



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Acreditación Hospitalaria y la satisfacción de atención en el  
hospital I Quillabamba- EsSalud -2018”

Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión Pública

**AUTOR**

Br. Robert Felipe Portugal Revilla

**ASESOR**

**Dr. Edgar Enríquez Romero**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**Calidad de las prestaciones asistenciales**

**PERÚ**  
**2018**

## PÁGINA DEL JURADO

-----  
Dr. Cusihuaman Hermoza, Melquiades  
Presidente

-----  
Dr. Campaña Morro, Waldo Enrique  
Secretario

-----  
Dr. Enriquez Romero, Edgar  
Vocal

## 1) **Dedicatoria**

Con el recuerdo por siempre a mi familia, Teresa mi esposa, a Robert mi hijo, mis padres todos que desde el cielo siempre me guía y me cuidan, a mi hija Carmen su esposo Tim sus hijos Robert y Matías mi familia, a mis hermanos, sobrinos que están siempre pendientes de mis labores, pilares fundamentales de mi vida, están conmigo en todo momento. A mis compañeros, amigos y demás personas que han contribuido para el logro de mis objetivos, las que me orientaron a resistir las adversidades sin desfallecer en alcanzar el fin propuesto. Y sobre todo inyectándome una gran dosis de entusiasmo y amor.

Robert.

## **AGRADECIMIENTO**

Para el que guía mis pasos en todo momento mi DIOS por darme la voluntad y la fuerza necesaria para levantarme en los momentos críticos de mi existencia orientándome a no desmayar en lograr el objetivo propuesto

A los Docentes de la Universidad César Vallejo, que a través de sus enseñanzas y participación nos transmitieron sus conocimientos, experiencias para la preparación y culminación de la tesis de maestría.

A mis compañeros de la maestría en Gestión Pública en la ciudad de Quillabamba por su apoyo incondicional que ha permitido culminar éste anhelo.

A la universidad Cesar Vallejo por permitirme acceder ser parte de ésta casa de estudios

Gracias por todo

Robert

## 2) **Declaratoria de Presentación**

Honorables miembros del jurado, de acuerdo a normas de la Universidad Cesar vallejo y cumpliendo con la documentación solicitada para poder exponer el trabajo investigador denominado Acreditación Hospitalaria y satisfacción de atención en el Hospital I Quillabamba- EsSalud -2018, estudio en donde se busca determinar cómo el proceso de la obtención de una acreditación en salud influye en la satisfacción de los usuarios; caso específico el que sucede en el Hospital I Quillabamba, para lograr éste propósito se recurrió a encuestas aleatorias a usuarios que se atendieron en los diferentes servicios con que cuenta el centro asistencial; todo el proceso investigador influyo en mi formación profesional.

Confiado de cumplir con los requisitos de conformidad.

Me suscribo

El autor.

## INDICE

PÁGINA DEL JURADO .....	ii
1) <b>Dedicatoria</b> .....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
2) <b>Declaratoria de Presentación</b> .....	vi
INDICE .....	vii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	11
1.1. Realidad Problemática.....	11
1.2 trabajos Previos .....	13
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	21
1.4. Formulación Del Problema .....	31
1.5. Justificación Del Estudio .....	33
1.6 Hipótesis general .....	35
1.7. Objetivos.....	37
<b>II. MÉTODO</b> .....	37
2.1. Diseño de investigación: .....	37
2.2. Variables, Operacionalización de Variables:.....	38
2.3. Población y muestra .....	44
<b>2.3.1. Población</b> .....	44
<b>2.3.2. Muestra</b> .....	45
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .	45
2.5. Método de análisis de datos .....	47

2.6. Aspectos éticos.....	47
III. RESULTADOS .....	48
3.1 Resultados de estadística descriptiva para medir la variable Acreditación hospitalaria .....	48
<b>3.1.1 Acreditación hospitalaria de acuerdo a la opinión de los trabajadores del Hospital I Quillabamba- EsSalud.....</b>	49
<b>3.1.2 Acreditación hospitalaria de acuerdo a percepción de los usuarios</b>	
<b>Tabla 7: Acreditación Hospitalaria.....</b>	58
3.2 Resultados de la estadística descriptiva de la variable satisfacción de atención de usuarios.....	65
3.3 Prueba de Hipótesis .....	75
<b>3.3.1 Hipótesis general .....</b>	75
Pruebas de chi-cuadrado .....	76
<b>3.3.2 Prueba de hipótesis específica .....</b>	77
<b>3.2.1.1 Sub hipótesis específica 01 .....</b>	77
Pruebas de chi-cuadrado .....	78
Pruebas de chi-cuadrado .....	80
Pruebas de chi-cuadrado .....	83
Pruebas de chi-cuadrado .....	85
Pruebas de chi-cuadrado .....	87
IV. DISCUSIÓN.....	90
V. CONCLUSIONES .....	93
VI. RECOMENDACIONES.....	95
VII. REFERENCIAS .....	96
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	105

## Resumen

En el presente trabajo de investigación: Acreditación Hospitalaria y la satisfacción de atención en el Hospital I Quillabamba- EsSalud -2018, se proyectó como objetivo conocer la influencia que existe entre el proceso de acreditación hospitalaria y la satisfacción de atención de los usuarios en el hospital I Quillabamba EsSalud 2018. Se incurrió en una investigación no experimental, a través de un trabajo descriptivo correlacional, siendo la herramienta aplicada para ambas variables una encuesta a 60 usuarios y 40 trabajadores del hospital I Quillabamba

Referente al resultado el 56.7% de los trabajadores observaron que la influencia del proceso de acreditación se encuentra en un nivel bueno, mientras que un 43.3% nos expresaron que se encuentra en un nivel regular, el resultado de la evaluación respecto a la percepción de los usuarios a la variable acreditación es la siguiente: el 56.7 % de los usuarios considera que es bueno, el 41.7% regular, y el 1.7% optimo; con referencia al análisis de la segunda variable que es satisfacción de los usuarios adscritos al hospital I Quillabamba se observa que el 1.7% expresa su insatisfacción por la atención recibida, el 43.3% de los encuestados nos manifestaron que están medianamente satisfechos con la atención recibida, mientras que el 36.7 % están satisfechos con la atención, solo un 18.3 % de los usuarios atendidos están muy satisfechos, de lo analizado se concluye que existe una relación directa y significativa entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención la que se manifiesta a través del resultado del coeficiente de correlación que es de 0.255 y un nivel de significancia de 0.000, cuyo resultado es menor que 0.05, aceptándose la hipótesis alterna planteada.

Palabras clave: acreditación hospitalaria y Satisfacción de atención a usuarios



## **Abstract**

In the present research work: Hospital Accreditation and care satisfaction at the I Quillabamba-EsSalud Hospital -2018, the objective was to know the influence that exists between the hospital accreditation process and the satisfaction of users' care in the hospital I Quillabamba EsSalud 2018. A non-experimental investigation was carried out, through a correlational descriptive work, the tool applied to both variables being a survey of 60 users and 40 workers of the I Quillabamba hospital.

Regarding the result, 56.7% of the workers observed that the influence of the accreditation process is at a good level, while 43.3% expressed that they are at a regular level, the result of the evaluation regarding the perception of the users to the accreditation variable is the following: 56.7% of users consider that it is good, 41.7% regular, and 1.7% optimal; with reference to the analysis of the second variable that is satisfaction of the users assigned to the I Quillabamba hospital, it is observed that 1.7% express their dissatisfaction with the care received, 43.3% of the respondents told us that they are moderately satisfied with the care received, while 36.7% are satisfied with the service, only 18.3% of the users attended are very satisfied, from the analysis it is concluded that there is a direct and significant relationship between user satisfaction and quality of care which manifests itself through the result of the correlation coefficient that is 0.255 and a level of significance of 0.000, whose result is less than 0.05, accepting the alternative hypothesis proposed.

Keywords: hospital accreditation and user care satisfaction

## I. INTRODUCCIÓN

La acreditación hospitalaria es un proceso voluntario mediante el cual una organización de salud es capaz de medir la calidad de sus servicios y el rendimiento de los mismos frente a estándares reconocidos a nivel nacional o internacional. (Accreditation Association for Ambulatory Health Care , 2013)

Los beneficios que trae consigo la acreditación a los concurrentes usuarios que asisten al centro asistencial del hospital I Quillabamba son los siguientes:

Para el personal asistencial y administrativo del establecimiento de salud acreditado

Estimula la autorrealización personal y la confianza

Estimula la credibilidad ante la población, y su imagen

Tiene la oportunidad de mejorar continuamente.

Incrementa su relación con las autoridades, quienes suministrarán los recursos disponibles en el establecimiento de salud; en conclusión un excelente servicio que se manifiesta en:

Servicio rápido, cuando se necesite y disponibilidad en cualquier horario

Mayor seguridad de atención e intervención con menor riesgo

Excelente y oportuna atención a los problemas de salud.

Trato amable y respetuoso

Aceptabilidad a las creencias y costumbres de los usuarios/as.

Mejor información para un uso adecuado de los servicios.

### 1.1. Realidad Problemática

El presente trabajo, tiene como finalidad el conocer la problemática del funcionamiento del Hospital I Quillabamba en concordancia a La Acreditación y la satisfacción de atención a los usuarios que vienen a atenderse al centro asistencial, es así que la acreditación es una herramienta sustancial para la incremento de calidad de atención al usuario, teniendo en cuenta sus preferencias, necesidades,

garantizando y haciendo sostenible la mejora de diferentes procesos con un enfoque humano y social

La ley de Aseguramiento Universal determina que todas las instituciones prestadoras de servicios de salud a nivel nacional realicen actividades para implementar la mejora de los procesos y procedimientos en salud en general.

En el contexto actual, la iniciativa de acreditar los servicios de salud es una política nacional y para su desarrollo existe la necesidad de impulsar el método de gestión de calidad en salud en el establecimiento, contando con la iniciativa de todos los trabajadores en el accionar de mejora continua en el largo, mediano y plazo corto institucionalizando en todas las áreas la gestión de la calidad, es así que la acreditación se convierte en la base para la sostenibilidad de la entidad prestadora de servicio de salud.

Por ello, el Seguro Social de Salud – EsSalud, adquiere el compromiso de mejorar la atención con calidad al usuario la que se plasma en el plan estratégico institucional. Ante ello la Red Asistencial Cusco asume la responsabilidad para el logro de los objetivos trazados y al estar en proceso de categorización el CAS Quillabamba como como IPRESS II-1, pero teniendo como antecedente que en el año 2016 no se logra pasar en la autoevaluación interna de los 21 macro procesos con que cuenta el sistema de autoevaluación, por falta de infraestructura , personal y equipamiento, lo que lleva a pensar en ésta circunstancia que la autoevaluación interna en una primera etapa será para un establecimiento IPRES I – 4

La acreditación de los establecimientos comprende dos fases: autoevaluación y la evaluación externa las cuales se desarrollan tomando en consideración estándares definidos anticipadamente por la autoridad sanitaria, es éste último quien otorgara la acreditación si el puntaje obtenido por la autoevaluación y confirmada por ellos es  $> \text{ó} = a 85\%$ .

ESSALUD a través de la Guía para la implementación de la autoevaluación mediante el proceso de acreditación de sus centros asistenciales establece las pautas para el cumplimiento del proceso de acreditación en sus hospitales y centros asistenciales así como, determina a los responsables que van a llevar el proceso desde la alta dirección hasta los trabajadores.

En cuanto al ámbito local tenemos que comentar lo siguiente:

En el transcurrir de los años, el número de pacientes a atender ha aumentado considerablemente evidenciándose con el diferimiento de citas para la atención médica, y mayor afluencia de usuarios a los servicios de emergencia y consulta externa. Este incremento se debe principalmente a una mayor demanda asistencial en salud, y a una mayor expectativa de vida, la expansión del seguro social en la región Cusco se evidencia con la inauguración hace 3 años del CAP Kiteni en el distrito de Echarati, para cubrir la demanda de usuarios del área rural de la Provincia de la Convención en el departamento del Cusco

Actualmente Los ambientes de hospitalización y consulta externa se ven excedidos en su capacidad de atención, por falta de infraestructura y personal asistencial en ése entorno y contexto se evalúa el comportamiento de la satisfacción de los usuarios que se vienen a atender al Hospital I Quillabamba, objetivo estratégico del EsSalud para implementar un sistema de mejora continua en todas las áreas de atención.

## **1.2 trabajos Previos**

Paso seguido se detallan antecedentes de estudios, descritos de acuerdo a los estudios elaborados por autores y organizaciones diferentes, que se detallan en sus indagaciones y conclusiones

Se va analizar tres trabajos internaciones vinculados con el término acreditación:

Internacional

(García, 2007) Trabajo de investigación de su tesis doctoral titulada “Validación de un modelo para medir la calidad asistencial en los hospitales”

El presente trabajo el autor realiza un análisis de 7 puntos un resumen del mismo es el siguiente:

Según el autor en el primer punto, trata sobre el gestiona miento de la calidad de una organización de salud determinando una estructura de 9 criterios en base al modelo original EFGM en donde se aborda estrategias de calidad en los centros

asistenciales analiza los elementos relacionados con la gestión de la calidad tomando en cuenta sus indicadores.

Como segunda conclusión Propone la elaboración de un modelo basado en el conocimiento, experiencia de los gestores profesionales y pacientes para ayudar a identificar aspectos claves de la calidad en los centros asistenciales, y sirve para involucrar al profesional asistencial en sus respectivos puestos de trabajo

Como tercera conclusión el autor Sugiere el uso de formatos estructurados con el número adecuado de indicadores para realizar la medición, validez, fiabilidad, e interpretación en la recolección de datos

En la cuarta conclusión, el autor señala la obligación de ingresar indicadores importantes como la frecuencia de cesáreas, re-intervenciones quirúrgicas, infecciones nosocomiales, mortalidad intrahospitalaria etc., esto arroja en sus resultados los niveles de los indicadores de calidad y las realizan las agencias de Calidad más relevantes del mundo en éste momento.

como quinta conclusión Señala que el ingreso de información en la gestión clínica es un instrumento importantísimo para el aumento de la calidad en los centros asistenciales porque en ella se ingresan información como suspensiones de intervenciones quirúrgicas, lesiones por presión, estancias medias de internamiento hospitalaria etc. la planificación estratégica, gestión de procesos, su aplicación por parte de los profesionales considera una propuesta novedosa en el transitar hacia el progreso de la calidad de los centros asistenciales de salud

Sexta conclusión el autor considera de suma importancia el indicador de Liderazgo especialmente en la gestión de los procesos por parte del personal ejecutivo para la implantación de la calidad en todos sus niveles

Como séptimo conclusión hace un análisis sobre la implantación de indicadores de salud en los centros asistenciales sin ningún problema, pero estos no tiene medición sistemáticamente en España.

(Liliana, 2012)“Desarrollo de procesos de acreditación en países de Latinoamérica y el Caribe” Para el autor el proceso de acreditación debe tener el apoyo de los estados, mediante la aprobación de políticas articuladas transversalmente

dando una mejor prestación de servicios tanto en lo clínico como las acciones de salud pública las que deben de ejecutarse mediante los compromisos de promoción y prevención con las cuales los escenarios de salud considerablemente van a mejorar mediante la acreditación de los centros de salud. Es necesario el aporte de la población adscrita a los centros asistenciales que deben ser parte de la mejora de la calidad mediante el conocimiento de sus deberes y obligaciones en temas de salud, así mismo es fundamental la capacitación de todos los trabajadores que laboran en los centros asistenciales que son los ejes de la atención de la salud ,no se observa una política de articulación de criterios comunes en salud en los países latinoamericanos, especialmente porque no se cuenta con los medios económicos necesarios a través de la historia el tema de salud en Latinoamérica ha devenido en una deficiente atención a su población, por su carácter de consumo y el mercantilismo , que trae consigo una deshumanización de los servicios de salud.

Los países latinoamericanos y el Caribe el sistema de salud en su gran mayoría tienen doble sectorización sector privado y público, idéntica manera dichos establecimientos están regulados por diferentes procesos o programas de calidad y acreditación esto dificulta la homogeneidad de su intervención dando origen a que su población no tenga igualdad a los accesos a los servicios de salud , de idéntica manera son varias las instituciones en la región que se encargan de la mejora y acreditación de la calidad que conlleva a una alta burocratización de los procesos dificultando su vigilancia y control en las empresas prestadoras de salud. Dificultando el proceso de acreditación de las mismas.

En conclusión los países latinoamericanos se han insertado en diferentes procesos de calidad y acreditación, cuyo fin es disminuir las diferencias en los servicios y atención conllevando a una prestación de salud equitativa

(Gonzales & Lopez, 2010) “La acreditación como garantía de calidad. Importancia de las auditorías internas de control Salud en Tabasco México “En el presente trabajo el autor realiza una descripción sobre lo que sucede en México, sobre el tema de la acreditación con los siguientes argumentos:

En los últimos 10 años, El estado mexicano ha dado un fuerte impulso a la acreditación de sus centros asistenciales a través de la atención de los servicios de salud, es así que en mayo de 2003 se reforma la ley general de salud, ese mismo año se crea el organismo de protección social en salud lo que la población lo conoce como seguro popular, teniendo como objetivo final que todo centro asistencial debe estar acreditado.

El instituto de salud del estado de Aguascalientes es responsable de atender los servicios de salud a su población adscrita por tal circunstancia reconoce la necesidad de estar acreditado lo que certifica una genuina garantía de calidad.

El autor en su trabajo muestra la práctica de la aplicación de 4 herramientas de análisis metodológicas conformadas por: Acreditación, garantía de calidad, auditoría de control y medidas correctivas

(ministerio de salud y protección social, 2018) El SOGCS es el sistema obligatorio de garantía de la calidad institución instituida por el ministerio de salud del país hermano de Colombia debemos de comentar que la acreditación en el área de salud está basada en procedimientos de carácter voluntario, continua, interna susceptible de ser revisada externamente ,que garantiza la calidad de la atención del usuario en un establecimiento de salud, ello se consigue a través de una serie de estándares debidamente descritos y previamente de conocimiento de los centros asistenciales a evaluar, es realizado por personal capacitado y su resultado es avalado por la entidad de acreditación creada para dicho fin, como el Sistema Único de Habilitación (SUH), Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), Sistema Único de Acreditación (SUA) y el Sistema de Información para la Calidad en Salud.

Nacionales

(Cosavalente, Carbajal, Santos , 2006) existe una relación entre el concepto de acreditación y el desarrollo de un sistema determinado de salud; analizando sobre el tema diremos que el concepto de acreditación varía de un país a otro , pero existe términos comunes como el concepto de mecanismo de evaluación de la calidad de

los diferentes servicios de salud que ofertan las instituciones de salud que son fiscalizadas a través de estándares normalizados de cumplimiento obligatorio, al que genera ciclos de mejoramiento continuo podríamos concluir que en nuestra región el término acreditación comprende cuatro elementos comunes que son: primero la evaluación de la calidad, segundo seguridad en la atención de usuarios, tercero acatamiento de altos estándares de atención, cuarto mejoramiento continuo y su evaluación constante según lo normado por el ministerio de salud del Perú

(Zambrano, 2016) “Tiempo de espera y satisfacción del paciente con prioridad III en el proceso de atención del servicio de emergencia del Centro Médico Naval 2016” según el autor el presente trabajo investigativo su finalidad es determinar la correlación entre el tiempo de espera y la satisfacción del paciente con prioridad III en el Servicio de Emergencia del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara” 2016. La metodología es cuantitativa de alcance correlacional causal, se aplicó como instrumento una lista de cotejo para medir los tiempos de espera y un cuestionario para medir la satisfacción de los pacientes, participaron en el estudio un total de 161 pacientes. Las deducciones principales fueron: El 61.2% son de sexo masculino, la edad promedio fue de 52 años, la satisfacción global sobre el tiempo de espera en el proceso de atención de emergencia fue de 31,6% como tiempo de espera razonable, mientras que el 48,5% de los pacientes consideran que el proceso de atención en laboratorio es prolongado. Conclusión: Mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman ( $r = -0.609$   $p < 0.001$ ) se pudo establecer que existe correlación negativa normal entre tiempo de espera y satisfacción de pacientes con prioridad III durante el proceso de atención de emergencia del Centro Médico Naval 2016, es decir a mayor tiempo de espera en el proceso de atención de emergencia, menor satisfacción, esta correlación es estadísticamente altamente significativa

(Aquino, 2017) El presente estudio conlleva a determinar la correlación preexiste entre el proceso de atención y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte, 2017. Cabe indicar que la muestra tomada al azar fue de 66 usuarios, el autor puso en práctica el método hipotético-deductivo, cuyo estudio de investigación fue básica y descriptiva simple de diseño correlacionar, a la vez no



experimental y transversal empleando dos cuestionarios de tipo Escala de Likert; el instrumento independiente de la variable 1 el tiempo del proceso de atención, cuyas dimensiones son tiempo de acceso, tiempo de atención y tiempo de espera, constituidos por 07 ítems, cuya escala de medición es menor de 30' (3), de 30' a 60' (2), mayor de 60' (1); y el instrumento dependiente de la variable 2 satisfacción del usuario, las dimensiones de estudio son capacidad de respuesta, confiabilidad, empatía, seguridad, y bienes tangibles, para el desarrollo del mismo se empleó 22 ítems de estudio cuya grado de medición es nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5).obteniendo los resultados del presente estudio en figuras y tablas de contingencia. Asimismo, el estudio concluye que existe relación significativa entre el proceso de atención y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte; teniendo un coeficiente de Correlación de Spearman 0.710, con un p-valor de 0.043.

