la bachiller **Bravo Morí Patricia Milusca**, ante el Jurado evaluador conformado por los siguientes Docentes:

Presidente	: MBA Enrique López Rengifo
Secretario	: Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas
Vocal	: Mg Keller Sánchez Dávila

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas formuladas por los miembros del Jurado, se tomó la decisión de Aprobar por mayoría la Sustentación de la Tesis. Siendo las 12:45 p.m. se dio por concluido el presente acto firmado:

  
PRÉSIDENTE  
MBA Enrique López Rengifo

  
SECRETARIO  
Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas

  
VOCAL  
Mg. Keller Sánchez Dávila