



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de
pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital
Hermilio Valdizán, Lima, 2019**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Elvis Fidel Valdivia Vela

ASESOR:

Dr. Hugo Prado López

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales

PERÚ – 2018

	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) Elvis Fidel Valdivia Vela, cuyo título es: "Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018".

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: **15 quince**.

Lima, San Juan de Lurigancho **16 de agosto** del 2018

.....

Dra. Dora Ponce Yactayo

PRESIDENTE

.....

Mgtr. Noemi Julca Vera

SECRETARIO



.....

Dr. Hugo Prado López

VOCAL



Elaboro

Dirección de Investigación

Revisó

.....

Responsable del SGC

Aprobó

.....

Vicerrectorado de Investigación

Dedicatoria

Con mucho amor para mi esposa Yolanda Eva Huamán Loyola, mi hija Melissa Sabrina Valdivia Huamán y mi nieto Sergio Luan García Valdivia quienes son mi inspiración para seguir creciendo profesionalmente.

Agradecimiento

Mi profunda gratitud a Dios por ser la fuente de inspiración a mis padres y a mi familia por su gran apoyo incondicional y ser solidarios en los momentos difíciles.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Elvis, estudiante del Programa de Maestría de Gestión de la Salud de la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede/filial Lima Este; declaro que el trabajo académico titulado Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, presentado en 96 folios para la obtención del grado académico profesional de Magíster en Gestión de Servicios de Salud es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo estipulado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, 10 de agosto de 2018

.....
Elvis Fidel Valdivia Vela
DNI 07961938

Presentación

Respetables miembros del jurado, presento ante ustedes la tesis titulada “Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018.

La presente investigación está dividida en siete capítulos: En el Capítulo I se expone la Introducción que incluye, trabajos previos, la fundamentación científica teórica, la justificación, el problema, la hipótesis y los objetivos generales y específicos. En el Capítulo II, el Marco Metodológico en el cual se presentan las variables, la operacionalización de las variables, la metodología, los tipos de estudio, el diseño de estudio, la población, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y los métodos de análisis de datos. En el capítulo III Resultados. Capítulo IV Discusión. Capítulo V Conclusiones. Capítulo VI Recomendaciones. Capítulo VII Referencias Bibliográficas.

Cumpliendo el reglamento de grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el grado académico de Magíster en Gestión de la Salud.

El Autor

Índice

Página del jurado	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
I. INTRODUCCIÓN	14
1.1. Realidad problemática	15
1.2. Trabajos previos	16
1.3. Fundamentación teórica – científica	18
1.4. Formulación del Problema	28
1.5. Justificación	28
Teórica	28
Práctica	29
Metodológica	29
1.6. Hipótesis	29
1.7. Objetivos	30
II. MÉTODO	32
2.1. Diseño de investigación	34
2.2. Variables, Operacionalización de variables	35
2.3. Población, muestra y muestreo	35
2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez, confiabilidad	36
2.5. Método de análisis de datos	59
2.6. Aspectos éticos	59

III.	RESULTADOS	40
IV.	DISCUSIÓN	58
V.	CONCLUSIONES	62
VI.	RECOMENDACIONES	65
VII.	REFERENCIAS	68
	ANEXOS	75
	Anexo 1 Matriz de consistencia	
	Anexo 2 Instrumentos de recojo de información	
	Anexo 3 Juicio de Experto	
	Anexo 4 Base de datos	
	Anexo 5 Prueba piloto	
	Anexo 6 Autorización del Hospital	
	Anexo 7 Artículo científico	

Índice de tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable 1 Gestión de calidad hospitalaria	34
Tabla 2	Operacionalización de la Variable 2 Satisfacción de pacientes esquizofrénicos	35
Tabla 3	Validación por juicio de experto	38
Tabla 4	Estadísticos de fiabilidad de la variable Gestión de calidad hospitalaria	38
Tabla 5	Estadísticos de fiabilidad de la variable satisfacción de los pacientes	39
Tabla 6	Frecuencias de Gestión de calidad hospitalaria	41
Tabla 7	Frecuencias de la Capacidad de respuesta	42
Tabla 8	Frecuencias de confianza	43
Tabla 9	Frecuencias de la empatía	44
Tabla 10	Frecuencias de la comodidad	45
Tabla 11	Frecuencias de Satisfacción del paciente esquizofrénico	46
Tabla 12	Prueba de Normalidad Shapiro-Wilk	47
Tabla 13	V1: Gestión de calidad hospitalaria*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada	48
Tabla 14	D1: Capacidad de respuesta*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada	49
Tabla 15	D2: Confianza*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada	50
Tabla 16	D3: Empatía*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada	51
Tabla 17	D4: Comodidad*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada	52
Tabla 18	Correlación entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos	53

Tabla 19	Correlaciones entre capacidad de respuesta y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos	54
Tabla 20	Correlaciones entre la confianza y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos	55
Tabla 21	Correlaciones entre la empatía y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos	56
Tabla 22	Correlaciones entre la comodidad y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos	57

Lista de figuras

Figura 1	Modelo Ley	25
Figura 2	Gestión de calidad hospitalaria	41
Figura 3	Capacidad de respuesta	42
Figura 4	Confianza	43
Figura 5	Empatía	44
Figura 6	Comodidad	45
Figura 7	Satisfacción del paciente esquizofrénico	46
Figura 8	V1:Gestión de calidad hospitalaria*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada	48
Figura 9	D1:Capacidad de respuesta*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada	49
Figura 10	D2: Confianza*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada	50
Figura 11	D3: Empatía*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada	51
Figura 12	D4:Comodidad*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada	52

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre la gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018.