(Ortiz, 2017) El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la satisfacción de las madres sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Sangrará - Comas, 2017. Comentando el trabajo diremos que es del tipo descriptivo, cuantitativo de carácter no experimental, con corte transversal, usó para su trabajo una encuesta y como instrumento un cuestionario que fue validado en su oportunidad por Cristina Isabel Paredes Menacho en el año 2013. La técnica que utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. El muestreo aleatorio estuvo determinado por 80 madres de familia. Las conclusiones encontradas después del trabajo de análisis de las encuestas sobre la satisfacción fue que el 56,2% apreciaron "Insatisfacción", el 18,8%, mostró "mediana satisfacción" y el 25% "satisfacción". Como resultado del estudio realizado se puede determinar que el 56.2 % de pacientes atendidos o sea 45 personas mostraron su insatisfacción en la atención, 20 pacientes mostraron su satisfacción que representa al 25% de la muestra, y 15 personas opinaron su mediana satisfacción en la atención que tuvieron, de acuerdo a los resultados obtenidos llama la atención y es obligación de todo el personal del centro asistencial

el de mejorar la calidad de atención en especial el de enfermería que es la que tiene mayor contacto con el usuario

(Avila, 2017) La presente investigación tuvo como objetivo general el determinar las diferencias que existen en la satisfacción de la atención del usuario externo área de salud bucal por grupos de atención Centro de Salud Juan pablo II Lomas de Carabayllo Red de Salud Lima Norte IV, comentado el trabajo realizado diremos que a tomado como muestra aleatoria probabilística a 384 pacientes atendidos en el área de salud bucal , tomando como variables la atención y la satisfacción del usuario que viene a atenderse al centro asistencial, el método fue el hipotético-deductivo, no experimental, comparativo de corte transaccional, el cuestionario aplicado estuvo constituido por 20 preguntas sobre satisfacción y atención del usuario externo ,tomando como escala el de Likert (muy poco, poco, medio, bastante, mucho), los resultados fueron tamizados en grupos de edad, a través de la estimación de sus distintas dimensiones, las que fueron resaltadas mediante gráficos y textualmente. El trabajo de investigación deduce que existe certeza significativa para afirmar que: existen diferencias significativas en la satisfacción en la atención por grupo etario en el Centro de Salud Juan pablo II Lomas de Carabayllo Red de Salud Lima Norte IV. La que se presenta tanto gráficamente y comentadas cada una de ellas

(Del Castillo, 2014) el trabajo realizado aborda la relación existente entre la gestión del tratamiento de residuos sólidos, con el nivel de satisfacción de la población del poblado de Putucusi en la ciudad del Cusco, el trabajo en mención aborda la gestión de la municipalidad que recibe una buena cantidad de dinero proveniente del canon gasífero, una parte de la misma lo destina al servicio del trabajo del tratamiento de la recolección de los residuos sólidos recogidos de la ciudad en diferentes modalidades y trata de determinar la relación existente evaluando la gradualidad de la satisfacción de este servicio por parte de la población , para el caso el trabajo se realizó como una investigación no experimental, básico, descriptivo ,correlacional, no probabilística establecida de acuerdo al tratamiento estadístico, la recolección de datos se realizó por intermedio de encuestas la que fue validada por personal conocedor del tema y acreditado para tal fin, cabe indicar que la muestra de estudio

es captada por personas y vecindario del lugar en donde el servicio de recojo de residuos sólidos se realiza para el presente estudio se encuestó a 217 habitantes de la ciudad de los diferentes lugares, después de la recolección y procesamiento de datos, se comparó la hipótesis, teniendo como corolario de la investigación el resultado que demuestra que existe una relación directa significativa con un  $p < 0.05$  entre la gestión del tratamiento de residuos sólidos y el grado de satisfacción de la población del centro poblado de Putucusi –Cusco

(instituto nacional de estadística e informática (INEI), 2014) la presente información es relevante para el estudio a realizarse en la que la institución especializada en nuestra patria ha realizado a nivel nacional la encuesta a la mayoría de los centros de salud tanto particulares como del estado sobre el tema de satisfacción del usuario que recibe la atención en un centro de salud realizado en el año 2014 un resumen del trabajo de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, tomo como base una muestra de 181 establecimientos de salud, disgregados de la siguiente manera: 55 del Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud), 95 fueron establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), 9 de las Fuerzas Armadas y Policiales, y 22 Clínicas. Entrevistando a 24 mil 442 usuarios mayores de 15 años, con los resultados siguientes:

Tiempo de espera en consulta externa el 8.05% más de 60 minutos, el 57.35% esperaron entre 46 a 60 minutos; el 22.9% entre 16 a 46 minutos; el 11.7% menos de 16 minutos, después de su atención la reacción de los usuarios en cuanto a la espera en su atención fue, El 60,2% de los usuarios respondieron que el tiempo de espera fue dilatado y vejatorio. Preguntado sobre el tiempo de duración de la consulta: El 44,6% de los usuarios dijeron que duró entre 6 a 10 minutos, el 35,5% entre 11 a 15 minutos y el 16,0% entre 16 a 20 minutos, el 3.9% más de 20 minutos teniendo en consideración en promedio un médico debe atender a 5 pacientes por hora o su equivalente en 12.5 minutos por paciente para la atención en hospitales de nivel II-1, referente al nivel de satisfacción del paciente con la atención recibida debemos de manifestar que : El 70,1% de los usuarios refirieron estar satisfechos con la atención que recibieron, el 21,6% manifestó no estar ni satisfecho/ni

insatisfecho y el 8,3% estuvo insatisfecho. Del presente trabajo lo resaltante a comentar que a pesar de esperar casi tres cuartos de hora más del 50% de usuarios y ser atendidos por el personal médico entre 6 a 10 minutos un tercio de los mismos éstos dan un nivel de satisfacción del 70 % por la atención recibida.

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

Acreditación hospitalaria Para un mejor análisis de la variable se analiza objetivamente el término de acreditación hospitalaria,

(dirección de calidad en salud- MINSA, 2007)Proceso de evaluación externa, periódico, basado en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores de la atención de la salud, y que está orientado a promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de las unidades productoras de servicios de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo. La condición de Acreditado se otorga por Resolución Ministerial en Lima y Callao y mediante Resolución Ejecutiva Regional en las regiones, esta definición se ha tomado como base para el desarrollo del presente trabajo, porque lo emana la institución directriz concerniente a la salud en nuestro país.

Acreditación en salud es un proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de salud, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas. Es realizada por personal idóneo y entrenado para tal fin, y su resultado es avalado por la entidad de acreditación autorizada para dicha función (INTERNACIONAL, 2006) (Decreto 1011- Resolución 1445 de 2006 ICOTEC ), como comentario diremos que el gobierno de Colombia está dando mucha atención al tema de la acreditación de sus centros de salud, a través de sus instituciones creadas para tal fin como el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud (SOGCS) que se encuentra integrado por componentes como el programa para el

mejoramiento de la calidad, el sistema único de habilitación, sistema de información para la calidad en salud , y el sistema único de acreditación..

Para la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) “Es un proceso formal por medio del cual, un organismo reconocido, valora y reconoce, que una organización de salud, cumple con unos estándares óptimos y factibles, diseñados para fomentar el mejoramiento continuo de las organizaciones,

(Kerguelen, 2008) Para el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud – SOGCSE, de Colombia, la acreditación “es un proceso voluntario y periódico de autoevaluación y evaluación externa de los procesos y resultados, que garantizan y mejoran la calidad de atención en un establecimiento de salud; está basada en la comparación del desempeño con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas”

La acreditación Hospitalaria o de Establecimientos de Salud Se define como un método de evaluación global, no de servicios aislados de la calidad, periódico, confidencial, mediante estándares previamente conocidos, verificados por una entidad independiente respecto al establecimiento evaluado. El término fue acuñado en EE.UU. y Canadá por la American Association of Surgeons en 1917 y continuado actualmente por la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO). Como comentario diremos que la clínica Internacional, ubicada en el distrito de San Borja en el mes de Octubre del 2017 anunció ser la primera clínica acreditada por ésta institución mediante las normas de la exigente sexta edición, a la vez ser la primera en Latinoamérica, los beneficios para los pacientes son mayor calidad de atención, cumplimiento de altos estándares de seguridad en la intervención, consecuentemente reducción de riesgos, utilización de mejores instrumentos entre otras mejoras en bienestar de los usuarios que se atienden en dicha clínica. Según Jorge Salvatierra vicepresidente médico de la clínica Internacional.

El término de acreditación varía de un país a otro pero todos reconocen que la acreditación contiene mecanismo de evaluación de la calidad de los servicios de salud, que tienen que cumplir estándares superiores para brindar seguridad en la

atención a los usuarios generando ciclos o procedimientos de mejoramiento continuo

En nuestra región el término acreditación engloba cuatro elementos comunes:

- 1.- evaluación de la calidad y sus mecanismos
- 2.- atención con seguridad
- 3.- altos estándares de cumplimiento
- 4.- continuo mejoramiento

Implementación de la acreditación hospitalaria en EsSalud

el proceso de acreditación conlleva en una primera etapa a la categorización del centro asistencial , comenzando con el proceso de autoevaluación tiene como objetivo establecer criterios para su organización, desarrollo, conclusión ; la finalidad de EsSalud es que todos los centros asistenciales de salud del país realicen la autoevaluación, un trabajo en donde se debe identificar las fortalezas y debilidades de cada sección, departamento o división con que cuenta el establecimiento en cumplimiento de los estándares, dando lugar a un proceso de mejora continua , tomando como base legal Resolución ministerial 456 - 2007/ MINSA que aprueba la NTS Nro. 50-MINSA/DGSAP V02 Norma técnica de salud para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo; resolución 270 -2009/MINSA, Que aprueba la guía técnica del evaluador para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. entre las disposiciones generales deben de considerar la actividad de autoevaluación del plan operativo institucional elaborado con los correspondientes directivas, dentro de las disposiciones específicas y responsabilidades, se tiene al comité de acreditación de la red asistencial conformado por el gerente, el administrador, un representante de la oficina de gestión y desarrollo, el jefe oficina de coordinación de prestaciones atención primaria profesionales capacitados en acreditación de servicios de salud las que deben ser personas con Liderazgo, que tendrán la responsabilidad de organizar conducir el proceso de autoevaluación, brindar asistencia técnica, supervisar y monitorear el proceso de autoevaluación Tiene la facultad de dar facilidades al equipo de evaluadores para concluir su trabajo de autoevaluación además tiene la misión de conducir la implementación de las tareas

de mejora para la consecución de los estándares y criterios de evaluación, cabe indicar que las normativas y las fuentes auditables, éstas deben ser conocidas por los evaluadores y su aplicación es de responsabilidad de las mismas; Concluido la autoevaluación está debe ser presentado a la autoridad institucional competente cuyo documento servirá de referencia para implementar los encargos y las acciones de mejora continua.

Se analizarán cada uno de los indicadores de las dimensiones de la variable acreditación hospitalaria

### **Mecanismos de evaluación de la calidad.**

la estimación de la calidad, en cada centro asistencial se rige por modelos generalmente plasmados en cuestionarios que son evaluados periódicamente por los responsables de cada servicio, realizando las respectivas correcciones para una mejora continua del desempeño laboral, la mayoría de autores coinciden que” la calidad se mide por los resultados y para hacerlo es necesario establecer claramente la característica de calidad que se desea medir, los factores que intervienen en la atención de la calidad podremos citar a la amabilidad, atención personalizada, rapidez en la atención, comodidad, seguridad, higiene, resumiendo la calidad está basada por 3 elementos básicos: el ambiente, el servicio, y el producto que recibe el usuario, según (FUNDESALUD, fundación para el desarrollo de la salud colombiana, 2012) que aplico el método SERVQUAL para la investigación sobre la calidad de atención en la percepción de los usuarios

### **Seguridad en la atención**

la seguridad de atención al paciente, es un tema actual y de obligatoria atención por parte de todos los trabajadores de la salud, no está de más recordar la publicación del libro errar es humano, realizado por el instituto de medicina de la academia Nacional de Ciencias de los estados Unidos de América cuya divulgación causó un impacto mundial, en donde concluyo que cada año ocurren

entre 44,000 a 98,000 muertes a consecuencia de errores en los procesos de atención a los usuarios, esto nos lleva a plantear una cultura de seguridad, más aun sabiendo que el peligro está presente en cada paso del proceso de atención en salud, en la práctica clínica, en los productos, procedimientos, riesgos ambientales, en los equipos empleados, uso de medicamentos, y fundamentalmente en los profesionales de la salud que tiene la enorme responsabilidad de prestar el servicio al usuario. La 55ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó en mayo de 2002 la resolución WHA55.18, que requirió que todos los estados miembros provean mayor calidad de atención a los usuarios, que evalúen el establecimiento de mejores lineamientos para la seguridad sanitaria de los pacientes, La Asamblea instó a la OMS a elaborar normas y patrones mundiales y a apoyar los esfuerzos de los Estados Miembros por formular políticas y prácticas congruentes con la seguridad y atención del paciente; esto se consigue con la participación del personal asistencial, administrativos, funcionarios, los cuales deben inspirar confianza, competencia profesional, credibilidad y garantía de atención para (FUNDESALUD, fundación para el desarrollo de la salud colombiana, 2012, pág. 43) el usuario identifica en cada acción las siguientes características: confianza transferida por el personal asistencial, recepción oportuno de medicamentos, lugar apropiado de atención al usuario, capacidad resolutive del personal asistencial, y fundamentalmente cumplimiento de medidas de seguridad de todo el personal que interviene, el ambiente, equipos, material médico, entre otros

### **Cumplimiento de altos estándares**

Definimos estándar como el desempeño esperado de la organización en el cuidado de la salud mediante mejoramiento de procesos, los estándares apuntan a aspectos claves del desempeño de los servicios que brinda la organización que son valorados por agentes externos o instituciones prestadoras de salud como punto final de proceso, los parámetros a evaluar en el cumplimiento de altos estándares, además el establecimiento de salud debe contar con la normativa



necesaria para disponer de infraestructura y equipos necesarios, en buen estado y operativos, dando cuenta de las mismas en una evaluación continua , R.M- 970-2005/MINSA norma técnica de salud para proyectos de arquitectura, equipamiento y mobiliario de establecimientos de primer nivel de atención. Así mismo debe tenerse en cuenta que la adquisición de insumos y materiales debe realizarse mediante mecanismos debidamente controlados y distribuidos de acuerdo a procedimientos establecidos RM Nro. 616-2003-SA/DM MINSA

En conclusión los estándares están encaminados a valorar el desenvolvimiento de las instituciones prestadoras de servicios de salud en los procesos y los resultados. Los altos estándares en salud no solamente se plasman en el desempeño del personal asistencial, equipos , procedimientos ,infraestructura, clima laboral , sino es valorado como un todo a la organización. Así es como plantea E.Scrivens “un simple número que describe que tan bien una organización se está desempeñando en el cuidado de la salud por muchos años” no clarifica el concepto de cumplimiento de altos estándares , es así que actualmente entre otras experiencias como la deJCAHO ha preferido analizar una escala de varias graduaciones que comprueban diversos grados de desempeño del estándar, que a su vez ha sido subdividido en otros que lo compone y optimizan su contenido discriminativo.

d.- mejoramiento continuo.- es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda la organización, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a construir una organización de excelencia. Es así que el mejoramiento continuo de la calidad engloba al conjunto de fases sucesivas de una operación (administrativa, asistencial, etc.) que genera un resultado final asequible a ser evaluado

En nuestro país se cuenta con la RM 727-2009/MINSA que en su sexta política señala que las instituciones proveedoras de atención de salud en todo el territorio nacional deben de establecer, dirigir estrategias de ejecución de la política nacional de calidad, mediante técnicas y procesos organizacionales orientados al desarrollo de una cultura centrada en las personas y que hace de la mejora continua su tarea

central. Es necesario tener en cuenta en la mejora en el aspecto asistencial las recomendaciones de las auditorías de casos, evaluar los indicadores maternos perinatales ocurridos en el centro asistencial, encuestas a usuarios, sugerencias, información de eventos adversos, quejas, resultados de la autoevaluación y evaluación externa entre otros.

### **Satisfacción de atención**

La satisfacción es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece, la satisfacción del usuario está íntimamente ligado a la atención que ha tenido un centro asistencial que puede ser en consulta externa hospitalización o en los trámites administrativos, la satisfacción del usuario se manifiesta generalmente después de la atención, un paciente hospitalizado que permanece uno o más días en el servicio tendrá mayores juicios para determinar la calidad de atención y Consecuentemente dar una opinión válida sobre la satisfacción de atención en el centro asistencial, no está de más decir que los otros servicios en donde el usuario asiste Vale decir consulta externa laboratorio rayos x farmacia emergencia por ser una atención que tiene una permanencia menor a 2 horas hace que la opinión sobre la satisfacción esté íntimamente ligado al contacto que a tenido en dichos servicios con los profesionales asistenciales de la salud, la infraestructura, los equipos , y la impresión que se lleva el usuario, solamente toma en cuenta el contacto directo en el servicio que se atendió y su respuesta de satisfacción tiene una gradualidad menor solo evalúa el momento en que se atendió

“Un avance hacia la solución del modelo de satisfacción simple es el modelo combinado de importancia/satisfacción, que incorpora la satisfacción subjetiva del paciente y una valoración de la importancia que un ámbito determinado de la vida tiene para los usuarios”. (Heinz, 2000) Efectivamente la satisfacción en cuanto a la

atención es personal, oportuna, subjetiva, temporal, su evaluación es externa dependiendo de elementos ambientales, de diferentes grados de apreciación.

(Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1992) el autor en el análisis sostiene que la satisfacción del usuario que se atiende en un centro asistencial tiene un alto grado de discordancia entre la expectativa y la percepción la que se plasma en un dimensionamiento del comportamiento a futuro del usuario , también realiza la comparación de la perfección del servicio por parte de los proveedores con el juicio del cliente; subsecuentemente, argumentan que dicha calidad está en función de la diferencia entre expectativa y desempeño de un sistema de calidad. Es así que los autores creadores del método SERVQUAL, Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. el instrumento SERVQUAL (Quality Service) su uso hace posible la determinación del grado de satisfacción con relación a la calidad de atención que se brinda al usuario. Cabe recalcar éste instrumento fue desarrollado E por A. Parasuraman y colaboradores, quienes sugieren que la comparación entre las intereses generales de los usuarios (clientes, , pacientes, beneficiarios etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una entidad prestadora de servicio de salud, determina la medida de la calidad del servicio, los componentes que son considerados como el exterior que percibe el usuario son: las instalaciones hospitalarias, las cuales intervienen en la eficiente atención de los mismos, el estado físico de las instalaciones, deben presentar buenas condiciones para que el paciente se sienta seguro en el ambiente que se encuentra, la limpieza de las instalaciones y elementos físicos, demuestran un buen aspecto, así como la presentación del personal asistencial con la indumentaria apropiada para la atención, otro aspecto importante en la generación de la satisfacción del paciente es la comodidad de las camas hospitalarias, y su alrededor, criterio de selección de pacientes de acuerdo a su diagnóstico lo que conlleva a una estancia confortable.

Considerando lo antes descrito se analizaremos los componentes de la variable satisfacción de usuario:

## Dimensiones de la satisfacción de atención

### **Fiabilidad**

La fiabilidad se entiende como la Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido “ desempeño confiable y preciso, habilidad para prestar el servicio en forma acertada ,cuidadosa y como se anuncia (FUNDESALUD,fundación para el desarrollo de la salud colombiana, 2012, pág. 43) comentando esta cita y enfocando a nuestra institución de salud, todo el personal asistencial entre ellos los médicos, enfermeras , personal asistencial , aun los administrativos deben de dar suma importancia a la atención de casos regulares así como los de urgencia, atendiendo de acuerdo al orden de llegada y de urgencia, sobre todo en el servicio de emergencia ambiente crítico en toda institución de salud en donde la información, y la atención que se le debe dar al paciente debe estar a la mano y bien organizado

(Wellington, 2011, pág. 63) sostuvo: “es la habilidad que tiene el trabajador para inspirar confianza y credibilidad en el cliente, ejecutando sus actividades de manera cuidadosa y fiable” En esta dimensión se evidencian las cualidades innatas del trabajador lo que hace es cumplir eficazmente con las tareas asignadas en el centro asistencial, lo que genera que el usuario se sienta satisfecho con la atención recibida y tenga la confianza de regresar para recibir otro servicio ya que tiene grabado en su mente la buena imagen de trato,

### **Capacidad de respuesta**

Se entiende por capacidad de respuesta a la prontitud y espíritu servicial, disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido (FUNDESALUD,fundación para el desarrollo de la salud colombiana, 2012, pág. 43), enfocado en esta cita a nuestro centro asistencial todo el personal en sus respectivas áreas deben de cumplir a cabalidad el concepto de capacidad de respuesta tomando en consideración la simplicidad de los trámites para la atención: oportunidad, cumplimiento en la solicitud de citas médicas, es decir que

las citas deben de programarse de acuerdo con la demanda y ser atendidas respetando el orden y la gravedad del caso, algunas atenciones por su gravedad serán atendidas de inmediato es decir oportunamente, es necesario para atender a las preguntas de los pacientes contestándolas con respuestas entendibles, brindándoles un trato de cortesía y amabilidad, en conclusión desde el Director del hospital Hasta el último empleado deberá existir cooperación, comunicación entendimiento, cumplimiento de estándares de servicio asistencial y administrativo para que se genere un clima de respuesta oportuna a los servicios de salud que demanda la población adscripta al centro de salud

### **Seguridad**

Se entiende por seguridad a la atención y conocimiento mostrado por el personal de salud y otros funcionarios, pericia para inspirar credibilidad, confianza, competencia profesional y garantía de atención, la seguridad que trasmite el profesional de salud en la atención de los usuarios, hace que éstos se sientan seguros con el diagnóstico del profesional, cumpliendo sus indicaciones y procedimientos para el restablecimiento de su salud, la actitud del profesional hace crear “credibilidad, confianza y garantía en la salud en los pacientes, de tal manera que estos también se sientan seguros con lo que le diagnostique el doctor” (FUNDESALUD, fundación para el desarrollo de la salud colombiana, 2012, pág. 43) la confianza en salud puede ser ganada transmitiendo credibilidad por parte de todos los trabajadores de una entidad prestadora de servicios de salud a la atención a los usuarios mediante la entrega de medicamentos adecuados, oportunamente en el servicio de farmacia y/o emergencia, ubicando y atendiendo a nuestros usuarios en lugares seguro ; contratando personal asistencial idóneo para cumplir con las expectativas de los usuarios que se encuentran en las instalaciones de un centro asistencial.

### **Empatía**

En la dimensión de empatía se debe dar una atención individualizada al usuario, Hace referencia a “conocer y comprender lo que el usuario o paciente necesita,

tomando importancia a los sentimientos que la persona posee, es por ello que la atención debe adecuarse a las necesidades de los pacientes,” (FUNDESALUD, fundación para el desarrollo de la salud colombiana, 2012, pág. 43) se debe tener en consideración lo siguiente: Amabilidad en el trato, ésta cualidad debe ser extendida a todo el personal de salud, vale decir a los médicos, enfermeras, obstétricas, odontólogas, técnicos asistenciales, y otros profesionales de la salud, se debe incentivar el trato amable por parte del área de Admisión, área administrativa y asistencial del hospital, portería, y todo el personal que labora en ella; Atención individualizada al usuario de manera personal; disposición y programación de horarios de atención por turnos en concordancia con las necesidades de los usuarios; se debe brindar las orientaciones con claridad, sobre la enfermedad, cuidados, tratamiento y uso de medicamentos, entre otros puntos, es decir que nuestros usuarios se puedan sentir como familiares nuestros .

(Parasuraman, 1988), empatía significa la disposición de la empresa para ofrecer a los clientes cuidado y atención personalizada. No implica solamente ser cortés con el cliente, requiere de un fuerte compromiso e involucramiento con el cliente, conociendo en profundidad sus características y sus requerimientos específicos. Agrupa los anteriores criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del cliente.; comentando dicha frase debemos de manifestar que fuera de nuestros esfuerzos de brindar una buena atención, personalizada, nos debemos de inyectar una fuerte dosis de involucramiento de los problemas de los pacientes, para comprenderlos y ayudarlos a salir de su conflictiva situación de salud

#### **1.4. Formulación Del Problema**

La Organización Mundial de la Salud, hacer mención que la atención con calidad y seguridad que se debe brinda actualmente en los diversos niveles hospitalarios de todo el mundo, deben de cumplir con las estándares de atención a nivel internacional, lo que garantiza una atención de calidad y libre de riesgos, la calidad de servicio es un reto para todo el personal de salud, ya que el compromiso es brindar una excelente atención.

La salud en nuestra patria se encuentra en estado de emergencia, esto se debe fundamentalmente por falta de presupuesto en el área de salud del gobierno peruano y trae como consecuencias las notorias deficiencias que existen actualmente en los centros de salud, postas médicas, hospitales en sus diferentes niveles o categorías

No es novedad ver que cientos de pobladores realizan largas colas para una cita médica para cualquier especialidad en los diferentes nosocomios del país , las citas de referencia en la mayoría de los casos los tienen un mes o más de tiempo para su atención, en las farmacias se aprecia la escasez de medicamentos lo que ocasiona que no se le entregue a los usuarios la cantidad de medicinas completas para su tratamiento; en el servicio de emergencia los pacientes hacen largas colas y esperan un considerable tiempo para ser atendidos , por falta de personal , equipos, infraestructura entre otros, lo que llama la atención en éstos momentos es la precaria atención que se brinda a los usuarios.

Pasando el ámbito regional debemos indicar que la parte resolutive del hospital Adolfo de Guevara de la ciudad del Cusco, ha caído y lo peor que no existe otro proyecto para un hospital, mucho menos para los centros de salud que funcionan en locales alquilados en la ciudad del Cuzco que atiende a por lo menos 350,000 usuarios sumándose a ello las referencias de las regiones vecinas puno, Abancay, Puerto Maldonado y en otras oportunidades de Ayacucho, en todos los establecimientos el problemas en común es la capacidad de atención en el servicio de emergencia no hay camas, hay demanda insatisfecha de consultas externa, la cirugía si están embalsamadas, la sala de operación, de recuperación sin espacios y congestionadas, las áreas de ayuda al diagnóstico están saturadas, en suma la infraestructura del nosocomio ha rebasado la capacidad de atención, es necesario el traslado de las oficinas administrativa a una nueva área fuera de los ambientes del hospital Adolfo Guevara de la ciudad del Cusco para incrementar consultorios que tanto necesita la comunidad Cusqueña asegurada; En el ámbito local del hospital I Quillabamba que tiene una población adscripta de 31,789 usuarios a Junio del 2018 también tiene el problema de infraestructura faltan consultorios personal asistencial equipos medicinas equipos informáticos en fin es urgente la elaboración

de un proyecto para un nuevo hospital que la provincia de la convención se lo merece.