En cuanto a la metodología, esta investigación se desarrolló en base al enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, con el método fue el hipotético – deductivo por el tipo de hipótesis. El tipo de estudio es descriptivo correlacional de corte transversal.

La población del estudio fue constituida por los familiares de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018 en un total de 30 mensual., de donde se tomó como muestra a toda la población a través del muestreo no probabilístico o por conveniencia. Para recolección de datos se utilizó la técnica denominada encuesta que fueron aplicados a la muestra seleccionada. Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios con escalamiento Likert, validados oportunamente y con una fiabilidad muy alta a través del Alfa de Cronbach.

Los resultados han evidenciado que, la gestión de calidad hospitalaria en el Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, ponen en evidencia el 10.0% “deficiente” y el 90.0% “regular”; calificando como regular a la gestión de calidad hospitalaria; y sobre la satisfacción del paciente esquizofrénico el 13.3% “baja” y el 86.7% “regular”

Las conclusiones determinaron una correlación alta y significativa ($Rho = 0.882^{**}$); entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018; afirmando: a mayor gestión de calidad hospitalaria, mayor satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Palabras clave: Gestión de calidad hospitalaria, Satisfacción del paciente, capacidad de respuesta, empatía.

ABSTRACT

The objective of this research was the relationship between hospital quality management and satisfaction of schizophrenic patients in Pavilion 2 of the Hermilio Valdizán Hospital, Lima, 2018.

Regarding the methodology, this research was developed based on the quantitative approach, of non - experimental design, with the method was the hypothetical - deductive by the type of hypothesis. The type of study is cross-sectional descriptive correlation.

The population of the study was constituted by the relatives of the schizophrenic patients of the Pavilion 2 of the Hermilio Valdizán Hospital, Lima, 2018 in a total of 30 monthly., From where the whole population was taken as a sample through non-probabilistic sampling or by convenience. For data collection we used the technique called survey that were applied to the selected sample. The instruments used were questionnaires with Likert scaling, validated in a timely manner and with a very high reliability through the Cronbach's Alpha.

The results have shown that hospital quality management in Pavilion 2 of the Hermilio Valdizán Hospital, Lima, 2018, shows 10.0% "deficient" and 90.0% "regular"; qualifying as regular hospital quality management; and about the satisfaction of the schizophrenic patient 13.3% "low" and 86.7% "regular"

The conclusions determined a high and significant correlation ($Rho = 0.882^{**}$); between the management of hospital quality and the satisfaction of schizophrenic patients in Pavilion 2 of the Hermilio Valdizán Hospital, Lima, 2018; affirming: the greater hospital quality management, the greater satisfaction of schizophrenic patients.

Key words: Hospital quality management, Patient satisfaction, responsiveness, empathy.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Según Amador y Cubero (2010, p. 177) fundamentaron que la situación de la salud en el ámbito internacional, se refleja indicadores cuantitativos, como la tasa de mortalidad, tasa de letalidad, tasa de infecciones, etc.

En el Perú el problema de salud mental se ha convertido en un Problema de Salud Pública, entre las décadas del 90 y 2010, los casos de consecuencia de salud mental asociado a la esquizofrenia se han incrementado en forma alarmante; al respecto Rondón (2012, p.1) señaló:

El sufrimiento de muchas personas se debe a la relación con las enfermedades mentales, es decir, aquellas personas que la sufren y para aquellas personas o familiares de su mismo entorno. Durante muchos años el Perú ha sido un país donde no se ha considerado la atención psiquiátrica, por la falta de establecer política de salud en muchas de las regiones de nuestro país, asimismo se evidencia el desconocimiento de aquellas enfermedades mentales que son parte del empobrecimiento de la familia, originado o causado por la falta de un sistema de atención y proceso de rehabilitación familiar, por ende, es necesario que la familia asuma responsabilidades frente aquellos pacientes con enfermedades mentales de acuerdo a los síntomas graves que padecen, muchas de las familias debido a la gravedad tienen que vivir y permanecer todo el día en sus casas, originando rechazo familiar, discriminación y exclusión de los pacientes, considerando graves consecuencias para la salud mental de los cuidadores.

Hoy en día las enfermedades mentales son el proceso causal de la discapacidad, empobrecimiento y detención del desarrollo. Según los estudios realizados en Norteamérica se evidencia una diferencia significativa a nivel de ingresos y nivel académico entre las mujeres jóvenes deprimidas y mujeres jóvenes sin depresión.

Por su parte, Velásquez (2007, p. 17) señaló:

La situación actual de la salud mental es un indicador relevante de las condiciones en las cuales se encuentra la mayoría de peruanos y peruanas. Nos ofrece una vista diferente de la vivencia de pobreza, exclusión y divergencia que atraviesa nuestra sociedad, y es necesario entenderla como un mecanismo clave de la estrategia integral de lucha contra la pobreza y mejora de la salud.

Según Castillo (2014, p. 2) la situación de los caso de esquizofrenia en Lima va en aumento y señaló:

A nivel mundial se presenta dos millones de casos de esquizofrenia aproximadamente cada año, la prevalencia de casos son similares en todo el mundo, no se evidencia diferencias cuantitativas de acuerdo a las culturas de los países, se estima entre el 0,2 y el 2% de la población.

1.2. Trabajos previos

A Nivel Internacional

Zapata (2014) fundamenta de acuerdo a su estudio sobre sistema de calidad frente a los servicios en los centros hospitalarios según la aplicación de los modelos de Joint Commision Internacional y la European Foundation for Quality Management, mediante la una metodología documental de fuentes bibliográficas, se determinó que la implementación de un sistema de calidad en los servicios hospitalarios, depende del proceso de construcción y del licenciamiento de los hospitales evaluado por la rectoría de la gestión.

Por su parte, Cerón (2014) concluye que los sistema de implementación es eficiente por su finalidad integradora entre las organizaciones comunes, no gubernamentales, operativas, permitiendo desarrollar acciones o medidas preventivas de acuerdo al diagnóstico problemático en salud, cuya meta es lograr la inclusión de la población según sus necesidades, considerando la planificación en el proceso de atención y una

intervención oportuna de acuerdo a su diagnóstico y tratamiento de los casos bajo terapia directamente observada.

Finalmente, García (2013) en su investigación calidad y calidez de atención de los usuarios, sus resultados determinaron que el 21% de los usuarios consideran que la atención en el centro de salud fue excelente, el 37% de los usuarios considero como buena, el 35% de los usuarios manifestó que la atención es buena y el 6% como regular, sin embargo existe un 1% de los usuarios que considera como mala. Concluyendo que los niveles de satisfacción de los usuarios son buena y muy buena, considerando que una buena propuesta sería mejorar la calidad y calidez de la atención en los centros de salud.

A nivel nacional

Arrascue y Segura (2016) fundamentaron la investigación sobre gestión de calidad y satisfacción del cliente en la Clínica Clinifer, los resultados determinaron que dicho centro de salud cuenta con equipamientos modernos, los ambientes amplios y limpios, asimismo el 78% de los usuarios manifestaron que el personal de la clínica se encuentran uniformados, el 22% de los usuarios consideran que los diagnósticos realizados son fiables, el tiempo de esperado es adecuado, los diversos reclamos son atendidos de manera inmediata, asimismo se evidencia que la clínica ofrece un servicio de manera individualizada, los colaboradores ofrecen una atención amable, el 100% considera que el servicio es útil, el 75% de los usuarios volverían a solicitar el servicio brindado por el personal de la clínica, por otro lado se evidencia que el 97% de los usuarios considera que el servicio brindado fue complacido, concluyendo que las variables de estudio gestión de calidad influye significativamente la satisfacción del cliente en la clínica de Fertilidad del Norte, CLINIFER - Chiclayo.

Por su parte, Magallanes & Quevedo (2015) en su estudio sobre calidad y nivel de satisfacción, concluye que en la dimensión, Estructura (Oportunidad), el 59,0% de los usuarios esperó menos de 30 minutos para ser atendido, 56,5% manifestaron que el personal no mostraba prontitud en la atención, 71,5% calificó de regular el tiempo para ser atendido y el 49,0% considera que los ambientes del servicio son poco incómodos. Asimismo, en la (Seguridad), 63,5% indicó un nivel de regular en la limpieza y orden del

servicio de farmacia y 53,5% considera regular el acúmulo de cajas o cosas almacenadas en la parte externa del servicio. En la dimensión, Proceso (Eficacia), 52,5% de los usuarios precisaron que el trato fue con amabilidad por parte del personal químico farmacéutico, asimismo el 51% de los usuarios precisaron que el horario de atención es adecuado, finalmente el 45% consideran que las señales de orientación no son adecuadas.

Finalmente, León (2017) en su estudio sobre satisfacción y calidad de atención a nivel de salud en consulta externa en el Hospital, concluye que el 48.2% de los usuarios precisaron que la calidad de atención médica es bueno, 28.6% considera como excelente, el 76.8% de los usuarios consideran de manera global como regular el nivel de satisfacción. Por otro lado de acuerdo a las dimensiones de estudio se evidencia como bueno y excelente el trato recibido, el servicio de empatía, información al paciente y nivel de confianza, concluyendo que en el Centro Hospitalario Regional de la Policía Nacional del Perú, existe un alto nivel de porcentaje de los usuarios satisfechos con relación al servicio brindado, siendo necesario elaborar un plan de mejora o una propuesta que permitan considerar que los pacientes o usuarios son el factor primordial de toda organización.

1.3. Fundamentación teórica - científica

Gestión de calidad hospitalaria

Al respecto la Secretaría de Salud.Subsecretaría de Redes de Servicios Departamento de Hospitales de Honduras (2012, p.4) señaló:

En muchos de los hospitales públicos se ha identificado la falta de una buena gestión gerencial, falta de equipos, falta de conducción, siendo necesario la implementación de normas o guías que permitan al personal cumplir sus funciones delegadas a fin de responder a las necesidades de los usuarios en el sector salud de acuerdo a los diferentes servicios establecidos.