#### Problema General

¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la satisfacción de atención de los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

#### Problemas Específicos

¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la atención de la fiabilidad a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la atención de la seguridad a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la atención de la empatía a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la atención de aspectos tangibles a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la atención de la capacidad de respuesta a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

### **1.5. Justificación Del Estudio**

En el Hospital I Quillabamba- EsSalud de la provincia de la Convención distrito de Santa Ana, en la actualidad se encuentra en pleno proceso de autoevaluación de sus instalaciones a través de macro procesos en donde intervienen todo el personal en sus respectivas áreas, para conseguir la acreditación a por lo menos un establecimiento de salud I -4 con internamiento, ya que en una primera autoevaluación realizada un año antes como hospital I , no alcanzamos el mínimo porcentaje del 85 % de cumplimiento, esto debido a la falta de infraestructura, equipamiento, personal asistencial, capacitación entre otros , éstas deficiencias nos lleva a realizar un estudio en donde podremos comparar la influencia de la acreditación de nuestro centro de trabajo con el nivel de satisfacción de nuestros



usuarios que visitan al establecimiento, porque se ha notado una apreciable cantidad de descontento por parte del personal del hospital así como de los usuarios que viene a atenderse y encuentran que la atención a sus citas demoran entre 2 a 3 días y sus referencias entre 10 días a 2 meses ,al establecimiento le falta personal, insumos, equipos infraestructura entre otros

**Justificación por Conveniencia** La presente investigación que se realiza entre la acreditación Hospitalaria y la satisfacción de atención al usuario en el hospital I Quillabamba demostrará en qué nivel influye la acreditación hospitalaria en la satisfacción de atención de los usuarios en el centro asistencial (un establecimiento acreditado ofrecerá mayor calidad de atención, consecuentemente la satisfacción de los usuarios aumentará)

**Justificación teórica** referente a la investigación para la evaluación de las variable acreditación hospitalaria se basa en el concepto definidos según la norma técnica 050 –MINSA/DGSP-V-02 del año 2007 que menciona que el proceso de evaluación externa, periódico, está basado en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores de la atención de la salud, orientado a promover acciones de mejora continuo de la calidad de atención y desarrollo armónico de las unidades productoras de los servicios de un establecimiento de salud o de apoyo (direccion de calidad en salud- MINSA, 2007) ; y calidad de los procesos de atención se considera de la teoría de (FUNDESALUD,fundación para el desarrollo de la salud colombiana, 2012), en relación a la variable satisfacción en referencia a la calidad de atención (Parasuraman,Zeithaml,Berry, 1992) quien menciona que se deben establecer las siguientes dimensiones: fiabilidad, seguridad, empatía, aspectos tangibles, capacidad de respuesta, para lograr finiquitar una solución a la problemática planteada-

**Justificación metodológica** la actual investigación deviene en el campo de las ciencias médicas, ya que se conjuga el tema de acreditación hospitalaria que

indirectamente involucra el concepto de calidad de los técnicas de atención, satisfacción al usuario, esto contribuirá a que el investigador, usuario y el trabajador de nuestro centro asistencial valore cuán importante es tener un establecimiento acreditado, las normas y procedimientos que se tiene que pasar para obtenerlo, es decir una mayor calidad de atención, trae consigo irremediamente una mayor satisfacción a los usuarios.

Justificación práctica el presente trabajo investigatorio se realiza en las instalaciones del hospital I Quillabamba-EsSalud que se encuentra ubicado en el distrito de Santa Ana, provincia de la Convención departamento del Cusco, actualmente se encuentra todo el personal abocada a la evaluación de los diferentes macro procesos dirigidos a las diferentes áreas con que cuenta el Hospital y determinar el nivel de satisfacción de nuestros usuarios ,la conclusión obtenida de la evaluación del hospital será materia prima para la elaboración del plan de mejora de la calidad del servicio, en donde los beneficiarios serán los usuario adscriptos, población en general y trabajadores del centro asistencial

### **Justificación Social**

El fin de la investigación es entregar a nuestra comunidad un hospital acreditado, con una atención de calidad, en donde los trabajadores como los usuarios puedan gozar de una excelente status de vida, y bienestar social.

### **1.6 Hipótesis general**

Hi: la acreditación hospitalaria influye significativamente en la satisfacción de atención de los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

Ho: No existe influencia entre la acreditación hospitalaria y el nivel de satisfacción del usuario en el Hospital I Quillabamba-EsSalud-2018,

## **Hipótesis Específicos**

H1: la acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la fiabilidad a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la seguridad a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la empatía a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de los aspectos tangibles a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la capacidad de respuesta a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

H2: la acreditación hospitalaria no influye significativamente en la atención de la fiabilidad a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

Acreditación hospitalaria no influye significativamente en la atención de la seguridad a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

La acreditación hospitalaria no influye significativamente en la atención de la empatía a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

La acreditación hospitalaria no influye significativamente en la atención de los aspectos tangibles a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

La acreditación hospitalaria no influye significativamente en la atención de la capacidad de respuesta a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

## **1.7. Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la satisfacción de atención de usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018

### **Objetivos Específicos:**

Determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la atención de la fiabilidad a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - Essalud -2018

Determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la atención de la seguridad a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - Essalud -2018

Determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la atención de la empatía a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - Essalud -2018

Determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la atención de los aspectos tangibles a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - Essalud -2018

Determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la atención de la capacidad de respuesta a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - Essalud -2018-2018

## **II. MÉTODO**

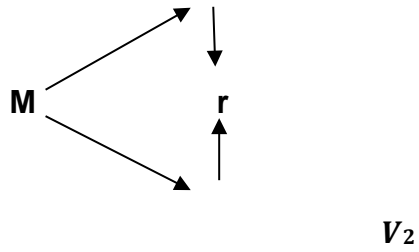
### **2.1. Diseño de investigación:**

Descriptivo Correlacional

El esbozo empleado es el siguiente

Dónde:

**V<sub>1</sub>**



**M:** Usuarios del Hospital I Quillabamba –EsSalud-2018

**V<sub>1</sub>:** Acreditación Hospitalaria

**V<sub>2</sub>:** Satisfacción de atención

**R:** Relación

## **2.2. Variables, Operacionalización de Variables:**

Variable 1: acreditación Hospitalaria

Variable 2: Satisfacción de atención

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE  
“ACREDITACIÓN HOSPITALARIA”**

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
ACREDITACIÓN HOSPITALARIA	<p><b>Acreditación en Salud</b> Proceso de evaluación externa, periódico, basado en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores de la atención de la salud, y que está orientado a promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de las unidades</p>	<p><b>1. Mecanismo de evaluación de la calidad</b> “la calidad se mide por los resultados y para hacerlo es necesario establecer claramente la característica de calidad que se desea medir, los factores que intervienen en la atención de la calidad podremos citar a la amabilidad, atención personalizada, rapidez en la atención, comodidad, seguridad, higiene , resumiendo la calidad está compuesta por 3 elementos básicos : el servicio en sí, el producto que recibe el usuario, y el lugar ó ambiente (FUNDESALUD, fundación para el desarrollo de la salud colombiana, 2012)</p>	<p>1.- Sistema de gestión 2.-Privacidad de la atención 3.- derechos del paciente 4.-protocolos de atención 5.-evaluacion retrospectiva de casos clínicos</p>	<p>4.-optimo 3.-bueno 2.-regular 1.-insatisfecho</p>
		<p><b>2.- seguridad en la atención</b> “conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios, habilidad para inspirar confianza, competencia profesional, credibilidad y garantía” (FUNDESALUD, fundación para el desarrollo de la salud colombiana, 2012)</p>	<p>1.- procedimientos consensuados, aprobados , documentados 2.-uso de indumentaria de bioseguridad 3.- disponibilidad de instructivos de seguridad 4.-la descontaminación y lavado de ropa se realiza según procedimientos documentados</p>	

productoras de servicios de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo (dirección de calidad en salud- MINSA, 2007)		5.- garantizar la seguridad de atención al paciente	4.-optimo 3.-bueno 2.-regular 1.-insatisfecho
	<b>3.- cumplimiento de altos estándares</b> Es el desempeño esperado de la organización en el cuidado de la salud mediante mejoramiento de procesos ,los estándares apuntan a aspectos claves del desempeño de los servicios que brinda la organización que son valorados por agentes externos ó instituciones prestadoras de salud como punto final del proceso R.M- 970-2005/MINSA norma técnica de salud	1.- gestión de calidad en salud 2.-control físico, químico ,biológico en la esterilización de materiales y equipos 3.-intervención coordinado del equipo interdisciplinario 4.- adquisición de materiales e insumos con procedimientos establecidos 5.-programa de prevención y promoción de la salud	
	<b>4.-mejoramiento continuo</b> Las organizaciones proveedoras de atención de salud, establecen y dirigen las estrategias de implementación de la política nacional de calidad, mediante sistemas y procesos organizacionales orientados al desarrollo de una cultura centrada en las personas y que hace de la mejora continua su tarea central. RM N° 727 – 2009 / MINSA	1.- evaluación continua de satisfacción de atención 2.-capacidad de realizar procesos de mejoramiento 3.- 4.- Mecanismos de auditoria ,supervisión, evaluación periódica 5.- control de calidad de actividades de apoyo al diagnóstico	

Variable	Definición operacional	dimensiones	Ítems trabajadores- acreditación ( referencial ) indicadores	Escala de medición
<b>ACREDITACIÓN HOSPITALARIA</b>	<b>Acreditación en Salud</b> Proceso de evaluación externa, periódico, basado en la comparación del desempeño del prestador de salud con una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, formulados y conocidos por los actores de la atención de la salud, y que está orientado a promover acciones de mejoramiento continuo de la calidad de atención y el desarrollo armónico de las unidades productoras de servicios de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo (dirección de calidad en salud- MINSA, 2007)	mecanismo de evaluación de la calidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.-desarrollo de sistemas de calidad</li> <li>2.-mecanismo de privacidad</li> <li>3.-derecho de los pacientes</li> <li>4.- cumplimiento de protocolos</li> <li>5.-evaluación retrospectiva de casos clínicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4.-optimo</li> <li>3.-bueno</li> <li>2.-regular</li> </ul>
		seguridad en la atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.- Servicio de internamiento con procedimientos consensuados</li> <li>2.- Protección indumentaria según normas de bioseguridad</li> <li>3.-Existencia de instrucciones de prevención de enfermedades infectocontagiosas</li> <li>4.- documentación de Descontaminación , lavado de ropa para el personal asistencial</li> <li>5.-Garantía de atención segura de intervención de equipo interdisciplinario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.-insatisfecho</li> </ul>
		cumplimiento de altos estándares	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.- gestión de calidad en salud</li> <li>2.-control físico, químico ,biológico en la esterilización de materiales y equipos malo</li> <li>3.-intervención coordinado del equipo interdisciplinario</li> <li>4.- adquisición de materiales e insumos con procedimientos establecidos</li> <li>5.-programa de prevención y promoción de la salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4.-optimo</li> <li>3.-bueno</li> <li>2.-regular</li> <li>1.- insatisfecho</li> </ul>



		mejoramiento continuo	1.- evaluación continua de satisfacción de atención 2.- capacidad de realizar procesos de mejoramiento 3.- capacidad de colaboración entre trabajadores 4.- Mecanismos de auditoria ,supervisión, evaluación periódica 5.- control de calidad de actividades de apoyo al diagnóstico	
--	--	-----------------------	--	--

**Matriz de Operacionalización de la variable “satisfacción de usuario”**

variable	Definición operacional	DIMENSIONES	indicadores	Escala de medición
Satisfacción de atención	Parasuraman (2012), sostuvo que la satisfacción del paciente, es la dirección y grado de discrepancia entre percepción del cliente y expectativas, en términos de dimensiones que	Fiabilidad	1. Información adecuada 2. Personal informado 3. explicación comprensiva de médico 4. atención, orden y programación 5. atención en horario programado	4.- muy satisfecho  3.-satisfecho  2.-medianamente satisfecho
		Seguridad	6. atención con amabilidad del personal asistencial 7. privacidad en la atención 8. tiempo de atención asistencial adecuado 9. trato del personal de enfermería, obstetricia 10.usos de indumentaria , equipo, apropiado	1.-insatisfecho

<p>pueden afectar el comportamiento futuro de los usuarios y/o pacientes. Asimismo, se caracteriza por la comparación de la excelencia del servicio de proveedores a juicio del cliente; subsecuentemente, argumentan que dicha calidad está en función de la diferencia entre expectativa y desempeño de un sistema de calidad.</p>	<p><b>Empatía</b></p>	<p>11. confianza en el personal asistencial  12. tiempo de atención médica adecuado  13. interés del médico para solucionar problema de salud  14. el trato en admisión, consulta externa, otros servicios es amable, respetuoso y con paciencia  15. interés del personal de enfermería</p>	<p>4.- muy satisfecho  3.-satisfecho  2.-medianamente satisfecho  1.-insatisfecho</p>
	<p><b>Aspectos tangibles</b></p>	<p>16. historia clínica disponible  17. consultorios equipados  18. carteles indicadores  19. ambientes asistenciales limpios  20. equipos y materiales disponibles en consultorios</p>	
	<p><b>Capacidad de respuesta</b></p>	<p>21. atención rápida en rayos x  22. atención rápida en farmacia  23. disponibilidad de citas asistenciales rápidas  24. atención de internamiento inmediato  25. atención oportuna en laboratorio</p>	

Fuente: Teorías relacionada de la variable

## 2.3. Población y muestra

### 2.3.1. Población

La población adscrita al Hospital I Quillabamba a junio del 2018 es de 31,798 usuarios teniendo una atención diaria promedio en los servicios de emergencia y consulta externa es de 142 usuarios

Un resumen del mismo desgregado por grupo, edades es la siguiente:

HOSPITAL I QUILLABAMBA POBLACION ASEGURADA 2018			
DESCRIPCION	GRUPO ETAREO	MASCULINO	FEMENINO
MENOR A 1 AÑO	<1	110	104
ENTRE	1 - < 2	146	139
ENTRE	2 - < 3	178	152
ENTRE	3 - < 4	214	177
ENTRE	4 - < 5	218	186
ENTRE	5 - < 10	1027	962
ENTRE	10 - < 11	190	184
ENTRE	11 - < 12	213	195
ENTRE	12 - < 15	607	583
ENTRE	15 - < 18	557	523
ENTRE	18 - < 20	365	249
ENTRE	20 - < 30	3949	2318
ENTRE	30 - < 40	4229	2553
ENTRE	40 - < 50	3431	1946
ENTRE	50 - < 60	2346	1249
ENTRE	60 - < 65	790	340
ENTRE	65 - < 66	111	63
ENTRE	66 - < 70	351	173
ENTRE	70 - < 75	211	105
MAYOR A	> 75	212	142
SUB-TOTAL		19455	12343
<b>TOTAL POBLACIÓN ADCRIPTA</b>		<b>31798</b>	

### 2.3.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra se consideró la formula muestra

Población

(N=143)	N =	143		
Nivel de confianza (z = 1,96)	z =	1.96	z2 =	3.8416
Error muestra (E = 0,05)	E =	0.05	E2 =	0.0025
Probabilidad de ocurrencia				
(p = 0,5	p =	0.5		
Probabilidad de no				
ocurrencia (q = 0,5)	q =	0.5		

$$n = \frac{z^2 pqN}{(N-1)E^2 + z^2 pq} =$$

Muestra a				
calcularse n	$n' = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$	104		
				0.9604

La muestra se reajusta con la fórmula:

Muestra reajustada.	n' =	60		0.9539929
---------------------	------	----	--	-----------

### Muestreo:

Muestreo No probabilístico, intencional

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

### Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El actual trabajo se manipuló como práctica de investigación una encuesta, y como instrumento un cuestionario de preguntas debidamente planteadas, que permitió la recolección de la información, para desarrollo de la variable I: la acreditación hospitalaria en donde se realiza 1 encuesta con preguntas para los trabajadores referentes al termino de acreditación hospitalaria ,planteada en la visión actual del proceso de autoevaluación que se viene dando, y la misma encuesta con preguntas similares a los usuarios enfocados al termino de acreditación. pero con el fin de cotejar los resultados, porque la visión de los trabajadores del hospital respecto a la acreditación hospitalaria es más amplia debido que los sienten diariamente en el quehacer cotidiano, mientras tanto los usuarios la apreciación de la acreditación hospitalaria lo reciben indirectamente por medio de la atención en los diversos servicios con que cuenta el hospital ; en cuanto a la variable II, que es satisfacción del usuario externo asimismo se empleará una encuesta, que será aplica a la misma población que viene a atenderse al Hospital I Quillabamba - EsSalud

## **Validación y confiabilidad del instrumento**

### **Validez**

La validez ha sido elaborada a través de especialistas del tema, pues una vez elaborada el cuestionario se recurrió a experimentados en el tema, los cuáles aprobaron los instrumentos que han servido en el desarrollo de la tesis.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad se ha desarrollado a través del Alfa de Cronbach, que se aplica en la estadística en el programa SPSS, donde para la variable acreditación hospitalaria sale un valor de 0.802, con un valor de 20 elementos mientras que para variable satisfacción de atención del usuario tiene un valor

0.907, con una evaluación de 25 elementos que hace fiable el uso de éstos instrumentos.

## **2.5. Método de análisis de datos**

En el trabajo investigador se toma como herramienta el programa de Excel, que a través de sus aplicaciones nos permite realizar cuadros estadísticos, análisis de correlación y utilizando el Programa SPSS V.22, que a través de sus resultados nos ayudará en la tarea de la discusión del problema

## **2.6. Aspectos éticos**

Es norma del autor de éste trabajo respetar la opinión de todos los encuestados, respetando su privacidad e identidad

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Resultados de estadística descriptiva para medir la variable Acreditación hospitalaria

Para medir la variable acreditación hospitalaria se ha realizado dos encuestas, la primera para evaluar a los trabajadores para ver su opinión de acuerdo a las actividades que se realizan en el Centro Hospitalario.

La segunda es para evaluar la percepción que tienen sobre la acreditación hospitalaria como mejora y servicios que se ofrece en el Hospital, para ambas encuestas se ha presentado 20 ítems distribuido en cuatro dimensiones las escala de las respuestas es de 1 a 4 (óptimo, bueno, regular e insatisfactorio). Para el procesamiento estadístico se ha construido un baremo para la calificación de acuerdo a los puntajes alcanzados y medir los niveles de calificación como sigue:

escala	Mecanismo de evaluación de la calidad	Seguridad en la atención	Cumplimiento de altos estándares	Mejoramiento continuo	Acreditación Hospitalaria
4. Óptimo	18-20	18-20	18-20	18-20	66-80
3. Bueno	14-17	14-17	14-17	14-17	51-65
2. Regular	10-13	10-13	10-13	10-13	36-50

1. Insatisfactorio	5-9	5-9	5-9	5-9	20-35
-----------------------	-----	-----	-----	-----	-------

### 3.1.1 Acreditación hospitalaria de acuerdo a la opinión de los trabajadores del Hospital I Quillabamba- EsSalud

**Tabla 1: Acreditación Hospitalaria- Trabajadores**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	13	43,3	43,3	43,3
	Bueno	17	56,7	56,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a cuestionario

De acuerdo con la tabla podemos inferir las siguientes conclusiones: nuestros colaboradores del Hospital, como actores del servicio de la atención asistencial, y conocedores de la problemática en que desarrollan sus actividades, han valorado al nivel de acreditación con un 43.3 % como regular y un 56.7 % como bueno, éste resultado, hace más que reflejar la dura tarea que le toca dirigir a las autoridades de nuestro centro asistencial en el proceso en una primera instancia el de categorizar y acto seguido el de acreditar en el menor tiempo posible, esto se lograra con el apoyo de todo el personal del hospital, y el firme apoyo de las autoridades de la red Asistencial cusco EsSalud, quienes gestionarán la dotación de mayor personal asistencial en



todas las áreas en que sea necesario, así como el apoyo en la implementación de equipos hospitalarios, material médico, y fundamentalmente la adecuación y/o construcción de la infraestructura necesario para conseguir el fin propuesto.

**Gráfico 1: Acreditación Hospitalaria- Trabajadores**



**Interpretación:**

.En la tabla y gráfico se mide la acreditación hospitalaria, desde la óptica de los trabajadores del Hospital que valora sus fortalezas y debilidades ante el proceso de acreditación del hospital buscando garantizar un nivel de competencia dentro de la organización tratando de cumplir con los estándares establecidos para una adecuada atención hospitalaria en las diferentes actividades en la atención, garantizar la confianza de los usuarios y los profesionales, la opinión de los trabajadores consideran que el 43.3% que el proceso de acreditación del hospital está yendo lento, ( regular) mientras tanto un 56.7% de los trabajadores indican que este mecanismo

tiene un manejo bueno sin embargo ningún trabajador indica que el proceso es deficiente u óptimo

No está demás de corroborar éste resultado, ya que como se dijo en el año 2016 no se alcanzó la puntuación mínima en la autoevaluación para acreditar como hospital, porque no contamos con infraestructura, falta de personal, equipos, de allí el alto porcentaje de regular en el tema de acreditación hospitalaria, las autoridades de la institución deberán tomar las medidas correspondientes para revertir éste resultado.

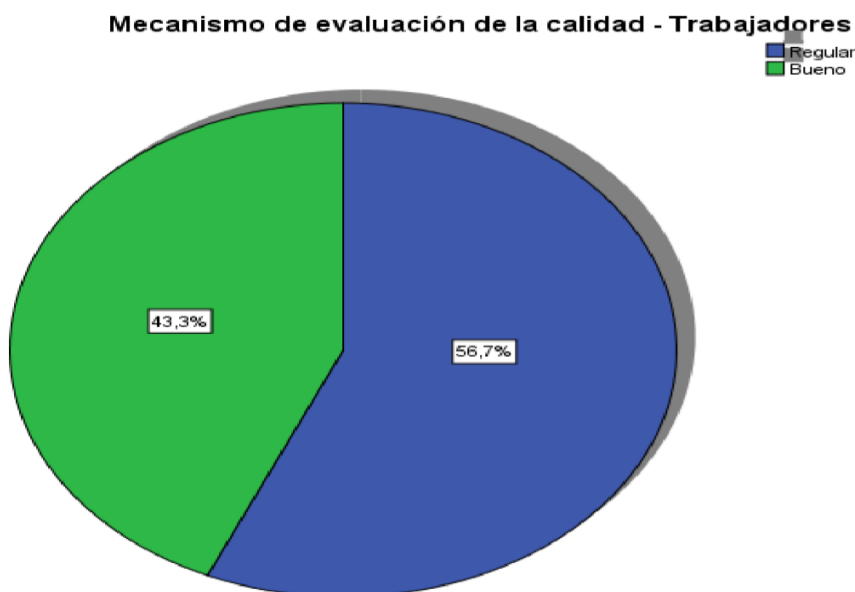
**Tabla 2: Mecanismo de evaluación de la calidad - Trabajadores**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	17	56,7	56,7	56,7
	Bueno	13	43,3	43,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a cuestionario

De un total de 30 trabajadores encuestados 17 de ellos han calificado como regular, 13 como bueno, a las preguntas sobre los mecanismos empleados en la evaluación de la calidad, en cuya evaluación ha primado los conceptos de organización, privacidad, derecho de los usuarios, cumplimiento de protocolos, y la evaluación introspectiva de casos clínicos ocurridos en el centro asistencial, los cuales deben de ser debatidos por los actores y personal especializado y los resultados ser socializado entre todos los trabajadores de la institución.