Los sistemas de gestión de acuerdo a los factores laborales permitirá generar nuevas oportunidades de cambio, considerando metas, calidad y costo de producción, a fin

de afrontar dificultades con posibilidades de mucho éxitos, identificando los problemas a fin de realizar cambios necesarios en los distintos niveles de gestión.

Según la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA, 2012, p. 5) la gestión de calidad hospitalaria tiene que ver con:

Una buena gestión de calidad permitirá desarrollar en los centros sanitarios un proceso de medición y mejora. Para ello se requiere obtener la información necesaria, procedimientos o instrumentos que permitan analizar y conocer la calidad del servicio de atención, y orientarlas a una adecuada gestión y mejora continua.

A nivel mundial las instituciones han establecido propuestas e indicadores para ejecutar procesos de mediciones sobre el servicio de calidad, asimismo analizar las diferencias entre ellas, en lo que se refiere a un diagnóstico asistencial a fin de cumplir y alcanzar los objetivos propuestos. La mayoría de estos indicadores están ligados con el nivel macro, lo cual es útil para comparación entre regiones, generando nuevas oportunidades en centros sanitarios.

Por su parte, Amador y Cubero (2010, p. 179) sobre la gestión de calidad consideran lo siguiente:

La elaboración de programas en las organizaciones permitirá el cumplimiento de los objetivos básicos de un sistema basado en la elaboración de una adecuada gestión de calidad con la finalidad de realizar mejoras continuas de contribución.

Por su parte, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP, 2004) sostuvo:

La calidad del servicio se establece por los fines y las exigencias establecidas que debe practicar toda organización, también del cumplimiento según las necesidades de las personas del servicio recibido a fin de dar respuesta significativa a los problemas diagnosticados que afectan a una población y sus individuos y estableciendo o aplicando las normas procedimientos y protocolos de diagnósticos

terapéuticos necesarios al igual que, los medios e instrumentos médicos utilizados (Citado por Amador & Cubero, 2010, p. 175).

Al respecto, La Oficina Nacional de Normalización de la Habana (2001) señaló:

Los centros hospitalarios están relacionados con el procesos de excelencia, colectividad moral, aspectos en común de ofrecer un mejor servicio con calidad óptima a la población, realizando actividades que permitan realizar un plan adecuado a fin de lograr las metas esperadas a un bajo costo. (Citado por Amador & Cubero, 2010, p. 185).

La Oficina Nacional de Normalización de la Habana (2001) y el Instituto Nacional de Normalización de la Habana (2001) sobre el Sistema de Gestión de Calidad señalaron:

Es importante que la gestión de calidad se relacione con la gestión de la organización, pues no puede considerarse como independiente sino, como una función indispensable en el proceso de dirección a nivel institucional, estableciendo objetivos, asignando recursos, ejecutando la consecución de objetivos y controlando los resultados mediante un continuo seguimiento de indicadores en igual forma, la realización y planificación de auditorías tanto internas como externas. (Citado por Amador & Cubero, 2010, p. 181).

Al respecto, Morenos (2001) sostuvo:

Frente a un servicio personalizado se hace necesario involucrar a médicos y enfermeras con una alta calidad y capacidad en función a los procesos de asistencia de los servicios de salud, a fin de alcanzar verdaderamente la calidad, de igual manera considerar la aplicación de procedimientos clínicos de manera práctica en forma diaria, teniendo en cuenta el nivel de conocimiento sobre una mala praxis en la utilización sin cuidado de medios técnicos.

Modelos de gestión hospitalaria

Al respecto, la Secretaría de Salud. Subsecretaría de Redes de Servicios Departamento de Hospitales de Honduras (2012) propuso implementar modelos de GCH en el sector salud:

Una buena gestión hospitalaria permite establecer respuestas a las quejas y sugerencias de los gestores de acuerdo a sus experiencias, considerando lineamientos y directrices que deben asumir con mucha responsabilidad a fin de estimular los cambios que permitirán solucionar las necesidades administrativas y contribuir a perfeccionar la accesibilidad a la calidad de los servicios de salud ofrecidos por los centros hospitalarios.

Asimismo un modelo de gestión son herramientas técnicas orientados a afrontar la problemática de los centros hospitalarios, a fin de lograr un éxito esperado y cumplir con dos factores muy importantes: Un modelo de gestión debe separarse de consideraciones no técnicas que impidan su desarrollo y otra es que debe considerarse como una herramienta técnica cotidiana, perfeccionamiento continuo y de conocimiento por parte de todo el personal.

Los principios de la gestión de calidad hospitalaria

Al respecto, Donabedian (2001) y la Oficina Nacional de Normalización de la Habana (2001) citado por Amador & Cubero (2010, p. 182) señalaron:

De acuerdo a la norma internacional NC ISO 9001/2001, se establecen los siguientes principios:

Enfoque en el cliente, que es el consumidor. En los centros de salud el enfoque principal es el consumidor, la consecuencia del trabajo determinada por la satisfacción de las exigencias y perspectivas de los usuarios, es decir conformado por pacientes, familiares y otras partes involucradas.