**Gráfico 2 : Mecanismo de evaluación de la calidad - Trabajadores**



**Interpretación:**

En la tabla y gráfico se mide la opinión de los trabajadores sobre la dimensión del mecanismos de evaluación de la calidad , en donde engloba los indicadores de gestión de la calidad en los diferentes servicios con que cuenta el hospital, privacidad en el atención especialmente en consultorios y centro quirúrgico, derecho de los pacientes cuando son atendidos y deben de colocarse avisos explicativos y señalización adecuada de lugares a ser consultado, protocolos de atención y evaluación retrospectiva de caso clínicos éste ratio es de común conocimiento de todos los trabajadores que en algunas ocasiones hemos participado en reuniones para tratar y analizar caso especiales de ocurrencias de casos clínicos y como se han resuelto ,

estas experiencias deben de repetirse por lo menos 1 vez bimestralmente . En conclusión los trabajadores concedores del entorno del trabajo califican como regular en un 56.7%, y como bueno el 43.3 %, ningún trabajador encuestado opina como optimo, ni deficiente, se saca como conclusión que se debe de trabajar en equipo para remontar éste resultado, que está reflejando la situación actual del centro asistencial

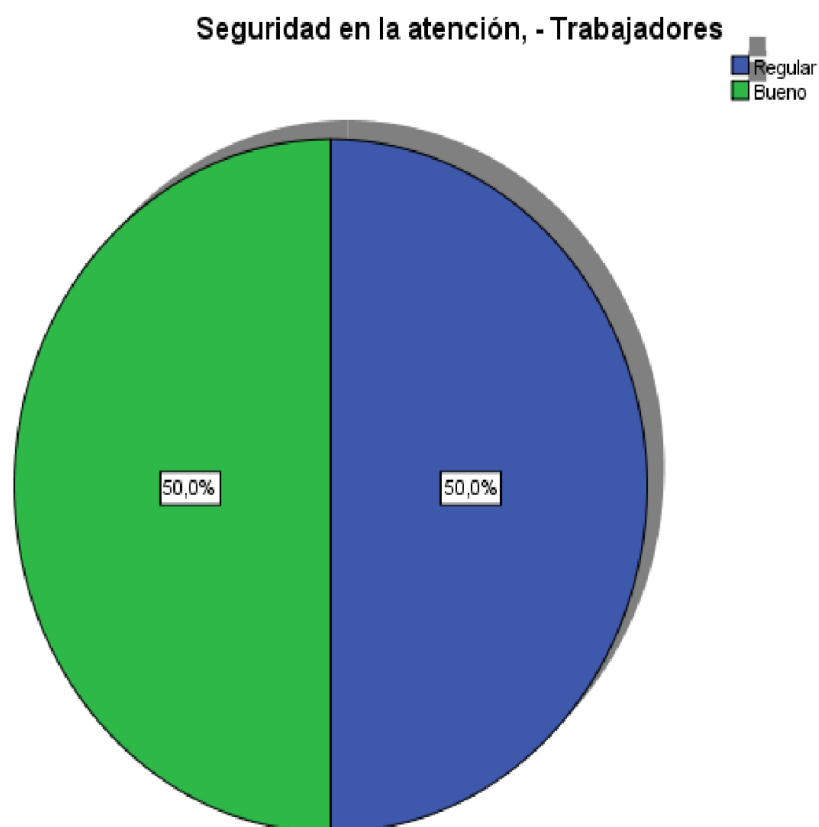
**Tabla 4 : Seguridad en la atención, - Trabajadores**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	15	50,0	50,0	50,0
	Bueno	15	50,0	50,0	100,0
	Total				
		30	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración en base a cuestionario

Como se aprecia en el grafico 15 trabajadores han calificado como regular la dimensión seguridad de los trabajadores y otros 15 como bueno; puede desprenderse del resultado que se debe trabajar para una buena implementación de todo tipo de equipos, y material asistencial para mejorar éste ratio-

**Gráfico 4 : Seguridad en la atención, - Trabajadores**



**Interpretación:**

La visión de la seguridad que tienen el personal que labora en el hospital, que engloba los indicadores, a los procedimientos, uso de indumentaria de bioseguridad, disposición de instructivos de seguridad, descontaminación, y la atención segura del paciente arroja como resultado como 50% para el parámetro bueno y 50 % para regular, éste resultado refleja la no entrega en forma oportuna de material médico para el uso en sus quehaceres diarios de atención asistencial a nuestros usuarios

**Tabla 5: Cumplimiento de altos estándares, - Trabajadores**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insuficiente	1	3,3	3,3	3,3
	Regular	20	66,7	66,7	70,0
	Bueno	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

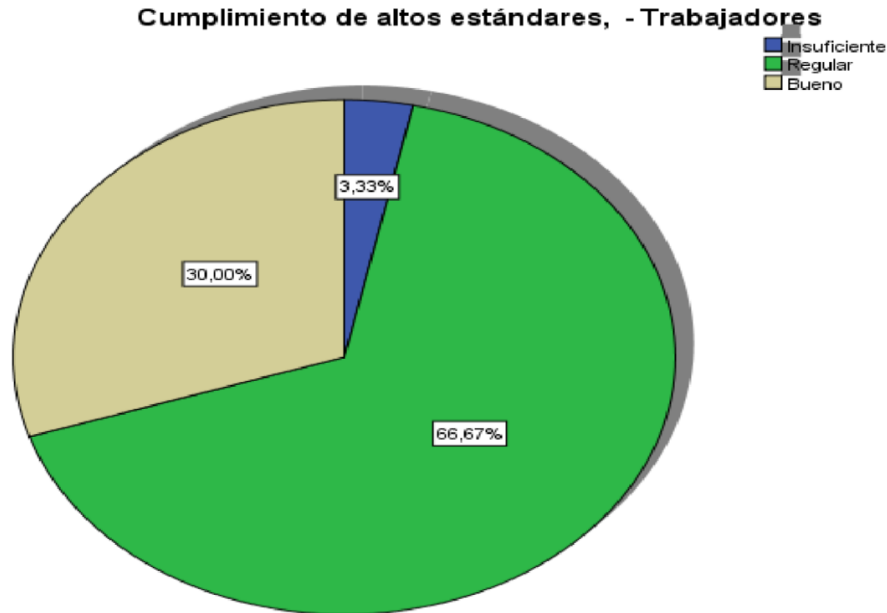
Fuente: Elaboración propia en base a cuestionario

Del cuadro tenemos que 1 trabajador ha concluido que son insuficiente las labores realizadas en el centro de trabajo referente al cumplimiento de altos estándares; 20 regular; y solo 9 han concluido como resultado final como bueno.

Del resultado del cuadro podemos inferir que nuestro centro asistencial a través de la apreciación de nuestros colaboradores han detectado falencias de carácter organizativo, control de materiales y equipos, falta de programas de prevención y promoción de la salud. Entre los más saltantes.

Es tarea de las autoridades actuales del Hospital tomar en cuenta éste resultado para impulsar una retroalimentación en las acciones referentes al cumplimiento de altos estándares de atención.

**Gráfico 5 : Cumplimiento de altos estándares - Trabajadores**



**Interpretación:**

El cumplimiento de los altos estándares, referente a la variable de acreditación Hospitalaria toma en cuenta preferentemente los aspectos organizativos referente a la gestión de la calidad, el control en sus diferentes tipos sea físico, biológico, químicos de los equipos y material médico, la calidad de los insumos empleados y la oportunidad de entrega, y el desarrollo de programas de prevención y promoción de la salud; los resultados obtenidos nos evidencia que el 66.67% se realiza en forma regular, el 30% buena y el 3.3% insuficiente.

Es el reflejo de la situación actual del centro asistencial, falta de presupuesto para, para compra de equipos que en la actualidad se ésta laborando con equipos desfasados tecnológicamente, a pesar de ésta realidad los trabajadores, dan todo de sí para cumplir con la población adscrita a nuestro centro asistencial de la mejor manera posible.

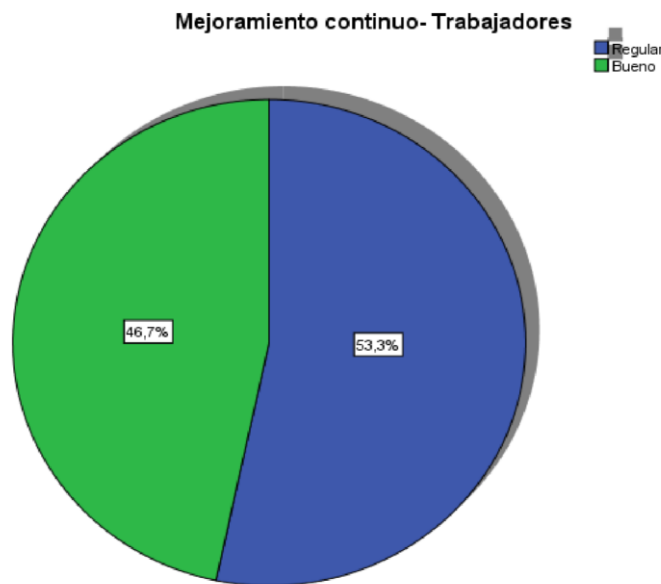
**Tabla 6 : Mejoramiento continuo- Trabajadores**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	16	53,3	53,3	53,3
	Bueno	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración en base a cuestionario

Del cuadro se deduce que 16 trabajadores han concluido su apreciación del parámetro de mejoramiento continuo que se desarrolla en el centro asistencial como regular, 14 como bueno.

**Gráfico 6 : Mejoramiento continuo- Trabajadores**



**Interpretación:**

En la tabla y gráfico se mide el mejoramiento continuo de la atención del trabajador al usuario, en donde se analiza el contar con personal capacitado, la evaluación y capacitación en sus respectivas áreas, estar comprometido en la atención oportuna en los servicios de atención de ayuda al diagnóstico,



atención con oportunidad al usuario interno como externo, tener un mecanismo de auditoria, supervisión, evaluación periódica en todas las áreas. El resultado es 53.3% de trabajadores indica que su desempeño es regular mientras un 46.7% indica que su desenvolvimiento en la tarea de mejora continua es buena. El interpretar éste ratio nos confirma la falencia de equipos de equipo, falta de personal, infraestructura entre lo más resaltante.

### 3.1.2 Acreditación hospitalaria de acuerdo a percepción de los usuarios **Tabla 7: Acreditación Hospitalaria**

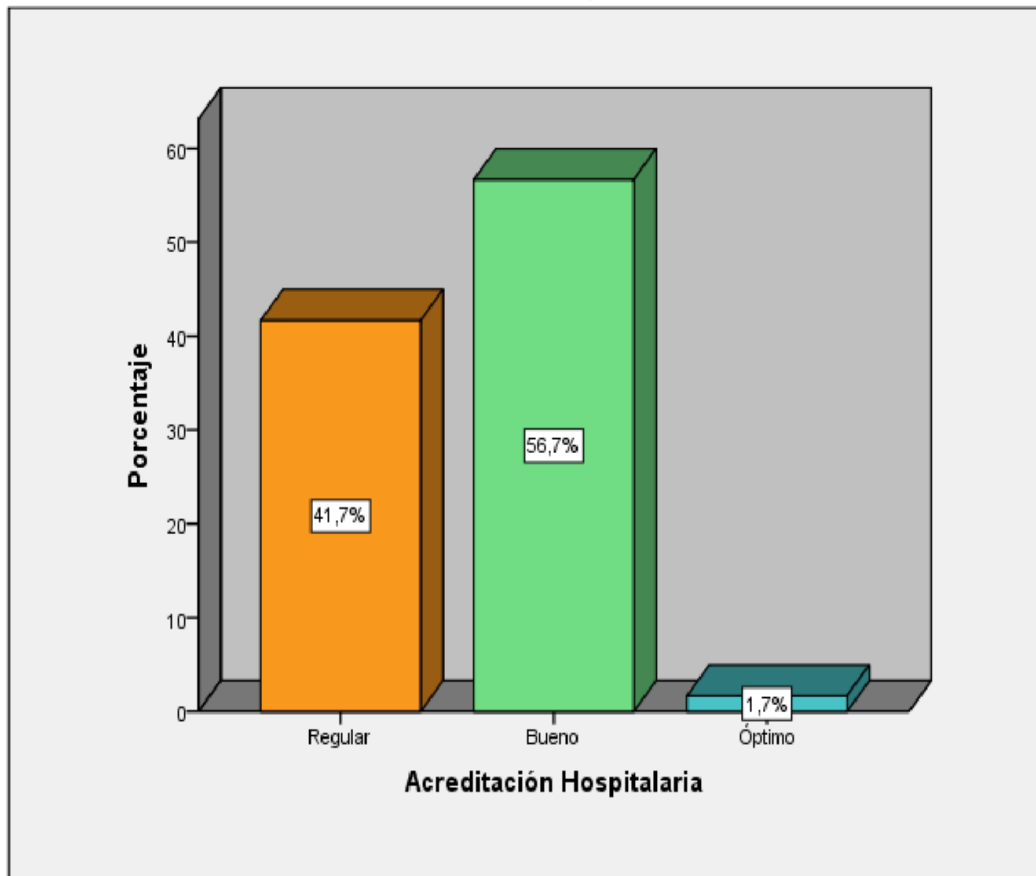
		<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Porcentaje válido</u>	<u>Porcentaje acumulado</u>
<u>Válido</u>	Regular	25	41,7	41,7	41,7
	Bueno	34	56,7	56,7	98,3
	Óptimo	1	1,7	1,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración en base a cuestionario

Éste análisis enfoca la visión de los usuarios que asisten al centro asistencial referente a la variable acreditación, en donde se visualiza que 25 personas tiene una opinión de regular, 34 personas opinan que es buena y solo 1 persona aduce que es óptima ., no habiendo personas que hayan dejado en blanco la encuesta repartida para su llenado respectivo.

#### **Gráfico 7: Acreditación Hospitalaria**

### Acreditación Hospitalaria



#### Interpretación:

La acreditación hospitalaria, directamente permite al usuario garantizarle una atención con calidad en cuanto a prestación de las atenciones de salud en las diferentes áreas como en consultorios, hospitalización, dotación de medicamentos, intervenciones quirúrgicas y otras actividades complementarias asistenciales, así como la ayuda al diagnóstico, de acuerdo a los usuarios el 56.7% indica que la acreditación a través de la atención es buena, el 41.7% indica que es regular y el 1.7% lo considera como óptimo. , si se valora con la apreciación de los trabajadores que dicen que el 56.7 % es bueno diremos que existe una coincidencia en éste ratio, mientras en lo que respecta a la opinión de regular por parte de los trabajadores es del 43.3 %,

#### Tabla 8: Mecanismo de evaluación de la calidad

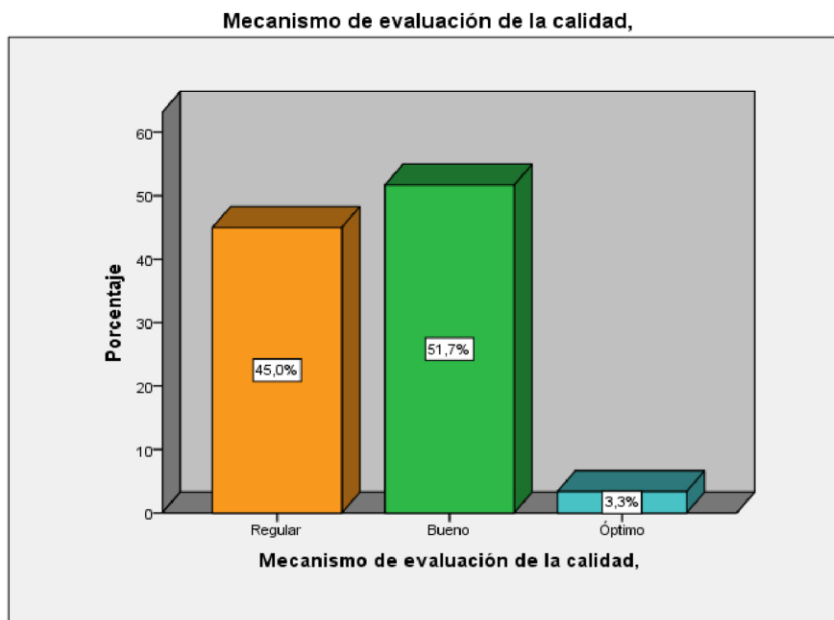
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	27	45,0	45,0	45,0
	Bueno	31	51,7	51,7	96,7
	Óptimo	2	3,3	3,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración en base a cuestionario

Del cuadro obtenemos que 27 usuarios han calificado de regular el mecanismo de evaluación de la calidad, 31 de bueno y solo 2 de óptimo.

Debemos de indicar que el presente análisis se realiza teniendo en consideración el proceder de los usuarios que vienen a atenderse en el Hospital I Quillabamba, mediante encuesta, con preguntas debidamente diseñadas y de fácil entendimiento referentes a la apreciación de los mecanismos de evaluación en el devenir de sus atenciones en las diferentes áreas con que cuenta el centro asistencial.

### Gráfico 8 : Mecanismo de evaluación de la calidad



### Interpretación:

Respecto a la opinión de los usuarios sobre el mecanismo de evaluación respecto a su percepción de la calidad de atención, privacidad en sus consultas, conocimiento de sus derechos de atención lo que deben estar publicados en lugares visible del centro asistencial, el cumplimiento de protocolos de bioseguridad, la atención recibida a contado con personal complementario de acuerdo con la gravedad de la atención ; es así que los usuarios al centro asistencial respondieron que el 51.7% indica que la atención es buena, el 45% indica como regular y el 3.3% lo califica como óptimo, a decir de las cifras frías, debemos indicar que nuestros usuarios a través de las atenciones recibidas por parte de los trabajadores de la institución manifiestan que en su gran mayoría han resuelto su problema de salud oportunamente y con calidad

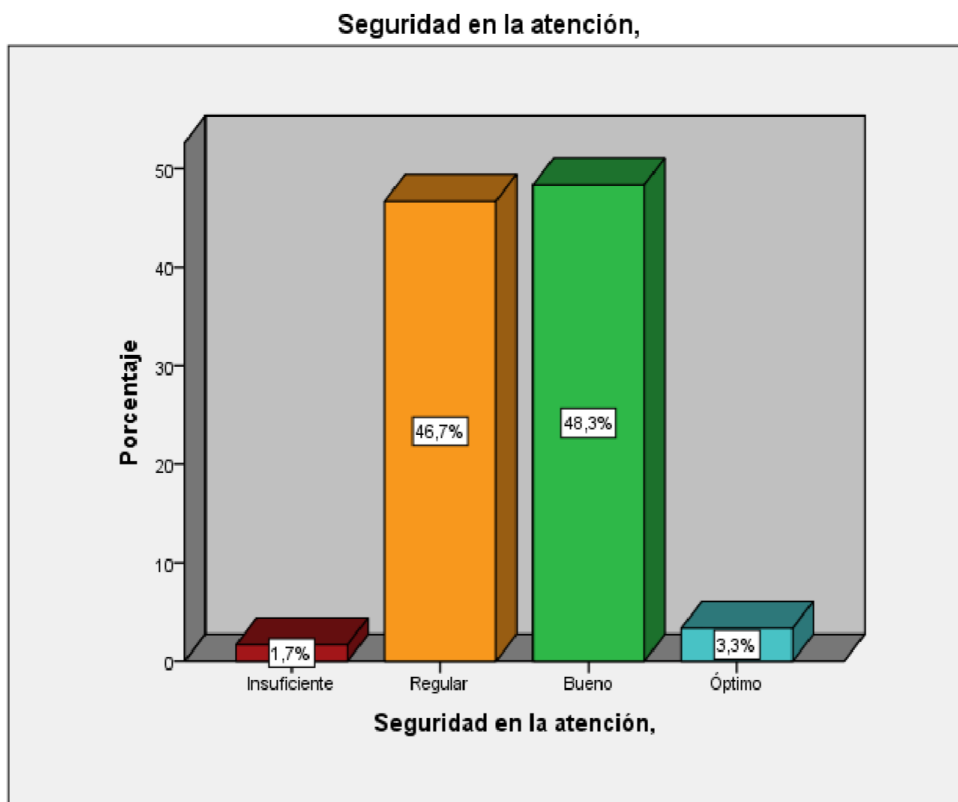
**Tabla 9: Seguridad en la atención**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insuficiente	1	1,7	1,7	1,7
	Regular	28	46,7	46,7	48,3
	Bueno	29	48,3	48,3	96,7
	Óptimo	2	3,3	3,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración en base a cuestionario

De un total de 60 personas encuestadas 28 personas opinaron que es regular la seguridad en la atención en el centro asistencial; 29 que es bueno, 1 que es insuficiente y 2 que el servicio de seguridad es óptimo.

**Gráfico 9: Seguridad en la atención**



**Interpretación:**

En la tabla y gráfico que mide la seguridad en la atención de los usuarios que viene a atenderse al centro asistencial en donde deben apreciar el uso de equipos necesarios, uso adecuado de indumentaria apropiada y limpia, observación del trato del manejo adecuado de enfermedades infectocontagiosas, el 48.3% lo califica como bueno, el 46.7% como regular, 3.3% como óptimo y el restante 1.7% como insuficiente., éste resultado valora el esfuerzo de los trabajadores que a pesar de no contar con todo lo necesario para una buena atención, entrega todo de sí, para que los usuarios salgan medianamente satisfechos por la atención recibida en el centro asistencial

**Tabla 10: Cumplimiento de altos estándares**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insuficiente	1	1,7	1,7	1,7
	Regular	21	35,0	35,0	36,7
	Bueno	34	56,7	56,7	93,3
	Óptimo	4	6,7	6,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a cuestionario

De la encuesta de 60 usuarios al centro asistencial a las preguntas sobre el cumplimiento de altos estándares 21 trabajadores opinaron que el proceso es regular, 34 que es bueno, 4 que es óptimo 1 que es insuficiente

El cumplimiento de altos estándares por parte de los trabajadores para satisfacer la necesidad de atención a los usuarios que viene a atenderse al centro asistencial, se ve reconfortado por la cifra obtenida que en una gran mayoría expresan su visión positiva del cumplimiento de altos estándares .

**Gráfico 10 : Cumplimiento de altos estándares**



### Interpretación:

Respecto a la dimensión de cumplimiento de altos estándares la visión que tiene los usuarios que vienen a atenderse al centro asistencial en éste punto las dimensiones que se han tomado en cuenta son: reunión de la junta médica en caso necesario, uso de equipos y materiales esterilizados, implementación de consultorios, uso adecuado de material médico , participación en los programa reforma de vida, el resultado arroja que el 56.7% lo califica como bueno, el 35% como regular, 6.7% como óptimo y el 1.75 como insuficiente.

Como comentario dejamos expresa constancia que a pesar de la apreciación de los trabajadores de la institución que en una evaluación anterior sobre el mismo tema arrojó como resultado que el 66.7% calificaba como regular, sin embargo la apreciación de los usuarios da como bueno el 56.7% sobre el mismo tema lo que quiere decir que a pesar que no se tiene lo necesario el personal de la institución brinda su mejor esfuerzo para satisfacer la atención de los usuarios.

**Tabla 11: Mejoramiento continuo**

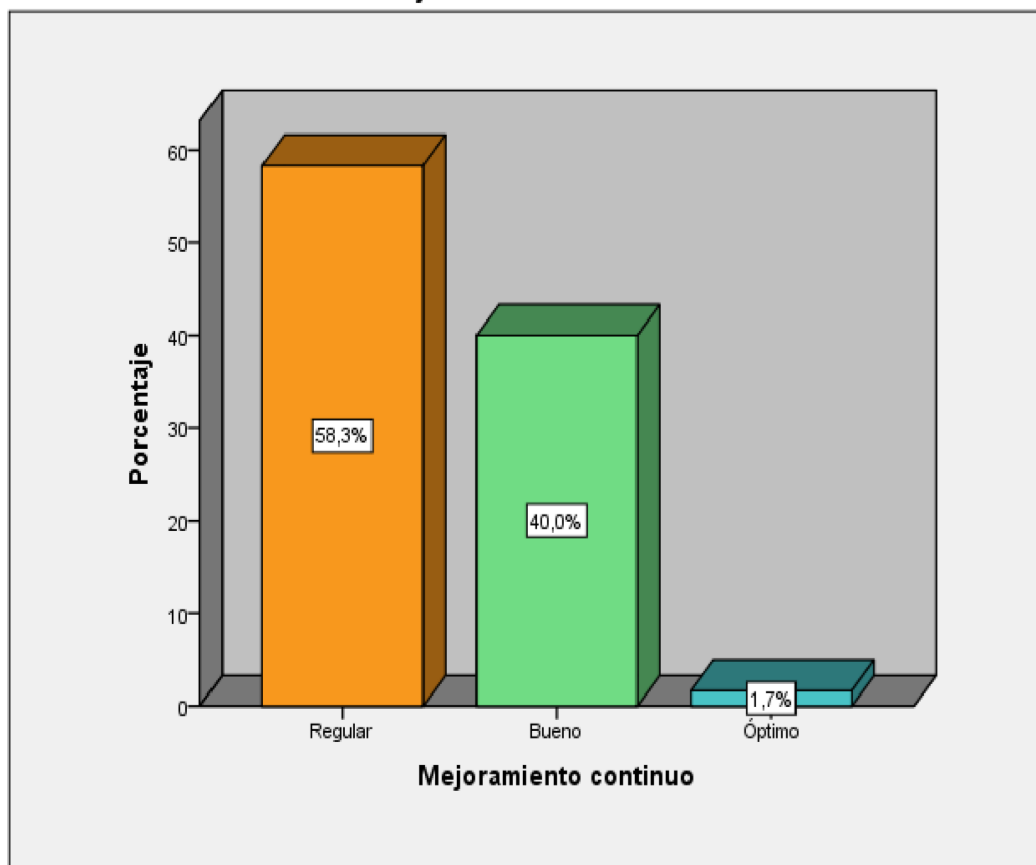
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	35	58,3	58,3	58,3
	Bueno	24	40,0	40,0	98,3
	Óptimo	1	1,7	1,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración en base a cuestionario

Del cuadro se tiene que 35 usuarios al calificado como regular el aspecto de Mejoramiento continuo; 24 como bueno, 1 como óptimo

**Gráfico 11: Mejoramiento continuo**

### Mejoramiento continuo



#### Interpretación:

La percepción que tienen los usuarios sobre el mejoramiento continuo en la atención en los diferentes servicios, se toma como aspectos saltantes el apoyo y guía del personal asistencial en los servicios, puntualidad en la atención en consultorio, rayos x, y farmacia, el 58.3% indica que el mejoramiento es regular o como siempre lo han venido haciendo; el 40% indica que es bueno y el 1.7% como óptimo.

### 3.2 Resultados de la estadística descriptiva de la variable satisfacción de atención de usuarios



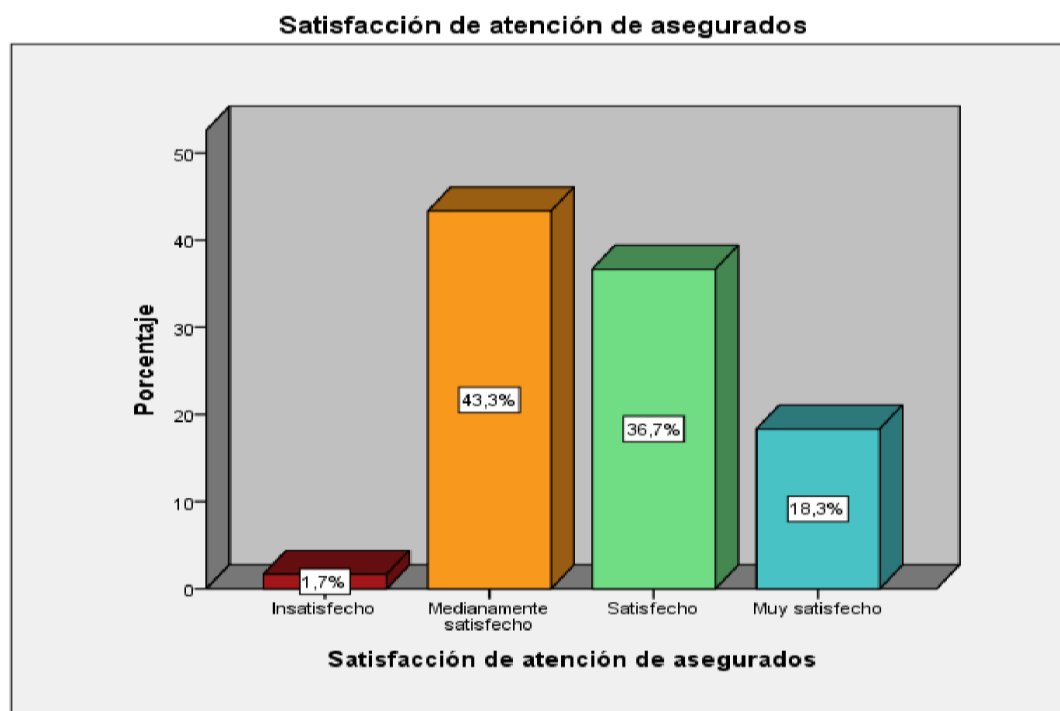
**Tabla 12: Satisfacción de atención de usuarios**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	1	1,7	1,7	1,7
	Medianamente satisfecho	26	43,3	43,3	45,0
		22	36,7	36,7	81,7
	Muy satisfecho	11	18,3	18,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración en base a cuestionario

Del grafico el resumen de la variable satisfacción de atención de los usuarios se tiene que 1 usuario se siente insatisfecho, 26 se sienten medianamente satisfecho, 22 usuarios satisfechos y 11 muy satisfechos

**Gráfico 12: Satisfacción de atención de usuario**



### Interpretación:

Para medir la satisfacción del usuario se mide el grado de acatamiento del Centro Hospitalario respecto a las perspectivas que tienen los pacientes de acuerdo a los servicios que recibe en el centro asistencial es así que el 43.3% de los pacientes indica estar medianamente satisfecho, el 36.7% satisfecho, el 18.3% muy satisfecho y el 1.7% insatisfecho.

Analizando la segunda variable que se toma como estudio debo manifestar lo siguiente: es reconfortante la cifra porque 33 personas de las 60 entrevistadas a través de cuestionarios, manifiestan su satisfacción de atención como satisfechas ó como muy satisfechas, esto reiterativamente nos demuestra que los trabajadores del hospital I Quillabamba, a pesar de las limitaciones de material, equipos, infraestructura y otros , realizan una labor encomiable en la atención de los usuarios en las diferentes áreas con que cuenta el centro asistencial

**A continuación se va a analizar los componentes de la variable satisfacción hospitalaria en sus diferentes dimensiones**

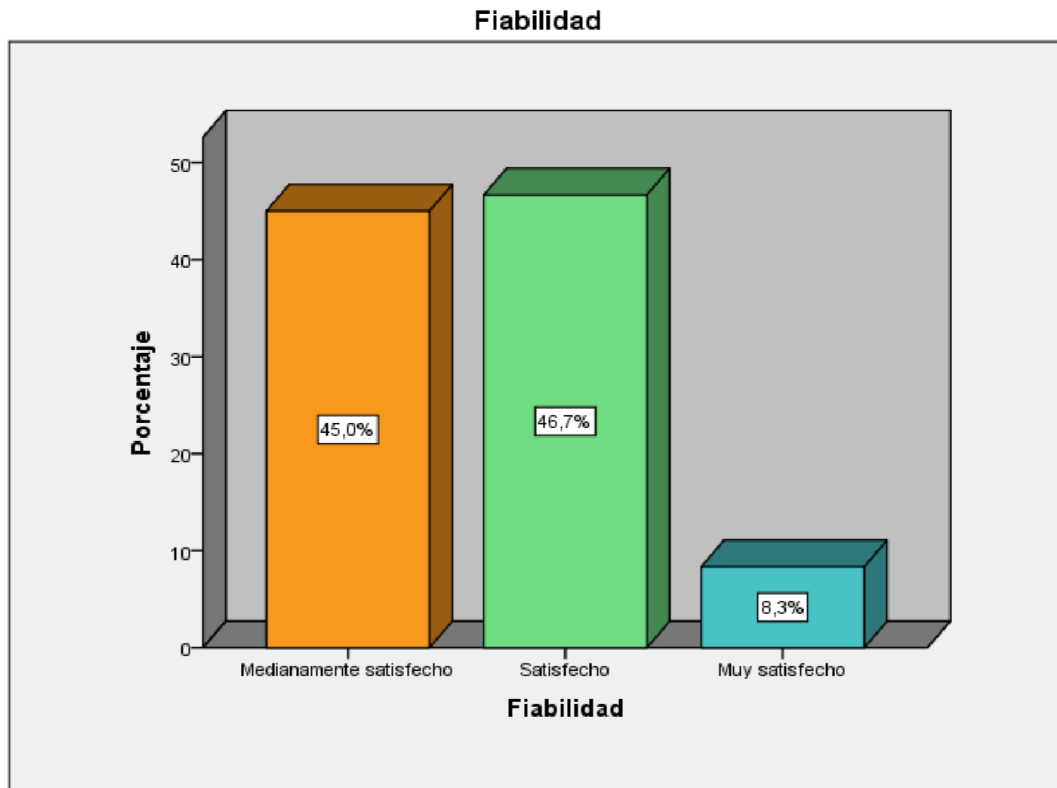
**Tabla 13: Fiabilidad**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medianamente satisfecho	27	45,0	45,0	45,0
	Satisfecho	28	46,7	46,7	91,7
	Muy satisfecho	5	8,3	8,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Obtención propia en base a cuestionario

De la tabla debemos indicar respecto a la dimensión Fiabilidad 27 usuarios manifestaron estar medianamente satisfechos, 28 satisfechos, 5 muy satisfechos,

**Gráfico 13: Fiabilidad**



**Interpretación:**

Midiendo la dimensión fiabilidad en la satisfacción de los usuarios tomando en consideración la capacidad de información requerida por el usuario durante la atención; la explicación simple que debe dar el médico cuando termina una cita, la atención en consulta externa debe realizarse respetando el horario pre-fijado con orden, claridad en el tratamiento a la pregunta de éstos aspectos el 45% de los pacientes indican estar medianamente satisfechos, el 46.7% satisfecho y el restante 8.3% muy satisfecho o conforme.

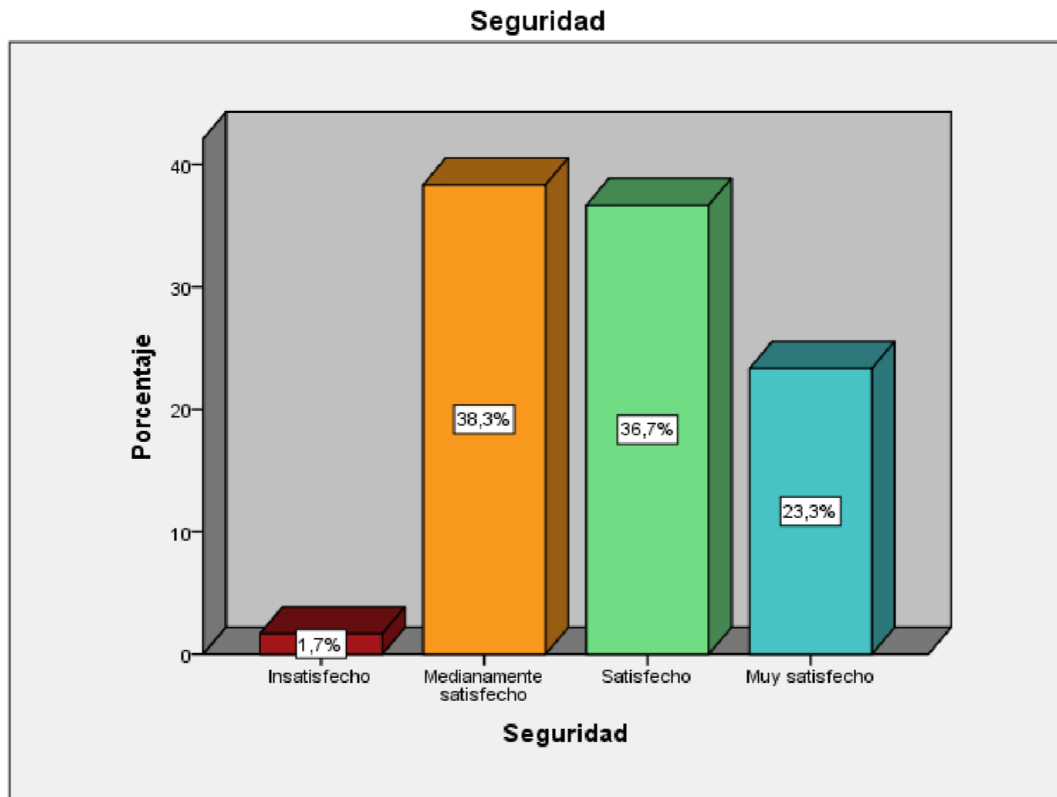
**Tabla 14: Seguridad**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	1	1,7	1,7	1,7
	Medianamente satisfecho	23	38,3	38,3	40,0
	Satisfecho	22	36,7	36,7	76,7
	Muy satisfecho	14	23,3	23,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Producción en base a cuestionario

Del cuadro observamos que 1 usuario está insatisfecho con la seguridad asistencial apreciada en el centro asistencial, 23 están medianamente satisfechos, 22 satisfechos, 14 muy satisfechos haciendo un total de 60 entrevistados

**Gráfico 14 : Seguridad**



**Interpretación:**

En la dimensión de seguridad, en ella busca la confianza que espera recibir del personal de salud, a través de un trato amable, privacidad en la consulta, recibir un examen minucioso, trato respetuoso, paciencia y explicación sobre qué problema de salud presenta y cómo mejorará, a éstas interrogantes el 38.3% de los pacientes se sienten medianamente satisfecho, el 36.7% satisfecho, el 23.3% muy satisfecho y el 1.7% insatisfecho.

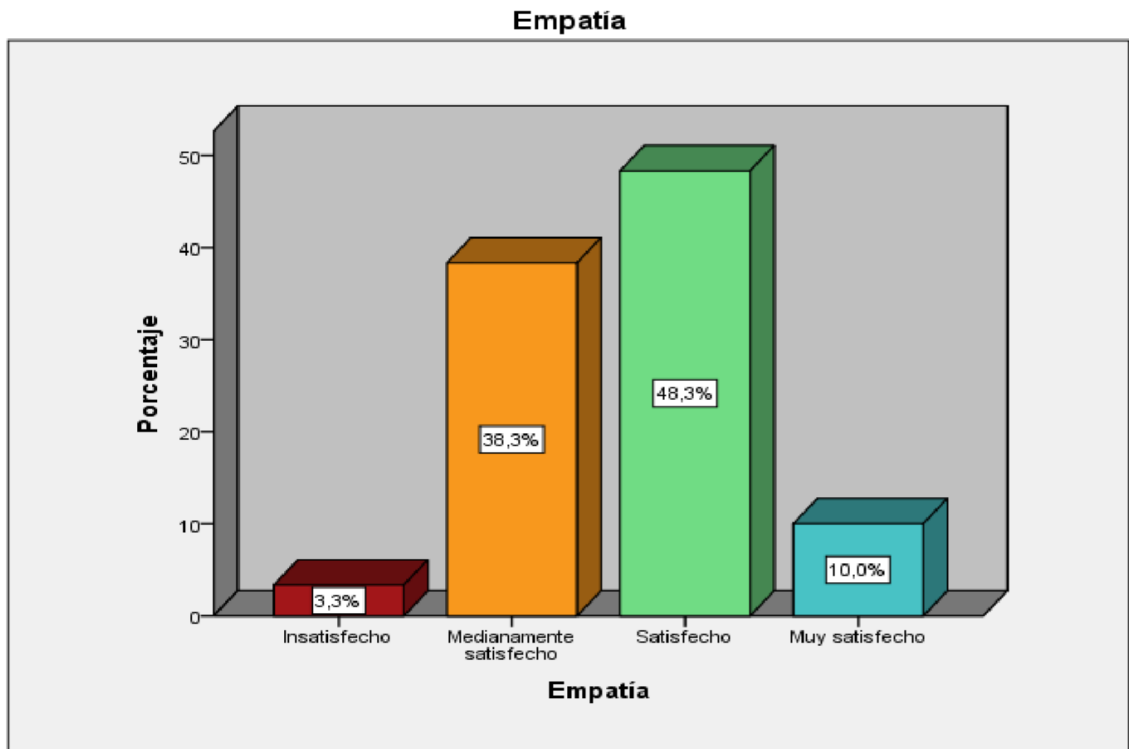
Comentando este resultado es alentador para el centro asistencial está dimensión mide en su gran parte aspectos psicológicos y de cumplimiento de la programación asistencial y administrativa mensual del centro asistencial, según la visión de los usuarios se tiene un 60 % están entre satisfechos y muy satisfechos en relación a la dimensión de seguridad.

**Tabla 15: Empatía**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	2	3,3	3,3	3,3
	Medianamente satisfecho	23	38,3	38,3	41,7
	Satisfecho	29	48,3	48,3	90,0
	Muy satisfecho	6	10,0	10,0	100,0
Total		60	100,0	100,0	

Fuente: Obtención en base a cuestionario

**Gráfico 15: Empatía**



### Interpretación:

Analizando la empatía como la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro, el paciente busca que el médico le inspire confianza, contestar sus dudas, le oriente en forma clara en sus trámites de curación, del trato recibido 48.3% indica sentirse satisfecho, el 38.3% medianamente satisfecho, el 10% muy satisfecho y el 3.3% insatisfecho.

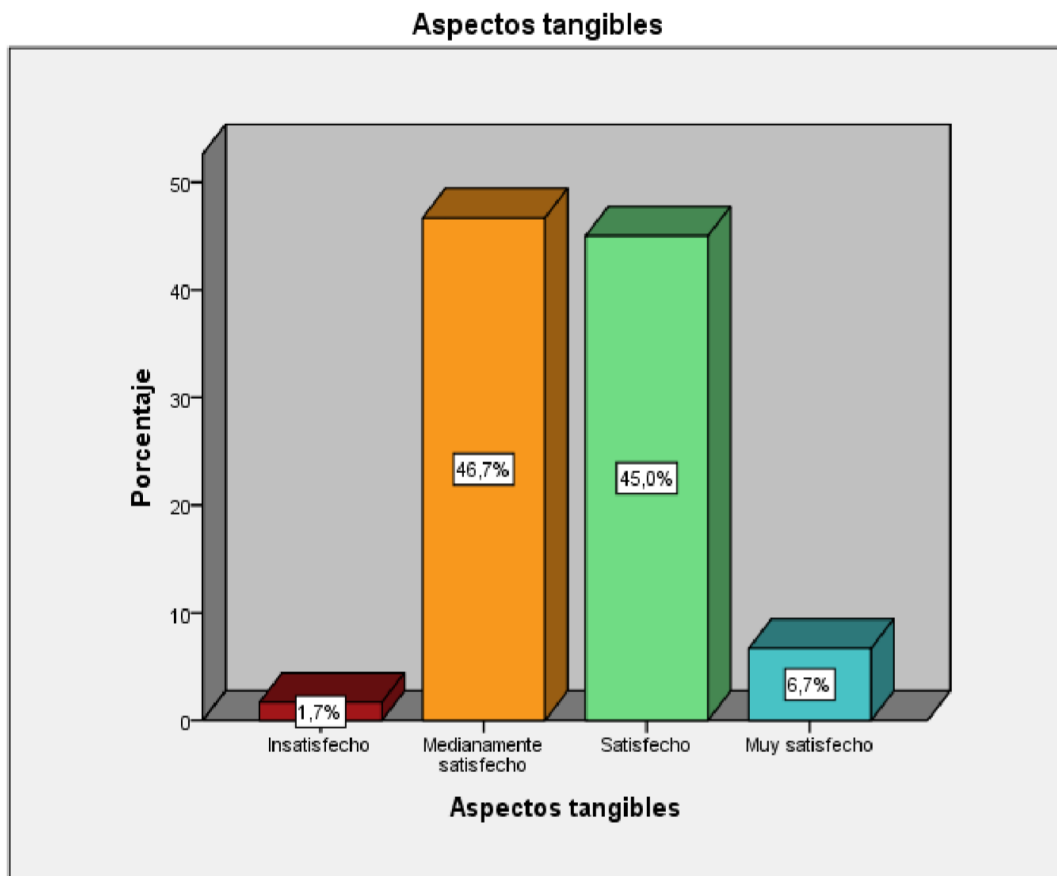
**Tabla 16: Aspectos tangibles**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	1	1,7	1,7	1,7
	Medianamente satisfecho	28	46,7	46,7	48,3
		Satisfecho	27	45,0	45,0
	Muy satisfecho	4	6,7	6,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Obtención en base a cuestionario

En los aspectos tangible 1 usuario indica estar insatisfecho, 28 medianamente satisfecho, 27 satisfecho, 4 muy satisfecho

**Gráfico 16: Aspectos tangibles**



**Interpretación:**

En esta dimensión se miden los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. En ella los usuarios evalúan las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad, el 46.7% de usuarios indica sentirse medianamente satisfechos, el 45% satisfecho, 6.7% muy satisfecho y el 1.7% insatisfecho

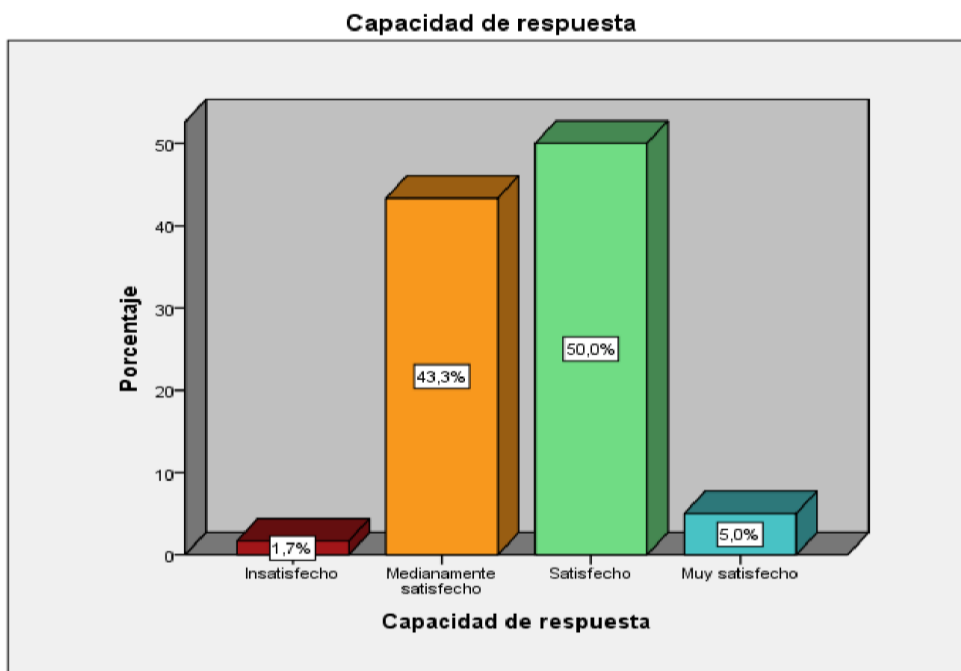


**Tabla 17: Capacidad de respuesta**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	1	1,7	1,7	1,7
	Medianamente satisfecho	26	43,3	43,3	45,0
		30	50,0	50,0	95,0
	Muy satisfecho	3	5,0	5,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración en base a cuestionario

**Gráfico 17: Capacidad de respuesta**



### **Interpretación:**

En la tabla y gráfico se mide la dimensión capacidad de respuesta en ella se mide la prisa del servicio, en sus atención en rayos X, farmacia, citas, caja, laboratorio, el 50% se encuentra satisfecho, el 43.3% medianamente satisfecho, el 5% muy satisfecho y el 1.7% insatisfecho.