Liderazgo. El personal directivo de los centros hospitalarios establecen fines y compromisos haciéndose evidente la disposición para la transformación, la distribución de recursos, la comunicación efectiva dentro de la institución hospitalaria y el control de los procesos permitiendo crear un contexto que garantice el involucramiento del personal en establecer una buena gestión de calidad en los centros hospitalarios.

Participación del personal. Es necesario e importante el proceso de participación del personal del centro hospitalario a trabajar con destreza y capacidad en beneficio de la institución, incluyéndolos en las acciones que se pongan en práctica.

Relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores. Se debe realizarse un análisis de los proveedores de productos y servicios para conocer las relaciones de ayuda que pueden presentarse.

Enfoque en sistema para la gestión. Es importante tomar en cuenta la institución de salud como un sistema amplio en el cual, el cumplimiento de los objetivos depende del resultado de sus partes.

Enfoque basado en procesos. Cabe decir que un enfoque apoyado en procesos implica el conocimiento, entendimiento, estudio, seguimiento y mejoramiento de las técnicas y procedimientos de trabajo del centro hospitalario.

Enfoque de la toma de decisión basada en los hechos. Se analiza de manera lógica los datos y la información obtenida de acuerdo a la aplicación de métodos que permitan obtener resultados y conclusiones acertadas para la toma de decisión.

Mejora continua. En efecto, la mejora constante a través del control, revisión y mejora de los procesos permite a la institución alcanzar la excelencia de los servicios hospitalarios.

Objetivos del sistema de gestión de calidad

Para Cuendias (2007, p.3) señaló:

El objetivo general de toda institución de salud debe ser establecer un sistema de calidad del servicio a pesar de existir elevadas diferencias significativas sobre el costo de proceso o de ejecución para el cumplimiento de los requisitos propuestos.

Cabe decir que, los objetivos secundarios han de estar conducidos de forma general con la finalidad de responder a los principios, facilitando que los centros hospitalarios sean quienes determinen los estándares de calidad específicos dentro de la institución en sus distintos niveles. (Oficina Nacional de Normalización, 2001).

Estructura de la gestión de calidad hospitalaria

Al respecto, Donabedian (2001) sostuvo:

En lo referente a la estructura de la calidad, esta no debe ser paralela a la administrativa sino que cada responsable en sus distintos departamentos y niveles de dirección tendrá uno o más medios consultivos para asesorarlo en la identificación, análisis y evaluación de situaciones o dificultades en cuanto a la calidad del nivel de su responsabilidad, garantizando la participación de todo el personal, enfocado al seguimiento de las normas y procedimientos relacionadas con el trabajo en el centro asistencial.

Dimensiones de la gestión de calidad hospitalaria

Al respecto, León (2017, p.60) propuso las dimensiones

1. Capacidad de respuesta
2. Información general
3. Empatía

4. Confianza
5. Trato recibido
6. Infraestructura y equipamiento
7. Comodidad

Satisfacción del paciente esquizofrénico

Al respecto, Fernández, Dasí, García., Fuentes & Inmacu (2012, p. 379) señalaron:

En cuanto a la satisfacción del paciente esquizofrénico, se ha estudiado la satisfacción de los familiares más cercanos y cuidadores de los centros de salud mental, considerando que los familiares durante el proceso de evaluación de atención médica observen la forma de atención que reciben los pacientes, la confianza que los ellos depositen en estos servicios va a depender del grado en que estos sean capaces de llenar dichas expectativas.

Sobre la satisfacción del paciente, Sutton, Fuentes, Aguirre, & Ramírez (2013) señalaron:

El bienestar de la población está relacionada con el Sistema Nacional de Salud, vinculada al proceso de atención médica, a fin de buscar, mantener y fomentar la valoración de los usuarios sobre un estado saludable en todas las organizaciones y ayudar a comprender las necesidades de la población.

Al respecto, la Superintendencia de Salud de Chile (2013, p.6) señaló:

La calidad de atención frente a los usuarios es un factor categórico en la satisfacción de las diversas áreas de servicios, es el éxito de las organizaciones, asimismo es importante optimizar y valorar la satisfacción y la calidad observada, en todo proceso de atención no solo es importante tomar en cuenta la recuperación del paciente, sino lo adecuado es considerar la atención recibida por el personal que laboran en dicho centro.

Satisfacción y calidad percibida desde la mirada de los gestores clínicos

Al respecto, La Superintendencia de Salud de Chile, 2013, p.17) señaló:

Para los gestores clínicos la satisfacción de los pacientes es un desafío, por lo que se presentan dos fuentes: encuestas y reclamos, pero se hace mayor enfoque en los reclamos aunque se ha observado que las instituciones presentan mayor práctica en administración de clientes con la aplicación de encuestas.

Con la finalidad profundizar en el terreno emocional se hace enfoque a la implementación de prácticas en cuanto a amabilidad, carisma, empatía, pero coinciden en que a las personas no se les prepara para esto sino que, va a depender de cada médico su implementación.

Para, Roghmann, Hengst, & Zastowny (1979), Citado por De Los Ríos y Ávila, (2004, p. 129) quien fundamenta la satisfacción de los pacientes o usuarios se da considerando dos factores: cuidados brindados y experiencias precedentes en el servicio de salud.

En los centros hospitalarios es necesario crear un ambiente que permita lograr una buena comunicación entre paciente-enfermera o médicos, es decir, propiciar un ambiente satisfactorio.