## **3.3 Prueba de Hipótesis**

### **3.3.1 Hipótesis general**

#### **1. Planteamiento de la hipótesis**

##### **Hipótesis nula ( $H_0$ ):**

La acreditación hospitalaria no influye significativamente en la satisfacción de atención de los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

##### **Hipótesis alterna ( $H_1$ ):**

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la satisfacción de atención de los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

**2. Nivel de significación (alfa)  $\alpha = 5\%$  (0.05)** para todo cantidad de probabilidad mayor a 0.05, se acepta  $H_0$  y para todo valor menor o igual a 0.05 se acepta  $H_1$

#### **3. Prueba estadística**

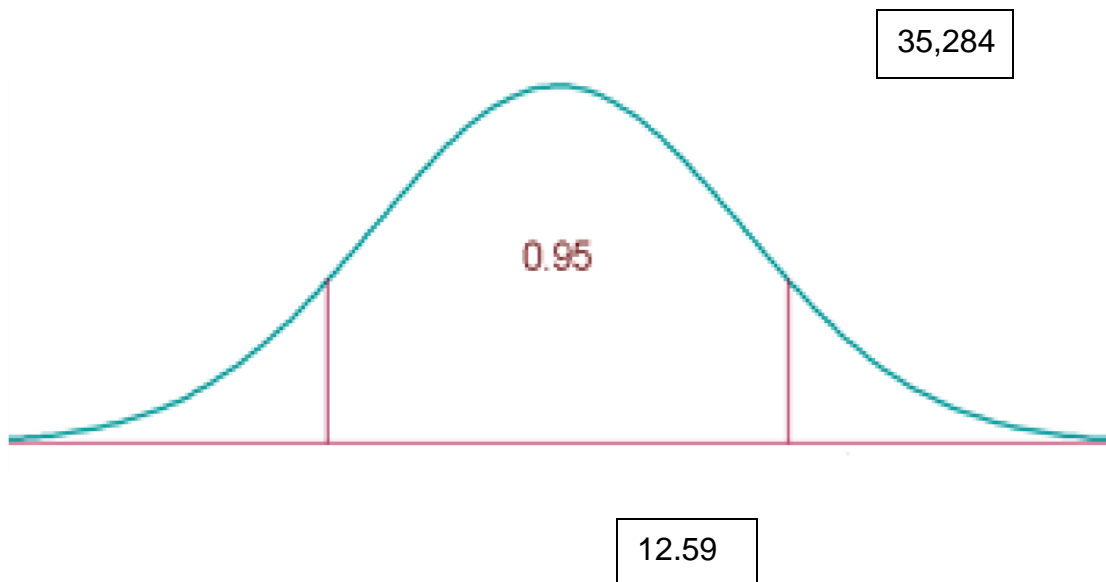
Se aplica el estadístico Chi cuadrado para medir la independencia de las variables y el Tau-b de Kendall, para medir el nivel de relación que existe entre las variables.

**Tabla 18 : Prueba de Chi cuadrado de la Hipótesis general**

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	35,284	6	,000
Razón de verosimilitud	40,018	6	,000
Asociación lineal por lineal	20,048	1	,000
N de casos válidos	60		

La curva de la campana de Gauss bilateral para un nivel de confianza de 95% y 5% de significancia como región crítica esta dado para la prueba Chi cuadrado como sigue:



#### 4. lectura del p valor

Como P valor o Sig.= 0.000, es menor a  $\alpha$ : 0.05 es menor al nivel de significancia, por lo que se acepta la hipótesis del investigador

En el gráfico de la campana de Gauss, a 6 grados de libertad al 95% en la tabla de distribución del Chi cuadrado se tiene un valor de 12.59 y el chi calculado de 35,284, el mismo que se encuentra en la Región de rechazo, probando la hipótesis alterna.

## **5. Elección de la hipótesis**

Luego de dar la lectura e interpretar el valor de  $\alpha$ , podemos elegir la hipótesis: La acreditación hospitalaria influye significativamente en la satisfacción de atención de los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

## **6. Conclusión**

De acuerdo al proceso realizado para la prueba de hipótesis general, se ha podido demostrar que en la muestra de tamaño 60, que La acreditación hospitalaria influye significativamente en la satisfacción de atención de los usuarios, al 95% de confianza

### **3.3.2 Prueba de hipótesis específica**

#### **3.2.1.1 Sub hipótesis específica 01**

##### **1. Planteamiento de la hipótesis**

###### **Hipótesis nula ( $H_0$ ):**

La acreditación hospitalaria no influye significativamente en la atención de la fiabilidad a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

###### **Hipótesis alterna ( $H_1$ ):**

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la fiabilidad a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

**2. Nivel de significación (alfa)  $\alpha = 5\%$  (0.05)** para todo valor de probabilidad mayor a 0.05, se acepta  $H_0$  y para todo valor menor o igual a 0.05 se acepta  $H_1$

**3. Prueba estadística**

Se aplica el estadístico Chi cuadrado para medir la independencia de las variables

**Tabla 19: Prueba de Chi cuadrado de la Hipótesis específica 01**

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	29,554	4	,000
Razón de verosimilitud	33,608	4	,000
Asociación lineal por lineal	18,856	1	,000
N de casos válidos	60		

La curva de la campana de Gauss bilateral para un nivel de confianza de 95% y 5% de significancia como región crítica esta dado para la prueba Chi

29,554



hospitalaria influye significativamente en la atención de la fiabilidad a los usuarios al 95% de confianza.

### 3.2.1.2 Sub hipótesis específica 02

#### 1. Planteamiento de la hipótesis

##### Hipótesis nula (H<sub>0</sub>):

La acreditación hospitalaria no influye significativamente en la atención de la seguridad a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud 2018.

##### Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>):

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la seguridad a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

**2. Nivel de significación (alfa)  $\alpha = 5\%$  (0.05)** para todo valor de probabilidad mayor a 0.05, se acepta H<sub>0</sub> y para todo valor menor o igual a 0.05 se acepta H<sub>1</sub>

#### 3. Prueba estadística

Se aplica el estadístico Chi cuadrado para medir la independencia de las variables

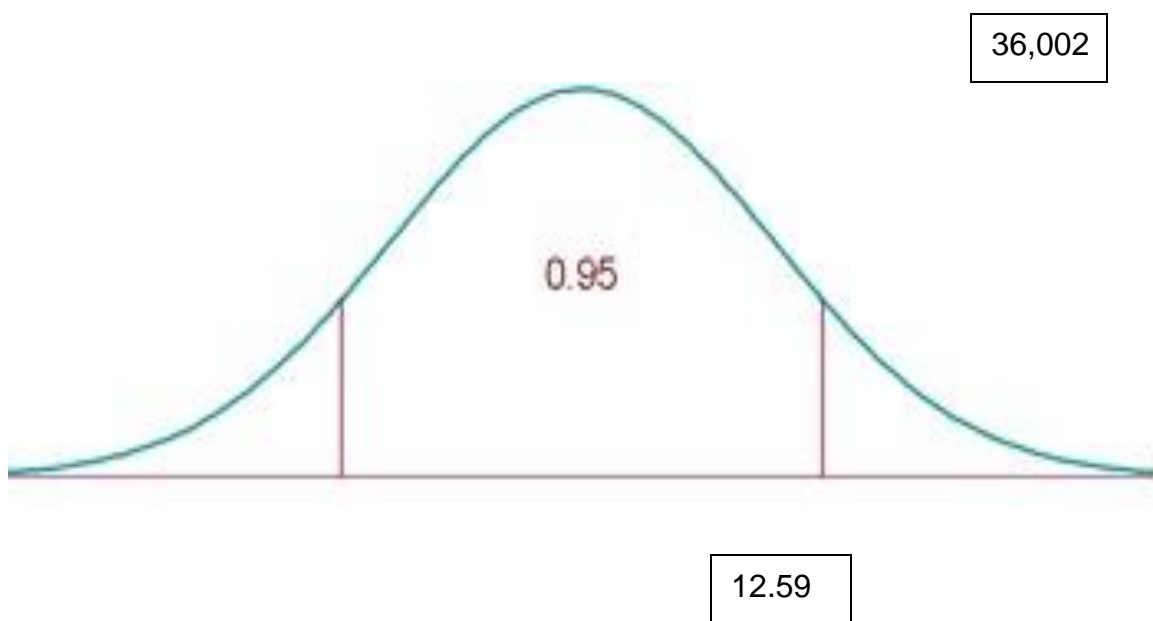
**Tabla 20: Prueba de Chi cuadrado de la Hipótesis específica 02**

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 carcas)
Chi-cuadrado de Pearson	36,00 <sup>a</sup>	6	,000
Razón de verosimilitud	40,208	6	,000

Asociación lineal por lineal	25,430	1	,000
N de casos válidos	60		

La curva de la campana de Gauss bilateral para un nivel de confianza de 95% y 5% de significancia como región crítica esta dado para la prueba Chi cuadrado como sigue:



#### 4. lectura del p valor

Como P valor o Sig.= 0.000, es menor a  $\alpha$ : 0.05 es menor al nivel de significancia, por lo que se acepta la hipótesis del investigador

En el gráfico de la campana de Gauss, a 4 grados de libertad al 95% en la tabla de distribución del Chi cuadrado se tiene un valor de 12.59 y el chi calculado de 36,002, el mismo que se encuentra en la Región de rechazo, probando la hipótesis alterna.

#### 5. Elección de la hipótesis



La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la seguridad a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

## **6. Conclusión**

De acuerdo al proceso realizado para la prueba de hipótesis general, se ha podido demostrar que en la muestra de tamaño 60, que La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la seguridad a los usuarios, al 95% de confianza.

### **3.2.1.3 Sub hipótesis específica 03**

#### **1. Planteamiento de la hipótesis**

##### **Hipótesis nula ( $H_0$ ):**

La acreditación hospitalaria no influye significativamente en la atención de la empatía a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

##### **Hipótesis alterna ( $H_1$ ):**

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la empatía a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

#### **2. Nivel de significación (alfa)**

$\alpha = 5\%$  (0.05) para todo valor de probabilidad mayor a 0.05, se acepta  $H_0$  y para todo valor menor o igual a 0.05 se acepta  $H_1$

#### **3. Prueba estadística**

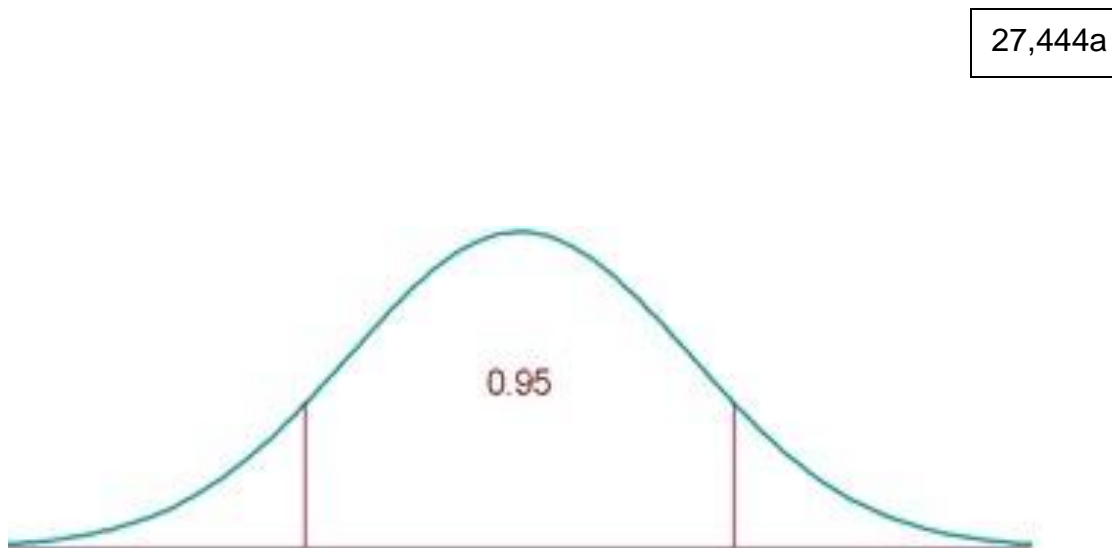
Se aplica el estadístico Chi cuadrado para medir la independencia de las variables

**Tabla 21: Prueba de Chi cuadrado de la Hipótesis específica 03**

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	27,444	6	,000
Razón de verosimilitud	31,524	6	,000
Asociación lineal por lineal	22,442	1	,000
N de casos válidos	60		

La curva de la campana de Gauss bilateral para un nivel de confianza de 95% y 5% de significancia como región crítica esta dado para la prueba Chi cuadrado como sigue:



#### 4. lectura del p valor

Como P valor o Sig.= 0.000, es menor a  $\alpha$ : 0.05 es menor al nivel de significancia, por lo que se acepta la hipótesis del investigador

En el gráfico de la campana de Gauss, a 4 grados de libertad al 95% en la tabla de distribución del Chi cuadrado se tiene un valor de 12.59 y el chi calculado de 27,444a, el mismo que se encuentra en la Región de rechazo, probando la hipótesis alterna.

#### 5. Elección de la hipótesis

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la empatía a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

#### 6. Conclusión

De acuerdo al proceso realizado para la prueba de hipótesis general, se ha podido demostrar que en la muestra de tamaño 60, que La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la empatía a los usuarios, al 95% de confianza.

#### 3.2.1.4 Sub hipótesis específica 04

##### 1. Planteamiento de la hipótesis

##### Hipótesis nula ( $H_0$ ):

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de los aspectos tangibles a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

##### Hipótesis alterna ( $H_1$ ):

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de los aspectos tangibles a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

**2. Nivel de significación (alfa)**  $\alpha = 5\%$  (0.05) para todo valor de probabilidad mayor a 0.05, se acepta  $H_0$  y para todo valor menor o igual a 0.05 se acepta  $H_1$

### 3. Prueba estadística

Se aplica el estadístico Chi cuadrado para medir la independencia de las variables

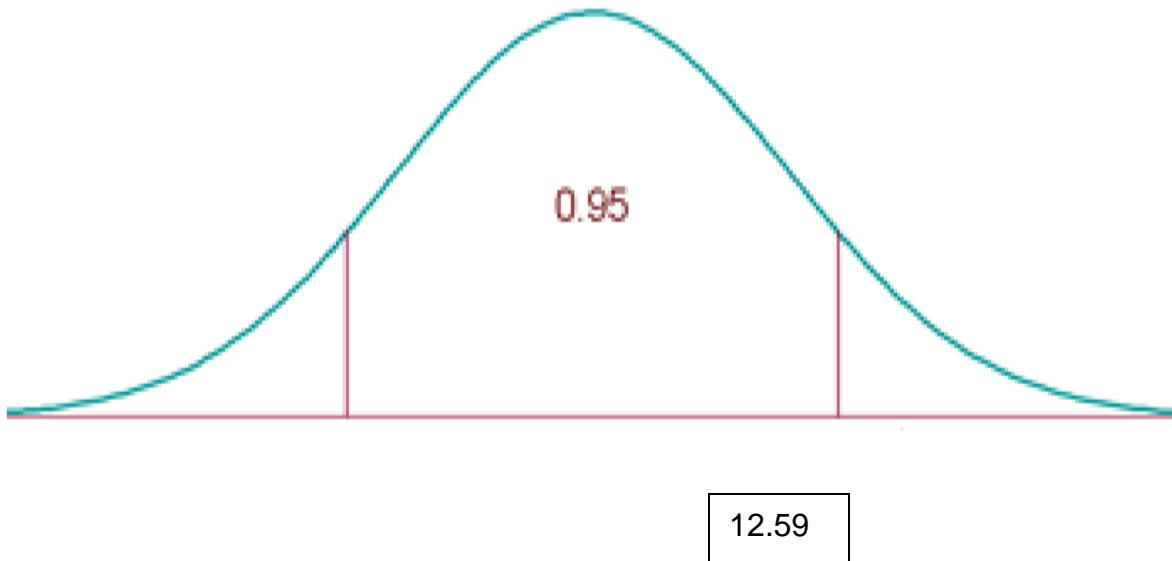
**Tabla 22: Prueba de Chi cuadrado de la Hipótesis específica 01**

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	42,225	6	,000
Razón de verosimilitud	50,751	6	,000
Asociación lineal por lineal	26,903	1	,000
N de casos válidos	60		

La curva de la campana de Gauss bilateral para un nivel de confianza de 95% y 5% de significancia como región crítica esta dado para la prueba Chi cuadrado como sigue:

42,225



#### 4. lectura del p valor

Como P valor o Sig.= 0.000, es menor a  $\alpha$ : 0.05 es menor al nivel de significancia, por lo que se acepta la hipótesis del investigador

En el gráfico de la campana de Gauss, a 4 grados de libertad al 95% en la tabla de distribución del Chi cuadrado se tiene un valor de 12.59 y el chi calculado de 42,225, el mismo que se encuentra en la Región de rechazo, probando la hipótesis alterna.

#### 5. Elección de la hipótesis

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de los aspectos tangibles a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

#### 6. Conclusión

De acuerdo al proceso realizado para la prueba de hipótesis general, se ha podido demostrar que en la muestra de tamaño 60, que La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la fiabilidad a los aspectos tangibles, al 95% de confianza.

### 3.2.1.5 Sub hipótesis específica 05

#### 1. Planteamiento de la hipótesis

##### Hipótesis nula (H<sub>0</sub>):

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la capacidad de respuesta a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

##### Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>):

La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la capacidad de respuesta a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

**2. Nivel de significación (alfa)  $\alpha = 5\%$  (0.05)** para todo valor de probabilidad mayor a 0.05, se acepta H<sub>0</sub> y para todo valor menor o igual a 0.05 se acepta H<sub>1</sub>

#### 3. Prueba estadística

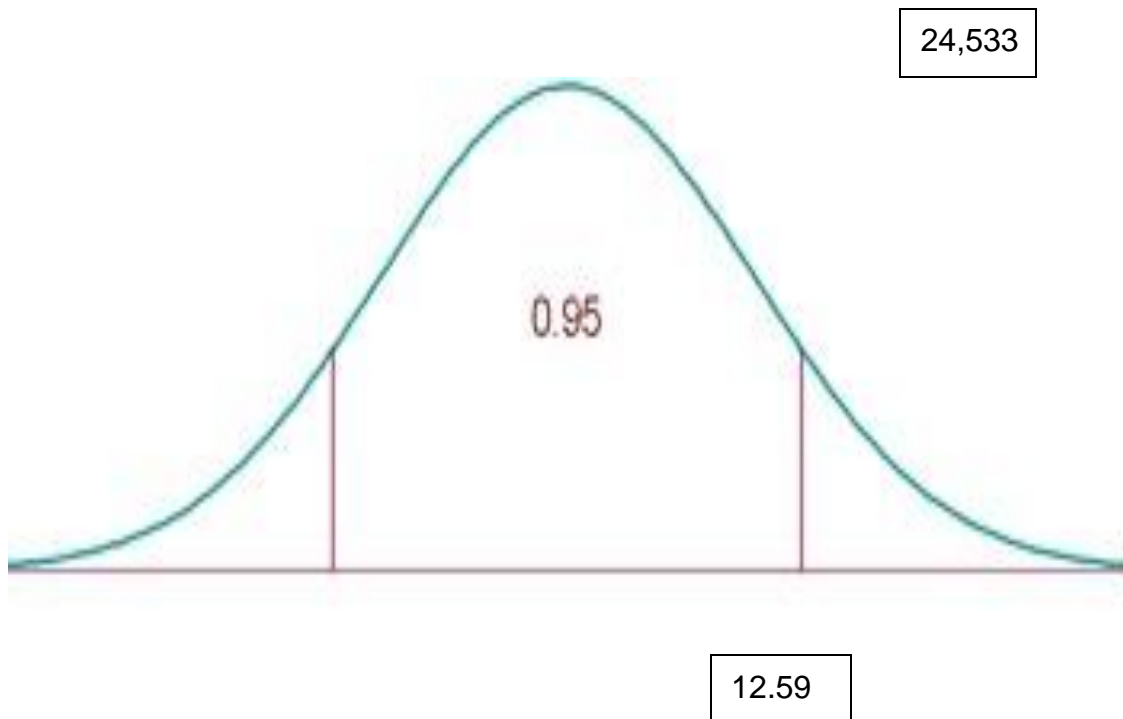
Se aplica el estadístico Chi cuadrado para medir la independencia de las variables

**Tabla 23: Prueba de Chi cuadrado de la Hipótesis específica 05**

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 carcas)
Chi-cuadrado de Pearson	24,533	6	,000
Razón de verosimilitud	27,520	6	,000
Asociación lineal por lineal	15,930	1	,000
N de casos válidos	60		

La curva de la campana de Gauss bilateral para un nivel de confianza de 95% y 5% de significancia como región crítica esta dado para la prueba Chi cuadrado como sigue:



#### 4. lectura del p valor

Como P valor o Sig.= 0.000, es menor a  $\alpha$ : 0.05 es menor al nivel de significancia, por lo que se acepta la hipótesis del investigador

En el gráfico de la campana de Gauss, a 4 grados de libertad al 95% en la tabla de distribución del Chi cuadrado se tiene un valor de 12.59 y el chi calculado de 24,533, el mismo que se encuentra en la Región de rechazo, probando la hipótesis alterna

#### 5. Elección de la hipótesis

Luego de dar la lectura e interpretar el valor de  $\alpha$ , podemos elegir la hipótesis: La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la capacidad de respuesta a los usuarios en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018.

## **6. Conclusión**

De acuerdo al proceso realizado para la prueba de hipótesis general, se ha podido demostrar que en la muestra de tamaño 60, que La acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la fiabilidad a la capacidad de respuesta, al 95% de confianza.



#### IV. DISCUSIÓN

El trabajo de investigación se realiza en el Hospital I Quillabamba- EsSalud, centro de salud que atiende a la población en consultorio externo, con diferentes especialidades, atención de emergencia y hospitalizaciones, buscando ofrecer un servicio adecuado para los usuarios, por lo que se busca lograr una acreditación que de acuerdo al Ministerio de Salud (2009) la acreditación dentro del área de salud mide los resultados a través de una de evaluación de la marcha de las diferentes área del centro de salud, buscando que los pacientes puedan recibir atención de calidad, a tiempo y completa, que es una misión que debe cumplir como establecimiento de salud.

Dentro de los objetivos que se busca en la acreditación es que se cumplan con los estándares mínimos de calidad, esto debe involucrar al personal de salud, que se soluciones las necesidades de salud de los pobladores, buscar satisfacción en ellos.

Dentro de los resultados hallados se ha evaluado al personal de salud del Hospital en mención, indicando que existen cumplimiento de estándares en una escala de prestación buena el 56.7%, regular 43.3% y el servicio óptimo ninguno, lo que determina que existen ciertas falencias; por otro lado se ha encuestado a los usuarios para evidenciar cómo es el servicio de la acreditación, coinciden con los trabajadores donde el 56.7% es bueno, el 41.7% es regular, 1.7% óptimo, evidenciando que existe una atención de acuerdo a las expectativas de los usuarios.

Analizando los componentes de la acreditación, podemos indicar sobre la el mecanismo de evaluación de acuerdo a la su percepción de la calidad de atención, privacidad en sus consultas, cumplimiento de protocolos, el 51.7% indica que la atención es buena, el 45% indica como regular y el 3.3% lo califica como óptimo, en lo concerniente a la seguridad en la atención con el uso de equipos necesarios, adecuada indumentaria, observando que se tienen el manejo sobre la protección de contagio de enfermedades infectocontagiosas, el 48.3% lo califica como bueno, el 46.7% como regular, 3.3% como óptimo y el restante 1.7% como insuficiente; en el cumplimiento de altos estándares, sobre la junta médica en caso necesario, uso de equipos y materiales esterilizados, implementación de consultorios, participación

en los programa reforma de vida, el 56.7% lo califica como bueno, el 35% como regular, 6.7% como óptimo y el 1.75 como insuficiente, finalmente en el mejoramiento continuo en la atención en los diferentes servicios, apoyo y guía del personal, puntualidad en la atención en consultorio y farmacia, el 58.3% indica que el mejoramiento es regular o como siempre lo han venido haciendo el 40% indica que es bueno y el 1.7% como óptimo, resultados que evidencia que se trabaja, sin embargo no es el objetivo que se busca en las atenciones de salud.

Podemos entonces indicar que la acreditación del Centro hospitalario no garantiza eficientemente el nivel de competencias de acuerdo a los estándares establecidos, para la una atención de calidad, el mejoramiento con el apoyo del Estado y la gestión a nivel institucional es una forma de incentivar a los centros sanitarios hacia una mejora de la calidad asistencial.

Los servicios que se brinda en los centros hospitalarios, tienen una incidencia en la satisfacción de los usuarios De acuerdo al Minsa (2011), quien indica que la satisfacción es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece, los resultados nos evidencian que el 43.3% de los pacientes indica estar medianamente satisfecho, el 36.7% satisfecho, el 18.3% muy satisfecho y el 1.7% insatisfecho, indicador que los pacientes no tienen una satisfacción plena para poder recuperar su salud, sin embargo dentro del área de salud, la tarea es ir mejorando.

Analizando los componentes de los servicios de salud, concernientes a la la fiabilidad como la capacidad que espera sobre los servicios médicos en cuanto al apoyo que recibe para orientarlo, que sea escuchado en consultorio, claridad en el tratamiento, horarios cumplidos, el 45% de los pacientes indican estar medianamente satisfechos, el 46.7% satisfecho y el restante 8.3% muy satisfecho o conforme, en la dimensión de la confianza que espera recibir del personal de salud, a través de un trato amable, privacidad en la consulta, recibir un examen minucioso, trato respetuoso, paciencia y explicación sobre qué problema de salud presenta y cómo mejorará, el 38.3% de los pacientes se sienten medianamente satisfecho, el 36.7% satisfecho, el 23.3% muy satisfecho y el 1.7% insatisfecho.

Otro aspecto importante es la empatía como la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender

adecuadamente las necesidades del otro, el paciente busca que el médico le inspire confianza, contestar sus dudas, le oriente en forma clara en sus trámites de curación, del trato recibido 48.3% indica sentirse satisfecho, el 38.3% medianamente satisfecho, el 10% muy satisfecho y el 3.3% insatisfecho, respecto a los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. En ella los usuarios evalúan las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad, el 46.7% de usuarios indica sentirse medianamente satisfechos, el 45% satisfecho, 6.7% muy satisfecho y el 1.7% insatisfecho, finalmente dimensión capacidad de respuesta en ella se mide la prontitud del servicio, en sus atención en rayos X, farmacia, citas, caja, laboratorio, el 50% se encuentra satisfecho, el 43.3% medianamente satisfecho, el 5% muy satisfecho y el 1.7% insatisfecho, en todas las dimensiones prima la satisfacción y medianamente satisfecho, sin embargo no es el adecuado para lograr una atención adecuada y una satisfacción plena de los usuarios.

## V. CONCLUSIONES

Al 95% de confianza se ha evidenciado que la acreditación hospitalaria del Hospital I Quillabamba – EsSalud el cual permite garantizar los servicios de la prestación de salud de acuerdo a la opinión de los trabajadores indican que se tiene un buen manejo en el 56.7% y 41.7% en forma regular, corroborando también los usuarios de acuerdo a la atención recibida, el 58.3% indican que es regular, el 40%, la misma que influye significativamente en la satisfacción de atención de los usuarios, donde el 36.7% se siente satisfecho y el 43.3% medianamente satisfecho, existiendo una influencia directa entre ambas variables.

De acuerdo a los usuarios se evidencia que la acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la fiabilidad de los servicios que reciben en el Hospital I Quillabamba – EsSalud, donde el 46.7% se siente satisfecho y el 45% medianamente satisfecho, probando lo afirmado con el Chi cuadrado al 95% de confianza

Se ha evidenciado que la acreditación en el Hospital I Quillabamba – EsSalud, influye significativamente en la atención de la seguridad a los usuarios a través de la atención amable, privacidad y confiable, el 38.3% se siente medianamente satisfecho, el 36.7% satisfecho y el 23.3% muy satisfecho, evidenciado con el p valor menor al nivel de significancia al 95% de confianza

La influencia de la acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la empatía de los profesionales de salud hacia los usuarios en el Hospital I Quillabamba – EsSalud, en un 48.3% presencia satisfacción, el 38.3% se siente medianamente satisfecho y el 10% muy satisfecho al 95% de confianza.

Se ha demostrado que la acreditación del Hospital I de Quillabamba presenta una influencia significativamente a 95% de confianza en la atención de los aspectos tangibles a los usuarios, plasmados en adecuados equipos y materiales para la atención, pulcritud y comodidad, donde el 46.7% donde se sienten medianamente satisfecho y el 45% satisfechos.

La influencia que presenta Hospital I Quillabamba – EsSalud, respecto a la hospitalaria sobre la atención de la capacidad de respuesta a los usuarios, se

evidencia que el 50% presenta un nivel de satisfacción, el 43.3% se encuentran medianamente satisfechos, al 95% de confianza.

## VI. RECOMENDACIONES

Después de concluir el trabajo y teniendo un panorama general sobre la acreditación Hospitalaria y la satisfacción de atención podemos realizar las siguientes recomendaciones

a.-en lo referente a infraestructura debemos recalcar que es necesario de urgente necesidad la construcción de un nuevo Hospital, por lo menos de un nivel II – 2 , mientras tanto es posible a la brevedad seguir insistiendo en la adecuación de ambientes para consultorios , así atender a la mayor cantidad de usuarios

b.- en lo referente a equipamiento médico, insistir en la renovación de equipos ya que una gran mayoría tienen una antigüedad mayor a 10 años, y otros equipos están desfasados tecnológicamente y deben ser cambiados por otros de mayor resolución.

c.- exigir mayor cantidad de personal médico en por lo menos 4 plazas de acuerdo a la brecha oferta /demanda, en éste punto cabe resaltar que en más de 4 oportunidades a quedado desierto la contratación de médico anesthesiologo por no existir postulantes que quieran trabajar en la ciudad de Quillabamba, por tal circunstancia se restringe las operaciones en centro quirúrgico;, en lo referente a enfermeras se tiene una brecha 4; en técnicas 5 y en personal administrativo 1

d.-en el aspecto de relación interpersonal debemos manifestar que se debe mejorar el clima laboral en todos los niveles de atención. Y proponer jornadas de paseos y eventos de confraternidad para disminuir la tensión que se manifiesta por la recargada labor de los colaboradores en sus puestos de trabajo.

e.- en lo que respecta a los usuarios debemos manifestar que la mayor insatisfacción radica en el limitado cupo de atenciones diarias, por lo que se debe aumentar las horas de trabajo de los médicos pagándoles como horas extras como es actualmente, pero con un limitado presupuesto

f.-por parte de todo el personal se debe tener mayor paciencia, amabilidad, cortesía para la atención a los usuarios ya que muchos de ellos quieren que se les atiendan en el momento , muchas veces agresivamente sin importarles el horario de atención de su turno .

## VII. REFERENCIAS

- Accreditation Association for Ambulatory Health Care . (enero de 2013).  
*acreditacion -wikipedia*. Obtenido de  
<https://web.archive.org/web/20121317102400/http://www.aaahc.org/what-is-accreditation/>
- Aquino, B. M. (2017). tiempo de proceso de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital vitarte ,2017. Lima, Peru.
- Avila, R. M. (2017). tesis. *satisfacción en atención del usuario Centro de salud "Juan Pablo II" Red de salud Lima Norte IV*. Carabayllo cono norte , Lima, Lima.
- Cosavalente, Carbajal, Santos . (2006). *Consultorias para la actualización de la norma de acreditación de hospitales*. lima.
- Del Castillo, G. R. (2014). tesis. *Gestión municipal del tratamiento de residuos sólidos y nivel de satisfacción en el Centro Poblado de Putucusi, Cusco - 2014*. poblado de Putucusi, Cusco, Perú.
- direccion de calidad en salud- MINSA. (2007). *Norma Técnica 050-MINSA/DGSP.V.02*. Lima.
- FUNDESALUD, fundación para el desarrollo de la salud colombiana. (2012). *calidad de la atención en salud. percepción de los usuarios*. Santiago de cali- Colombia.
- García, e. I. (enero de 2007). validación de un modelo para medir la calidad asistencial en los hospitales . Cadiz, España.
- Gonzales, C. j., & Lopez, y. S. (2010). La Acreditación como garantía de Calidad, importancia de las auditorias internas de control de salud en Tabasco Mexico". Tabasco, Mexico.
- Heinz, K. H. (2000). *Calidad de vida en los trastornos mentales*. España: masson.
- instituto nacional de estadística e informática (INEI). (2014). *Encuesta nacional de Satisfacción de usuarios del aseguramiento universal de Salud*. Lima.

- INTERNACIONAL, I. (2006). *Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC / Dirección de Acreditación en Salud*. bogota.
- kerguelen, B. C. (2008). *Calidad en Salud en colombia Los Principios*. bogota, D.C.: scripto Ltda.
- Liliana, b. V. (2012). desarrollo de procesos de acreditación en países de Latinoamérica y el Caribe. Bogota D.C., Colombia.
- ministerio de salud y protección social. (6 de agosto de 2018). *Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx>
- Ortiz, V. K. (2017). Satisfacción de las madres sobre el cuidado de la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud de Sangarará- Comas . Comas, peru.
- Parasuraman, V. (1988). *A Conceptual Model of service quality and its implications for future research*.
- Parasuraman,Zeithaml,Berry. (1992). *Calidad total en la gestión de servicios "como lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores"*. Diaz de Santos.
- Wellington, H. (2011). *Comprensión del cliente*. Barcelona: Paidós.
- Zambrano, L. I. (2016). tiempo de espera y satisfacción del paciente con prioridad III en el proceso de atención del servicio de emergencia del centro médico Naval 2016. lima, peru.
- Accreditation Association for Ambulatory Health Care . (enero de 2013). *acreditacion -wikipedia*. Obtenido de <https://web.archive.org/web/20121317102400/http://www.aaahc.org/what-is-accreditation/>
- Aquino, B. M. (2017). tiempo de proceso de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital vitarte ,2017. Lima, Peru.
- Avila, R. M. (2017). tesis. *satisfacción en atención del usuario Centro de salud "Juan Pablo II" Red de salud Lima Norte IV*. Carabayllo cono norte , Lima, Lima.



- Cosavalente, Carbajal, Santos . (2006). *Consultorias para la actualización de la norma de acreditación de hospitales*. lima.
- Del Castillo, G. R. (2014). tesis. *Gestión municipal del tratamiento de residuos sólidos y nivel de satisfacción en el Centro Poblado de Putucusi, Cusco - 2014*. poblado de Putucusi, Cusco, Perú.
- direccion de calidad en salud- MINSA. (2007). *Norma Técnica 050-MINSA/DGSP.V.02*. Lima.
- FUNDESALUD, fundación para el desarrollo de la salud colombiana. (2012). *calidad de la atención en salud. percepción de los usuarios*. Santiago de cali- Colombia.
- García, e. I. (enero de 2007). validación de un modelo para medir la calidad asistencial en los hospitales . Cadiz, España.
- Gonzales, C. j., & Lopez, y. S. (2010). La Acreditación como garantía de Calidad, importancia de las auditorias internas de control de salud en Tabasco Mexico". Tabasco, Mexico.
- Heinz, K. H. (2000). *Calidad de vida en los trastornos mentales*. España: masson.
- instituto nacional de estadística e informática (INEI). (2014). *Encuesta nacional de Satisfacción de usuarios del aseguramiento universal de Salud*. Lima.
- INTERNACIONAL, I. (2006). *Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, ICONTEC / Dirección de Acreditación en Salud*. bogota.
- kerguelen, B. C. (2008). *Calidad en Salud en colombia Los Principios*. bogota, D.C.: scripto Ltda.
- Liliana, b. V. (2012). desarrollo de procesos de acreditación en países de Latinoamerica y el Caribe. Bogota D.C., Colombia.
- ministerio de salud y protección social. (6 de agosto de 2018). *Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS)*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/sistema-obligatorio-garantia-calidad-SOGC.aspx>
- Ortiz, V. K. (2017). Satisfaccion de las madres sobre el cuidado de la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud de Sangarará- Comas . Comas, peru.
- Parasuraman, V. (1988). *A Conceptual Model of service quality and its implications for future research*.

Parasuraman,Zeithaml,Berry. (1992). *Calidad total en la gestión de servicios "como lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores"*. Diaz de Santos.

Wellington, H. (2011). *Comprensión del cliente*. Barcelona: Paidós.

Zambrano, L. I. (2016). *tiempo de espera y satisfacción del paciente con prioridad III en el proceso de atención del servicio de emergencia del centro médico Naval 2016*. lima, peru.

# ANEXOS

QUILLABAMBA, 15 DE JUNIO DEL 2018

DR. JUAN VICTOR SAIRE PILLCO  
DIRECTOR DEL HOSPITAL I QUILLABAMBA -ESSALUD

PRESENTE

**ASUNTO: SOLICITA FACILIDADES PARA REALIZAR ENCUESTA DE SATISFACCION DE USUARIOS QUE VIENEN A ATENDERSE AL HOSPITAL I QUILLABAMBA-ESSALUD**

Con el debido respeto me presento ante Ud. Para manifestarle que teniendo que realizar una encuesta para determinar el nivel de satisfacción de atención en el hospital I Quillabamba, como parte de un trabajo de investigación titulado "la acreditación Hospitalaria y satisfacción de atención en el hospital I Quillabamba-2018", es que solicito a su despacho me brinde todas las facilidades del caso. Para su culminación. Y que podrá utilizarse como base para implementar las mejoras respectivas en las diferentes áreas con que cuenta nuestro hospital.

Sin otro particular quedo de Ud.  
Atentamente.

ESSALUD  
RPR/rpr  
C.c.  
Adj. En folios:

  
.....  
Ing. Rober F Portugal Revilla  
ADMINISTRADOR  
HOSPITAL I ESSALUD - QUILLABAMBA  
  
SEGURIDAD SOCIAL PARA TODOS

AUTORIZADO

  
.....  
Dr. Juan Victor Saire Pillco  
DIRECTOR  
HOSPITAL I QUILLABAMBA  
  
MAS SALUD PARA MAS PERUVINOS

Dirección : Jr. Kumpirushiato S/n  
Teléfono Fax : 281337  
Teléfono Emergencia: 281470

Web Site EsSalud: <http://www.essalud.gob.pe>  
em@il Administración: [Robert.portugal@essalud.gob.pe](mailto:Robert.portugal@essalud.gob.pe)  
RPM: #788566

## ACREDITACION

### encuesta realizada a trabajadores del hospital I Quillabamba- Essalud

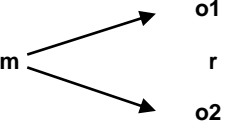
	1	2	3	4	5		6	7	8	9	10		11	12	13	14	15		16	17	18	19	20	
	mecanismo de evaluacion de la calidad					seguridad en la atención					cumplimiento de altos estandares					mejoramiento continuo								
1	3	3	2	3	2	13	3	2	3	2	3	13	3	3	3	2	2	13	2	3	2	3	3	13
2	2	2	3	3	3	13	3	3	2	3	2	13	3	2	3	2	2	12	2	3	2	4	3	14
3	4	3	2	2	2	13	2	4	3	4	3	16	3	3	3	3	1	13	2	3	3	3	4	15
4	3	2	2	4	3	14	3	2	3	2	3	13	4	3	3	3	2	15	4	3	2	3	3	15
5	2	2	4	3	3	14	3	3	2	2	2	12	3	3	3	2	1	12	3	2	2	3	3	13
6	3	3	3	3	2	14	2	4	4	2	3	15	2	3	2	4	2	13	4	3	2	3	4	16
7	3	3	3	1	3	13	3	4	3	3	3	16	3	4	3	4	3	17	4	3	3	3	3	16
8	2	4	4	3	3	16	2	3	3	2	3	13	4	3	4	3	2	16	3	3	2	2	3	13
9	3	1	4	3	2	13	3	2	2	3	2	12	4	2	3	2	2	13	4	2	1	3	3	13
10	3	4	3	4	3	17	3	3	2	2	3	13	3	3	2	2	3	13	4	3	2	3	4	16
11	2	3	3	2	3	13	3	2	3	2	3	13	4	3	2	3	1	13	3	1	2	3	3	12
12	1	3	4	3	2	13	2	3	3	3	2	13	3	3	3	2	2	13	3	3	2	2	3	13
13	2	4	4	3	3	16	3	4	3	2	3	15	2	4	3	4	1	14	4	3	2	3	3	15
14	3	2	2	2	4	13	3	3	2	2	3	13	3	2	4	2	1	12	4	2	2	2	3	13
15	4	3	4	3	3	17	2	2	3	4	4	15	3	3	3	4	2	15	2	3	3	3	3	14
16	3	3	3	2	2	13	3	2	3	3	3	14	2	3	3	3	2	13	2	3	2	3	1	11
17	2	1	2	3	3	11	3	3	3	2	3	14	4	3	3	2	1	13	3	3	2	3	3	14
18	2	4	4	3	3	16	3	2	2	2	4	13	4	3	4	4	2	17	4	2	2	3	3	14
19	2	2	4	3	2	13	2	3	3	2	3	13	3	3	2	2	2	12	3	3	3	3	2	14
20	2	4	2	2	2	12	3	4	3	4	3	17	4	2	2	3	2	13	4	3	2	4	3	16
21	4	3	3	3	3	16	3	4	2	2	4	15	4	3	2	3	1	13	2	3	4	3	4	16
22	3	2	4	2	3	14	2	3	3	3	2	13	3	3	2	3	2	13	2	1	2	3	3	11
23	2	4	4	3	4	17	3	2	3	4	3	15	4	3	3	2	1	13	3	3	2	3	2	13
24	1	3	3	3	3	13	3	4	3	3	3	16	3	2	4	2	2	13	4	3	2	3	3	15
25	2	4	2	3	2	13	2	2	3	2	2	11	4	3	3	4	2	16	2	4	1	3	2	12
26	3	4	3	2	4	16	3	4	2	2	4	15	3	3	3	4	4	17	4	2	2	2	3	13
27	2	3	4	2	2	13	3	4	3	3	3	16	2	1	2	2	2	9	3	3	2	3	3	14
28	2	4	4	4	3	17	3	3	3	4	3	16	3	3	4	3	2	15	4	2	2	3	1	12
29	3	2	2	3	3	13	2	2	3	2	3	12	4	3	3	2	1	13	4	3	1	3	3	14
30	3	2	4	3	1	13	4	4	3	2	4	17	2	2	3	4	2	13	3	2	3	3	2	13

**Consulta sobre acreditacion hospitalaria a los asegurados del Hospital I Quillabamba**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
	mecanismo de evaluacion de la calidad					seguridad en la atencion					cumplimiento de altos estandares					mejoramiento continuo							
1	2	3	2	3	2	12	3	2	1	2	3	11	2	3	3	3	14	2	3	2	3	3	
2	3	2	3	1	3	12	3	3	2	3	4	15	2	2	3	2	4	13	1	3	2	2	3
3	4	4	4	2	2	16	2	4	3	4	3	16	3	3	3	4	4	17	2	3	3	3	4
4	3	2	2	4	3	14	3	4	3	3	3	16	4	3	3	3	3	16	2	3	2	3	3
5	2	4	4	4	3	16	3	3	2	2	2	12	4	4	3	4	3	18	3	4	2	4	3
6	3	3	3	3	2	14	2	3	2	2	3	12	2	3	3	3	2	13	1	3	2	1	4
7	3	3	4	2	3	15	3	4	3	3	3	16	3	4	3	4	3	17	2	3	3	3	3
8	4	4	2	3	3	16	2	3	3	4	4	16	4	4	3	4	3	18	3	3	2	2	3
9	3	1	2	3	2	11	3	2	2	3	2	12	4	2	3	4	3	16	2	2	1	3	3
10	4	4	1	4	3	16	3	3	3	4	3	16	3	3	3	4	2	15	4	3	2	3	4
11	2	3	3	2	3	13	3	4	3	2	3	15	3	3	2	3	3	14	1	1	2	3	3
12	2	4	4	4	3	15	2	3	3	3	4	15	3	3	3	4	4	17	3	3	4	2	3
13	2	3	2	3	3	13	3	2	3	2	3	13	2	4	3	2	3	14	1	3	2	3	2
14	3	2	2	2	4	13	3	3	2	3	3	14	1	2	4	2	3	12	4	2	2	2	3
15	4	3	4	3	3	17	2	2	3	4	4	15	3	2	3	4	3	16	2	3	3	3	3
16	3	3	3	2	2	13	3	3	3	3	3	15	2	3	2	3	3	13	1	3	2	3	2
17	3	4	2	3	3	15	3	3	3	4	3	16	4	3	3	4	4	18	3	3	4	3	3
18	2	4	4	3	3	16	3	4	2	2	4	15	3	3	4	4	3	17	1	2	2	3	3
19	3	2	3	4	2	14	2	3	2	3	3	13	1	3	2	2	3	11	3	3	3	2	3
20	3	4	2	2	2	13	3	4	3	4	3	17	4	2	2	4	2	14	2	3	2	4	3
21	4	3	3	3	3	16	3	4	2	2	4	15	3	3	3	3	3	15	2	3	4	3	4
22	3	2	4	2	3	14	2	3	2	3	2	12	4	3	2	2	4	15	1	1	2	3	3
23	3	4	4	3	4	18	3	2	3	4	3	15	2	4	3	2	2	13	3	3	2	3	3
24	1	3	3	2	3	12	3	2	3	3	3	14	3	2	2	3	3	13	2	3	2	3	3
25	2	4	4	3	2	15	2	3	3	4	2	14	4	3	3	4	4	18	4	4	4	3	2
26	3	4	3	2	4	16	3	4	2	2	4	15	3	3	3	4	3	16	2	3	2	2	3
27	2	4	4	4	2	16	3	4	3	3	3	16	3	3	4	4	4	18	3	3	2	3	2
28	3	4	4	4	3	18	3	3	3	4	3	16	3	3	4	4	3	16	1	4	2	3	3
29	3	3	3	3	3	15	2	2	3	2	3	12	2	3	3	2	3	13	1	3	1	3	3
30	3	2	4	3	1	13	3	4	3	2	4	16	2	4	3	4	3	16	3	3	3	4	4
31	2	4	3	3	2	14	3	3	3	4	3	16	3	4	4	4	3	18	2	3	3	3	4
32	3	2	3	2	2	12	3	3	3	3	3	15	1	3	2	3	3	12	2	2	3	3	3
33	3	3	4	3	2	15	4	4	2	4	3	17	3	4	3	4	3	17	2	3	3	3	4
34	2	4	3	3	2	14	3	3	4	4	3	17	3	3	4	4	3	17	2	3	3	3	2
35	3	3	3	2	3	14	3	4	3	4	3	17	3	4	4	3	2	16	2	2	3	4	4
36	3	4	2	3	2	14	3	4	2	3	3	15	1	4	3	4	3	15	2	3	4	3	4
37	3	3	3	3	2	14	4	3	3	4	3	17	3	3	4	4	2	16	2	3	3	3	3
38	2	3	2	2	2	11	3	3	3	3	3	15	2	3	2	3	3	13	2	3	3	3	2
39	3	3	3	3	3	15	3	4	2	4	3	16	1	4	3	4	3	15	2	2	3	4	3
40	3	4	3	3	4	17	3	2	3	3	3	14	3	4	4	4	4	19	1	3	4	3	4
41	3	3	2	3	2	13	4	4	3	4	3	18	1	3	4	4	3	15	2	3	3	3	4
42	2	4	3	2	2	13	2	4	2	3	3	14	1	2	3	3	3	12	1	2	3	3	2
43	3	2	3	3	4	15	3	4	3	3	3	16	3	4	4	4	3	18	1	3	3	4	4
44	3	4	3	3	3	16	3	3	3	4	3	16	3	3	4	3	2	15	2	3	3	3	4
45	2	3	1	2	2	10	4	2	2	4	3	15	1	4	3	4	3	15	1	3	2	3	3
46	3	2	3	3	2	13	2	1	4	3	3	12	3	2	2	4	3	14	2	3	3	3	2
47	3	1	2	3	2	11	3	4	3	3	3	16	3	3	2	3	3	14	1	2	3	3	2
48	3	3	3	3	3	15	3	4	4	4	3	18	3	4	3	4	3	17	1	3	3	3	3
49	3	4	3	2	2	14	4	3	3	2	3	15	1	4	4	4	4	17	2	3	3	3	4
50	1	2	3	3	3	12	3	2	3	4	3	15	3	3	2	3	3	14	1	3	2	3	2
51	3	3	4	3	2	15	3	2	2	4	3	14	3	2	3	1	2	11	2	2	3	3	2
52	3	4	3	2	3	15	3	4	3	3	3	16	3	4	4	4	3	18	1	3	3	3	3
53	3	4	3	2	2	14	2	2	1	4	3	12	1	2	3	3	4	13	1	3	2	3	4
54	4	3	3	3	2	15	3	4	2	2	3	14	3	2	4	4	3	16	2	3	3	3	4
55	3	4	2	3	3	15	3	4	3	3	3	16	3	4	4	4	3	18	1	3	3	3	3
56	2	1	3	2	2	10	2	2	3	4	3	14	1	4	4	3	2	14	1	3	4	3	2
57	3	4	3	3	2	15	3	3	3	4	3	16	3	4	4	4	3	18	2	3	3	3	2
58	2	3	3	3	3	14	3	4	3	2	3	15	3	3	4	4	4	17	1	3	3	3	4
59	3	2	3	3	2	13	4	2	2	3	3	14	1	2	3	3	2	11	2	2	3	3	3
60	3	4	3	2	3	15	3	4	3	4	3	17	3	3	4	4	3	17	1	3	3	3	4