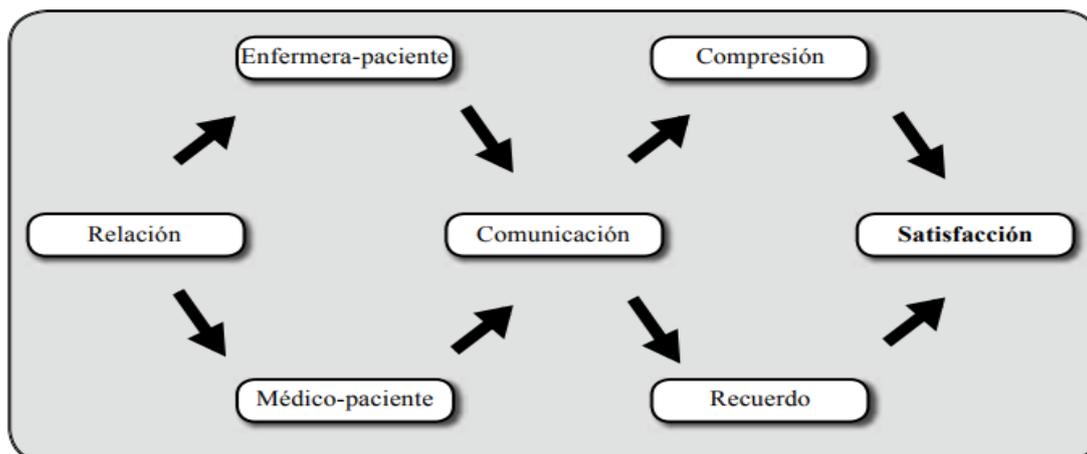


Figura 1: Modelo Ley

Tomado de De Los Ríos & Ávila (2004)

Según, De Los Ríos & Ávila (2004, p. 131) sobre los aspectos que determina la satisfacción del paciente señaló que: Las características personales y nivel socioeconómico, son indicadores indispensables en la satisfacción de los pacientes o usuarios.

Determinates para la satisfacción del paciente

Sobre este aspecto, Larsen & Smith (1981) señalaron que: “Las relaciones interpersonales entre médico-paciente es un factor que determina los niveles de satisfacción, lo que permite a todos los pacientes a expresar sus inquietudes y obtener información adecuada para deslindar dudas o temores” (Citado por De Los Ríos & Ávila, 2004, p. 131)

Al respecto, Freeman, Korsch, & Negrete (1998) sostuvo:

Algunas condiciones hacen que varíe la satisfacción del paciente, es el proceso de interacción entre enfermera – paciente o médico, considerando diferentes preguntas formuladas durante el intercambio (Charlas) Citado por De Los Ríos & Ávila, 2004, p.132).

Dimensiones que contribuyen a generar satisfacción en los pacientes

Por su parte, Wolf, Putnam, James, & Stiles (1988, p. 395) consideran tres niveles de satisfacción del paciente:

1. **Cognitiva:** La calidad de la información que se ofrece por parte del médico y la enfermera hacia el paciente.
2. **Afectiva:** Es decir el interés y conocimiento que demuestren los trabajadores.
3. **Competencia profesional:** Son las destrezas clínicas y profesionales de los trabajadores de la salud.

Por su parte, Feletti, Firman, & Sanson-Fisher (1986, p. 392) señala las siguientes dimensiones: Dominio emocional, físico, relaciones interpersonales, modelos, interacciones, cuidado, calidad – información, atención individual y relación enfermera-paciente-médico.

Asimismo, De Los Ríos & Ávila (2004, p. 134) consideran las siguientes dimensiones:

1. **Comunicación:** Esta dimensión se refiere a la explicación clara y concisa del diagnóstico, así como de las indicaciones prescritas y su entendimiento por parte del paciente.
2. **Actitudes profesionales:** Es importante que los profesionales de la salud adopten una actitud amable y comprensible de los problemas que aquejan a sus usuarios.
3. **Competencia técnica:** Competencias, aptitudes y conocimientos propios de la profesión.
4. **Clima de confianza:** Se debe crear un contexto propicio para que el paciente pueda interactuar acertivamente con el médico y expresar sus temores y preocupaciones, esto creará un clima de confianza.
5. **Percepción del paciente:** Aspectos relacionados al respeto de manera mutua (rasgos).

Finalmente, Arrascue & Segura (2016, p.137) considera las siguientes dimensiones:

1. **Satisfacción general:** relacionado con las expectativas del paciente.
2. **Fidelidad:** Relacionado con la intención de volver a utilizar el servicio por el cumplimiento de la promesa.
3. **Servicio:** relacionado con la atención inmediata.

1.4. Formulación del Problema

Problema general:

¿Cuál la relación entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

Problemas específicos:

Problema específico 1

¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta y satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre la confianza y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre la empatía y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

Problema específico 4

¿Cuál es la relación entre la comodidad y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018?

1.5. Justificación

Teórica:

Esta investigación se justifica de manera teórica porque se profundizó en el conocimiento gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos, ya que hay pocos estudios relacionados a estas variables a nivel nacional e internacional; al mismo tiempo, este referente teórico sirvió para hacer el tratamiento de la discusión y la propuesta pertinente.