USUARIOS	SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN DE USUARIOS																												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25				
	FIABILIDAD					SEGURIDAD					EMPATIA					ASPECTOS TANGIBLES					CAPACIDAD DE RESPUESTA								
1	3	3	4	4	3	17	3	4	3	4	3	17	4	3	3	4	3	17	4	3	2	3	3	15	4	3	2	3	3
2	3	2	3	2	3	13	2	3	2	2	2	11	2	2	3	2	2	11	2	3	2	3	3	13	3	2	2	3	3
3	4	4	4	2	3	17	2	4	3	4	3	16	3	3	3	3	4	16	3	4	2	3	4	16	2	4	2	3	4
4	3	2	2	4	3	14	3	4	2	3	3	16	4	3	4	4	3	18	4	3	3	3	3	16	4	3	2	3	3
5	3	2	3	3	3	14	3	2	2	1	3	11	2	2	3	3	3	13	3	3	2	2	3	13	1	3	2	2	3
6	3	2	3	3	3	14	2	2	2	2	3	11	4	3	3	2	2	14	2	3	2	3	2	12	2	2	2	3	2
7	3	2	2	2	3	12	3	1	3	3	3	13	3	2	3	2	3	13	2	2	2	3	3	12	2	3	2	3	3
8	4	4	4	4	3	19	2	3	3	4	4	16	4	3	4	3	4	18	3	3	2	2	3	13	3	3	2	2	3
9	3	1	4	3	3	14	3	2	2	1	2	10	1	2	3	4	4	13	2	1	1	3	3	10	4	2	1	3	3
10	4	4	4	4	3	19	3	3	3	4	3	16	3	3	2	4	2	14	4	3	2	3	4	16	4	3	2	3	4
11	2	3	3	3	3	14	3	3	3	2	3	14	4	3	2	3	3	15	3	1	2	1	2	9	3	1	2	1	3
12	2	4	4	3	2	15	3	4	3	3	4	17	3	3	3	4	4	17	3	3	4	2	3	15	3	3	4	2	3
13	2	2	3	3	3	13	3	2	3	4	3	15	2	2	3	2	3	12	3	3	2	2	3	13	1	3	2	2	2
14	3	2	4	4	4	17	3	3	3	4	3	16	3	2	4	2	3	14	4	2	2	2	3	13	4	2	3	2	3
15	4	3	4	4	3	18	3	4	3	4	4	18	3	3	3	4	4	17	3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3
16	3	2	3	2	2	12	3	4	3	3	3	16	2	3	2	3	3	13	2	3	2	3	1	11	2	3	2	3	1
17	3	2	2	3	3	13	3	3	1	2	3	12	2	3	3	2	2	12	1	3	2	2	3	11	3	3	2	2	3
18	3	4	4	3	3	17	3	4	3	4	4	18	4	3	4	4	4	18	4	2	3	3	3	15	4	2	3	2	3
19	3	2	4	4	3	16	3	4	3	3	3	16	3	3	3	2	3	14	3	3	2	3	4	15	3	4	2	3	4
20	3	4	2	4	2	15	3	4	3	4	3	17	4	2	2	4	2	14	4	4	2	4	3	17	4	3	2	4	3
21	4	2	3	4	3	16	3	4	3	4	4	18	4	3	3	3	3	16	2	3	3	4	3	16	2	3	4	3	4
22	3	4	4	3	3	17	3	3	2	3	2	13	2	3	2	4	2	13	3	1	2	3	1	10	2	1	2	2	3
23	3	2	4	2	2	13	3	2	3	4	3	15	2	1	3	2	2	10	3	3	2	2	2	12	3	3	2	3	2
24	1	2	3	3	3	12	3	2	1	3	3	12	3	2	2	3	3	13	2	3	2	2	3	12	3	3	2	2	3
25	2	2	2	2	2	10	2	3	3	2	4	14	2	3	3	2	4	14	2	4	1	3	2	12	2	2	1	3	2
26	3	4	3	3	4	17	3	4	2	4	4	17	3	3	3	4	3	16	4	3	2	2	3	14	4	3	2	2	3
27	2	2	2	2	2	10	3	2	3	3	3	14	4	3	1	3	2	13	2	3	2	2	3	12	3	3	2	2	3
28	3	4	4	4	3	18	3	3	3	4	4	17	3	3	4	3	3	16	4	4	2	3	1	14	4	4	2	3	1
29	3	3	2	1	3	12	2	2	3	2	3	12	2	3	3	2	3	13	2	3	1	3	3	12	2	3	1	3	3
30	3	4	4	2	4	17	3	4	3	4	4	18	4	2	3	4	3	16	4	3	3	2	3	15	4	3	2	3	3
31	2	2	2	3	2	11	2	3	3	2	3	13	3	3	3	2	2	13	2	3	2	3	3	13	1	3	2	3	3
32	3	2	3	4	3	15	3	4	4	3	3	17	3	3	3	3	3	15	4	4	2	4	3	17	3	4	2	4	3
33	3	1	4	3	2	13	3	1	2	2	3	11	1	3	3	1	2	10	4	3	2	3	3	15	2	3	2	3	3
34	3	4	4	3	3	17	2	3	3	4	2	14	3	3	4	4	3	17	4	3	2	3	4	16	4	3	3	3	4
35	3	4	4	4	2	17	3	4	3	3	3	16	4	3	2	3	3	15	4	3	3	4	3	17	4	3	3	4	2
36	2	2	2	3	3	12	3	3	2	2	3	13	3	2	3	1	2	11	3	2	2	3	3	13	3	2	2	3	3
37	1	3	1	3	2	10	1	1	3	1	2	8	1	3	1	1	3	9	1	1	2	1	3	8	1	1	2	1	3
38	3	4	3	4	3	17	2	4	3	2	3	14	4	3	3	3	3	16	4	3	2	3	4	16	4	3	2	3	4
39	3	4	4	3	3	17	2	3	3	4	3	15	3	3	3	2	2	13	4	3	3	3	3	16	4	3	3	3	3
40	2	2	2	3	2	11	3	2	2	3	3	13	2	2	3	3	3	13	2	3	2	3	3	13	2	3	2	3	2
41	4	3	2	4	3	16	4	2	4	3	4	17	3	3	3	3	4	16	4	3	4	3	4	18	3	4	4	3	3
42	2	3	3	2	2	12	2	2	3	2	3	12	4	4	2	2	2	14	2	3	1	3	2	11	3	1	2	3	3
43	4	4	2	3	3	16	4	4	4	4	4	20	3	3	3	3	4	16	4	3	4	4	4	19	3	4	3	3	3
44	4	3	4	4	4	19	3	3	4	2	3	15	4	4	2	2	4	16	4	3	3	3	3	16	3	4	4	3	4
45	3	3	3	4	3	16	4	4	3	4	4	19	3	4	3	4	2	16	3	4	4	2	2	15	3	4	4	3	3
46	3	2	2	1	2	10	1	3	3	3	2	12	3	3	3	2	2	13	2	3	4	2	2	13	3	3	2	2	3
47	4	2	3	3	2	14	4	3	4	4	4	19	4	4	2	3	4	17	4	2	3	3	3	15	4	4	3	3	3
48	4	3	3	4	3	17	3	4	4	4	4	18	4	4	3	1	3	15	4	3	4	4	4	19	4	4	4	4	2
49	2	3	2	2	4	13	2	2	3	2	2	11	3	3	3	3	1	13	2	3	2	1	2	10	3	2	3	3	3
50	4	2	4	4	3	17	4	4	4	4	4	20	2	3	3	3	4	15	3	2	3	3	4	15	3	4	3	3	4
51	4	3	3	4	3	17	4	4	3	4	4	19	4	4	2	4	4	18	4	4	4	3	3	18	4	4	4	3	1
52	4	3	3	4	2	16	3	4	4	3	4	18	4	4	2	3	4	17	3	3	4	4	4	16	3	3	4	3	3
53	2	3	3	2	3	13	2	1	2	3	3	11	4	2	3	2	3	14	4	2	3	1	2	12	3	2	2	3	2
54	1	3	3	1	3	11	3	3	2	1	1	10	1	1	3	1	2	8	1	2	1	3	3	10	3	1	1	4	1
55	1	4	4	3	2	14	4	4	4	4	3	19	4	3	2	3	4	16	3	3	4	3	4	17	4	3	4	3	3
56	4	3	2	4	3	16	4	4	3	4	4	19	4	4	3	3	4	18	4	4	4	2	1	15	3	4	4	4	3
57	1	3	2	3	3	12	3	2	2	2	3	12	3	2	3	1	2	11	2	3	2	3	4	14	3	2	3	3	2
58	3	1	2	4	2	12	4	3	4	4	4	19	4	4	3	3	4	18	3	3	4	3	4	17	4	4	3	3	3
59	4	3	4	4	3	18	3	4	3	2	4	16	3	3	2	3	4	15	4	3	3	4	2	16	3	4	4	4	3
60	2	3	3	1	1	10	2	4	2	4	3	15	2	2	3	3	4	14	2	2	2	3	2	11	3	2	4	1	2

**MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN**  
**TÍTULO. Acreditación hospitalaria y la satisfacción de atención en el Hospital I Quillabamba- EsSalud -18**

problemas	objetivos	hipótesis	variables y dimensiones	metodología
<p>general ¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la satisfacción de atención de los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la atención de la fiabilidad a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la atención de la seguridad a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la atención de la empatía a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la atención de aspectos tangibles a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>¿Cómo influye la acreditación hospitalaria en la atención de la capacidad de respuesta a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p>	<p>general determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la satisfacción de atención de asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>objetivos específicos determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la atención de la fiabilidad a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la atención de la seguridad a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la atención de la empatía a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la atención de los aspectos tangibles a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>determinar la influencia de la acreditación hospitalaria en la atención de la capacidad de respuesta a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -</p>	<p>general la acreditación hospitalaria influye significativamente en la satisfacción de atención de los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>hipótesis específicos la acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la fiabilidad a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>la acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la seguridad a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>la acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la empatía a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>la acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de los aspectos tangibles a los asegurados en el Hospital I Quillabamba - EsSalud -2018</p> <p>la acreditación hospitalaria influye significativamente en la atención de la capacidad de respuesta a los asegurados e el Hospital I Quillabamba - EsSalud</p>	<p>variable de estudio 1: acreditación hospitalaria</p> <p>D1.-mecanismo de evaluación de la calidad, D2.- seguridad en la atención,</p> <p>D3.- cumplimiento de altos estándares,</p> <p>D4.-mejoramiento continuo.</p> <p>variable de estudio 2: satisfacción de atención de asegurados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fiabilidad</li> <li>• seguridad</li> <li>• empatía</li> <li>• aspectos tangibles</li> <li>• capacidad de respuesta</li> </ul>	<p>Nivel: descriptivo. tipo: el nivel de investigación básico-descriptivo diseño: Correlacional.</p> <p style="text-align: center;">  </p> <p>donde: m. muestra de estudio o1: factores motivacionales</p> <p>población y muestra :</p> <p>constituida por los trabajadores del hospital I Quillabamba que son en total 62 y asegurados que vienen a atenderse al hospital que en promedio diario es de 142 que son escogidos aleatoriamente en cualquier hora de atención diaria lo que arroja una muestra de 60</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• trabajadores 30</li> <li>• asegurados (60)</li> </ul> <p>total a considerar: 90 técnicas e instrumentos de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• análisis documental</li> <li>• ficha documentaria</li> <li>• encuestas</li> <li>• cuestionario</li> <li>• observación</li> <li>• ficha de observación</li> </ul>



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO  
ESCUELA DE POSTGRADO

TITULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

MAESTRÍA.

"ACREDITACIÓN HOSPITALARIA Y LA SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL I  
QUILLABAMBA-ESSALUD-2018"

NOMBRE DEL INSTRUMENTO. ENCUESTA AL PERSONAL ASISTENCIA, Y A LOS PACIENTES QUE  
CONCURREN AL HOSPITAL I QUILLABAMBA - ESSALUD-2018

INVESTIGADOR. ROBERT FELIPE PORTUGAL REVILLA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : ING. Robert Felipe Portugal Revilla  
MENCIÓN : Magister en Gestión Pública  
FECHA : Mayo del 2018

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

.....  
..... *Acceptable* .....  
.....

2. CONTENIDO:

.....  
..... *Adecuado* .....  
.....

3. ESTRUCTURA:

.....  
..... *Adecuado* .....  
.....

III. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....  
..... *Ninguna OK* .....  
.....

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse

  
.....  
Dr. Hugo Enriquez Romero  
ESPECIALIDAD: INVESTIGACIÓN Y  
ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma

Mg. o Dr. *Hugo Enriquez Romero*  
DNI : *23863530*  
N° de Celular *984907380*

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO  
ESCUELA DE POSTGRADO

TITULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

MAESTRÍA.

“ACREDITACIÓN HOSPITALARIA Y LA SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL I  
QUILLABAMBA-ESSALUD-2018”

NOMBRE DEL INSTRUMENTO. ENCUESTA AL PERSONAL ASISTENCIA, Y A LOS PACIENTES QUE  
CONCURREN AL HOSPITAL I QUILLABAMBA - ESSALUD-2018

INVESTIGADOR. ROBERT FELIPE PORTUGAL REVILLA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : ING. Robert Felipe Portugal Revilla

MENTIÓN : Magister en Gestión Pública

FECHA : Mayo del 2018

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

.....  
..... *Adecuado* .....

2. CONTENIDO:

.....  
..... *Adecuado* .....

3. ESTRUCTURA:

.....  
..... *De estructura* .....

III. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

.....  
..... *Ninguna* .....

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse

  
.....  
Dr. Waldo Enrique Campana Morro  
ESPECIALIDAD GESTION PUBLICA

Firma

Mg. o Dr. *Waldo Campana Morro*

DNI : *21937922*

N° de Celular *424648727*

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**MAESTRÍA EN. Gestión En Servicios de Salud**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

**Título Del Trabajo De Investigación: "ACREDITACIÓN HOSPITALARIA Y LA SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL I QUILLABAMBA-ESSALUD-2018"**

**1.1 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: ENCUESTA AL PERSONAL ASISTENCIAL Y ASEGURADOS DEL HOSPITAL I QUILLABAMBA-ESSALUD-2018**

**1.2 INVESTIGADOR : ROBERT FELIPE PORTUGAL REVILLA**

COMPO NENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
			0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				X	
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.				X	
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.				X	
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

**II. APORTE Y/O SUGERENCIAS:**

.....  
 ..... *Ninguna.* .....  
 .....

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 80%

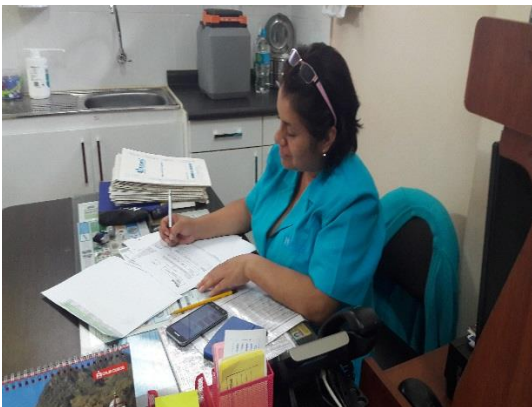
**IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:**

Procede su aplicación   
 Debe corregirse

  
 .....  
**Dr. F. Ricardo Sánchez Ortiz**  
 ESPECIALIDAD: ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA  
 Firma .....  
 Mg. o Dr. Ricardo Sánchez Ortiz  
 DNI : 27207573



## REALIZANDO LA ENCUESTA



## ACREDITACION HOSPITALARIA

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
CREDITACIÓN HOSPITALARIA	Acreditación en Salud Acreditación en salud es un proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de salud, a través de una serie de estándares óptimos y factibles de alcanzar, previamente conocidos por las entidades evaluadas. Es realizada por personal idóneo y entrenado para tal fin, y su resultado es avalado por la entidad de acreditación autorizada para dicha función (Decreto 1011-Resolución 1445 de 2006 MINSA )	2. Mecanismo de evaluación de la calidad "el grado con el cual los procesos de la atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos".Luft y Hunt <sup>7</sup> Luft HS, Hunt SS. Evaluating individual hospital quality through outcome statistics. JAMA, 1986; 255:2780.	1.- Sistema de gestión 2.-Privacidad de la atención 3.- derechos del paciente 4.-protocolos de atención 5.-evaluacion retrospectiva de casos clínicos	4.-optimo  3.-bueno  2.-regular  1.-insatisfecho
		2.- seguridad en la atención Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.	1.- procedimientos consensuados, aprobados, documentados 2.-uso de indumentaria de bioseguridad 3.- disponibilidad de instructivos de seguridad 4.-la descontaminación y lavado de ropa se realiza según procedimientos documentados 5.- garantizar la seguridad de atención al paciente	
		3.- cumplimiento de altos estándares Referente a salud: Facilita el funcionamiento de servicios Proveen un modo de resolver un problema. Fomentan el trabajo cooperativo en el equipo interdisciplinario <a href="https://es.slideshare.net/albertososa/estandares-en-salud">https://es.slideshare.net/albertososa/estandares-en-salud</a>	1.- gestión de calidad en salud 2.-control físico, químico, biológico en la esterilización de materiales y equipos 3.-intervención coordinado del equipo interdisciplinario 4.- adquisición de materiales e insumos con procedimientos establecidos 5.-programa de prevención y promoción de la salud	
		4.-mejoramiento continuo Las organizaciones proveedoras de atención de salud, establecen y dirigen las estrategias de implementación de la política nacional de calidad, mediante sistemas y procesos organizacionales orientados al desarrollo de una cultura centrada en las personas y que hace de la mejora continua su tarea central. RM N° 727 – 2009 / MINSA	1.- evaluación continua de satisfacción de atención 2.-capacidad de realizar procesos de mejoramiento 3.- 4.- Mecanismos de auditoria, supervisión, evaluación periódica 5.- control de calidad de actividades de apoyo al diagnóstico	



DIMENSIONES	Relación de preguntas a ser consideradas en la encuesta a trabajadores referente a la acreditación hospitalaria	
mecanismo de evaluación de la calidad	<p>1.-el hospital está organizado para desarrollar acciones del sistema de gestión de la calidad en salud?</p> <p>2.-Se han establecido e implementan mecanismos para garantizar la privacidad de la atención a los usuarios en los diversos servicios o áreas de atención?</p> <p>3.-El establecimiento tiene publicado los derechos de los pacientes en las zonas de contacto?</p> <p>4.- se cumple con los protocolos de atención en todos los servicios asistenciales y administrativos del hospital?</p> <p>5.-en el centro asistencial existe la evaluación retrospectiva de casos clínicos con intervención de todo el personal?</p>	<p>4.-optimo</p> <p>3.-bueno</p>
seguridad en la atención	<p>1.- Los equipos médicos que brindan servicios de internamiento, desarrollan sus actividades de atención según procedimientos consensuados, documentados y aprobados?</p> <p>2.-El personal usa indumentaria de protección que cumple las normas de bioseguridad para sus labores acorde a los riesgos existentes en su área de trabajo según normas?</p> <p>3.-En el hospital existen instrucciones sobre riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas y las precauciones por adoptarse, las cuales están disponibles en los respectivos servicios?</p> <p>4.-¿La provisión de ropa para el personal, así como su descontaminación y lavado, se realiza según procedimientos y documentados?</p> <p>5.-.- El establecimiento garantiza las condiciones necesarias para que el equipo interdisciplinario de salud brinde una atención segura al usuario?</p>	<p>2.-regular</p> <p>1.- insatisfecho</p>
cumplimiento de altos estándares	<p>1.-El hospital está organizado para desarrollar acciones del sistema de gestión de la calidad en salud?</p> <p>2.-El hospital aplica controles físicos, químicos y biológicos en la esterilización de materiales y equipos?</p> <p>3.- El hospital garantiza las condiciones necesarias para que el equipo interdisciplinario de salud brinde una atención de altos estándares al usuario?</p> <p>4.-Los insumos y materiales son adquiridos y distribuidos de acuerdo con los procedimientos establecidos?</p> <p>5.- El hospital desarrolla programas de prevención y promoción de la salud para la atención del principal daño crónico degenerativo, transmisible y prevalentes?</p>	<p>4.-optimo</p> <p>3.-bueno</p>
mejoramiento continuo	<p>1.- El hospital de salud evalúa la satisfacción del usuario interno y externo y desarrolla acciones de mejora?</p> <p>2.-Los diversos servicios o unidades funcionales cuentan con personal capacitado para realizar procesos de mejoramiento continuo de la calidad?</p> <p>3. En el hospital se incentiva el compromiso de todos los trabajadores en la participación de la mejora continua en sus puestos de trabajo?</p> <p>4.-.- El establecimiento de salud tiene definido mecanismos establecidos de auditoría, supervisión y evaluación periódica?</p> <p>5.- Se controla la calidad de las actividades de apoyo diagnóstico según normatividad nacional, su sectorial o institucional?</p>	<p>2.-regular</p> <p>1.- insatisfecho</p>

DIMENSIONES	Relación de preguntas a ser consideradas en la encuesta referente a la satisfacción de usuarios	
Fiabilidad	1. el personal de informes, le orienta, explica claramente sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa? 2. la consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes? 3. usted comprende la explicación que el médico le brinda sobre el tratamiento que recibió? 4. la atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada? 5. la consulta con el médico se realice en el horario programado?	
Seguridad	6. el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia? 7. durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad? 8. el médico le realiza un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención? 9. el trato del personal de obstetricia y enfermería es amable, respetuoso y con paciencia? 10. usted comprende la explicación que el médico le brinda sobre el problema de salud o resultado de la atención por la que asistió?	4.- muy satisfecho 3.-satisfecho
Empatía	11. el médico que le atendió su problema de salud, le inspire confianza? 12. el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud? 13. el médico, muestra interés en solucionar su problema de salud? 14. el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta es amable, respetuoso y con paciencia? 15. usted comprende la explicación que el médico le brinda sobre los procedimientos o análisis que le realiza?	2.-medianamente satisfecho
Aspectos tangibles	16. su historia clínica se encuentra disponible en el consultorio para su atención? 17. los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? 18. los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientar a los pacientes? 19. el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y son atractivos durante su estancia? 20. los equipos se encuentran disponibles y se cuenta con materiales necesarios para su atención?	1.-insatisfecho
Capacidad de respuesta	21. la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) es rápida? 22. la atención en farmacia sea rápida? 23. las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad? 24. la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Social (Es salud) es rápida? 25. la atención para tomarse análisis de laboratorio es rápida?	





# ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

Yo ROBERT FELIPE PORTUGAL REVILLA, identificado con DNI N° 29228139 egresado del Programa Académico de **MAESTRIA EN GESTIÓN PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo ( X ) , no autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado “**ACREDITACIÓN HOSPITALARIA Y SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL I QUILLABAMBA ESSALUD – 2018**”; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

---

---

FIRMA

DNI: 29228139



Trujillo, 31 de Julio del 2018

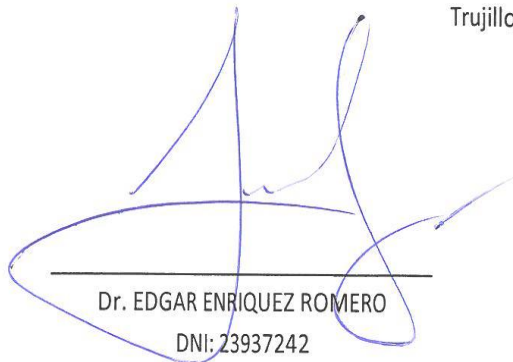


**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD**  
**DE LOS TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV**

Yo, Dr. ENRIQUEZ ROMERO EDGAR docente del Área de Investigación de la Escuela de Posgrado – Trujillo; y revisor del trabajo académico titulado: ACREDITACIÓN HOSPITALARIA Y LA SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN EN EL HOSPITAL I QUILLABAMBA- ESSALUD -2018, del estudiante PORTUGAL REVILLA ROBERT FELIPE, he constatado por medio del uso de la herramienta **turnitin** lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 24% verificable en el **Reporte de Originalidad** del programa turinitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la **Universidad César Vallejo**.

Trujillo, 31 de Julio del 2018

  
\_\_\_\_\_  
Dr. EDGAR ENRIQUEZ ROMERO  
DNI: 23937242