Práctica

Se justifica porque los resultados servirán para hacer propuestas pertinentes a fin de mejorar la gestión del Hospital, al mismo tiempo mejorar la satisfacción de los pacientes; y que más adelante será utilizado como antecedente.

Metodológica

Metodológicamente se justifica porque esta investigación se desarrolló en base a todo el proceso sistemático del enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; y para el tratamiento de la prueba de hipótesis, en primer lugar, se tuvo en cuenta la prueba de Normalidad K-S por la cantidad muestral, finalmente, se utilizó el Coeficiente de Correlación por presentar variables no paramétricas; y por este tratamiento, más adelante se convertirá en un estudio previo para otras investigaciones a nivel de posgrado.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general:

Existe relación significativa entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

Hipótesis específicas:

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre la confianza y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Hipótesis específica 4

Existe relación significativa entre la comodidad y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

1.7. Objetivos**Objetivo general**

Determinar la relación entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

Objetivos específicos**Objetivo específico 1**

Determinar relación entre la capacidad de respuesta y satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre la confianza y satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

Objetivo específico 3

Determinar la relación entre la empatía y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

Objetivo específico 4

Determinar la relación entre la comodidad y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

II. MÉTODO

2.1. Método de investigación

Para el proceso metodológico se tomó en cuenta el método hipotético – deductivo, bajo funciones cuantitativas. Para Cortés & Iglesias (2004) en cuanto al Enfoque Cuantitativo, señalaron:

La investigación de enfoque cuantitativo se fundamenta mediante la utilización de métodos y procedimientos estadísticos, asimismo la utilización del método hipotético deductivo a fin de verificar y comprobar las hipótesis formulada mediante el análisis de la información numérica de acuerdo a las herramientas utilizados de manera estadística (p. 11)

Tipo de estudio

La investigación de tipo básica, porque los procesos de recolección y análisis se basa en fenómenos o hechos de acuerdo a la naturaleza existente, asimismo como nivel de investigación se consideró: descriptivo y correlacional, buscando analizar y caracterizar las variables y dimensiones de estudio, asimismo para determinar la fuerza de relación entre ambas variables de estudios.

Al respecto, Cortés & Iglesias (2004) consideran que: “Los niveles descriptivos permiten conocer y especificar las características de las variables de estudio, es decir, se basa en fenómenos para ser analizados de acuerdo a situaciones o hechos recolectados, a fin de ser analizados” (p. 21)

También es correlacional porque buscará correlacionar las variables operacionalizadas, al respecto, Cortés & Iglesias (2004) señalaron:

La finalidad de la investigación correlacional, es evaluar la relación que se determina entre las dos variables de estudio, por otro lado mide el grado de relación

y fuerza entre las variables que son parte de la investigación a fin de ser medido, analizado y evaluado los resultados. Los estudios correlacionales cuantitativos se observa el comportamiento de una variable frente a otras variables de estudio (p. 21)

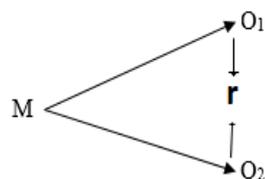
Diseño

Los procesos o diseños no experimentales se establece por la no aplicación o manipulación de variables, según Cortés & Iglesias (2004) señalaron:

Durante el proceso de investigación científica los diseños no experimentales se basa porque durante su ejecución no existirá manipulación de las variables, es decir, la finalidad del estudio es analizar y observar los problemas de acuerdo a su naturaleza o diagnóstico existente en la unidad de análisis (p. 27)

De la misma forma, también presenta un diseño de corte Transeccional. Según Cortés y Iglesias (2004, p. 27) consideran que: “Las investigaciones transversales se fundamenta por tener la finalidad de realizar un proceso de recolección de datos en un determinado tiempo y lugar establecido, cuya finalidad es analizar la incidencia de las variables de estudio”.

El diseño de estudio es de acuerdo al siguiente gráfico:



Dónde:

M = Muestra

O₁= Evaluación de la gestión de la calidad hospitalaria

O₂= Evaluación de la satisfacción de pacientes

r = Relación

2.2. Variables, Operacionalización de variables

V1: Gestión de calidad hospitalaria

Al respecto la Secretaría de Salud.Subsecretaría de Redes de Servicios Departamento de Hospitales de Honduras (2012, p.4) señaló:

V2: Satisfacción de pacientes esquizofrénicos

Cafferata y Roghmann (1978) precisaron: que “el nivel de satisfacción del paciente está relacionada desde la entrada a un centro hospitalario predispuesto a una determina actitud y conducta del personal profesional de enfermería y médicos” (Citado por De Los Ríos y Ávila, 2004, p. 129).

Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable 1 Gestión de calidad hospitalaria

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Capacidad de respuesta	- Período de espera - Respuesta de reclamos - Horario - Colaboradores	1,2,3,4		
Confianza	- Conocimiento - Atención - Preocupación de los clientes - Colaboradores - Comprensión de los clientes. - Confianza en los médicos y enfermeros	5,6,7,8,9,10 11,12,13	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Muy deficiente (51-58) Deficiente (59-65) Regular (66-72) Eficiente (73-79) Muy eficiente (80-86)
Empatía	- Nivel de confianza - Seguridad - Formación - Buen trato	14,15,16,17, 18,19,20,21, 22,23		
Comodidad	- Instalación física - Apariencia integral. - Disposición instrumental - Confort	24,25,26 27,28,29 30,31,32		

Nota: Adaptado de León (2017, p.94)

Tabla 2

Operacionalización de la Variable 2 Satisfacción de pacientes esquizofrénicos

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Satisfacción general	- Expectativas	1-9	Nunca (1) Casi nunca (2)	Muy baja (59-68) Baja (69-77)
Fidelidad	- Intención de volver a comprar - Cumplimiento de promesas	de 10-22	Algunas veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Regular (78-86) Alta (87-95)
Servicio	- Atención inmediata	23-35		Muy alta (96-104)

Nota: Adaptado de Arrascue y Segura (2016, p. 137)

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población del estudio está constituida por los familiares de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018 en un total de 30 mensual.

Criterios de selección

Los criterios de selección para la delimitación poblacional fueron de inclusión y exclusión:

Proceso de inclusión

Todos los familiares de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018 en un total de 30 mensual.

Proceso de exclusión:

Ninguno.

Muestra:

La muestra está constituida por los familiares de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018 en un total de 30 mensual.

Muestreo:

El muestreo fue No probabilístico.

2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos, Validación y confiabilidad**Técnicas**

Para el recojo de datos se utilizará la técnica conocida como encuesta con preguntas de escalamiento Likert; al respecto, Behar (2008) Sostuvo:

Mediante la técnica de la encuesta el investigador podrá planificar y organizar la forma y el proceso de recoger información de una población determinada, dependiente del tamaño de la muestra de estudio, es decir, mediante la utilización de procedimiento o categorías aplicadas a cada individuo (p. 62)

Instrumentos

Para el proceso de recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario de tipo ordinal de acuerdo a la operacionalización de variables (dimensiones e indicadores).

Según Gómez (2012, p. 58) precisa que un cuestionario está conformado por preguntas de manera sistemática de acuerdo a los hechos y aspectos que se toman en cuenta en el proceso de la investigación, a fin de ser aplicada por el investigador para obtener datos confiables que determinen el estudio y análisis de datos de ciertos procesos.

Instrumento de la variable 1: Gestión de calidad hospitalaria.

Ficha Técnica

1. **Autora:** Adriana Del Pilar, León Namuche (2017) Tesis titulada “niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios del servicio de consulta externa en el Hospital Regional Policía Nacional del Perú, Chiclayo, 2016" en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
2. **Autor de adecuación y ejecución:** Elvis Valdivia
3. **Año:** 2018
4. **Tipo de instrumento:** Cuestionario.
5. **Objetivo:** Determinar el nivel de la gestión de calidad hospitalaria del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018.
6. **Muestra:** 30
7. **Lugar:** Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018.
8. **Numero de ítems:** 32
9. **Aplicación:** Directa
10. **Tiempo de Aplicación:** 30 minutos.
11. **Escala de medición:** Ordinal (Escala de Likert)

Instrumento de la variable 2: Satisfacción del paciente

Ficha Técnica

1. **Autora:** Adriana Del Pilar, León Namuche (2017) Tesis titulada “Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la Clínica de Fertilidad del Norte “CLINIFER” Chiclayo-2015 " en la Universidad Señor de Sipán de Lambayeque.
2. **Autor de adecuación y ejecución:** Elvis Valdivia
3. **Año:** 2018
4. **Tipo de instrumento:** Cuestionario.
5. **Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018.
6. **Muestra:** 30
7. **Lugar:** Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018.

8. **Numero de ítems:** 32
9. **Aplicación:** Directa
10. **Tiempo de Aplicación:** 30 minutos.
11. **Escala de medición:** Ordinal (Escala de Likert)

Validación y confiabilidad del instrumento

Tabla 3
Validación por juicio de experto

Nombre	Grado académico	Valoración
Variable	Gestión de calidad hospitalaria	Valoración: Eficiente
Variable	Satisfacción de los pacientes	Valoración: Eficiente

El proceso de confiabilidad se realizó mediante el Alfa de Cronbach.

Tabla 4
Estadísticos de fiabilidad de la variable Gestión de calidad hospitalaria

Alfa de Cronbach	N de elementos
,862	30

Interpretación

Los resultados determinaron obtener una fiabilidad de Alfa de 0,945 (Tabla 4) concluyendo que los datos obtenidos del proceso de medición de la variable gestión de calidad hospitalaria es confiable.

Tabla 5
Estadísticos de fiabilidad de la variable satisfacción de los pacientes

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	20

Interpretación

Los resultados determinaron obtener una fiabilidad de Alfa de 0,837 (Tabla 5) concluyendo que los datos obtenidos del proceso de medición de la variable satisfacción de los pacientes es confiable.

2.5. Método de análisis de datos

Para el proceso de análisis estadístico descriptivo e inferencial se consideró los siguientes procedimientos.

- Codificación.
- Tabulación
- Escala de medición
- Prueba de normalidad
- Prueba de contrastación.

2.6. Aspectos éticos

Para el proceso de elaboración del estudio se tuvo la autorización necesaria del centro hospitalaria, a fin de mantener en anonimato los datos recolectados, considerando la protección de los participantes a cualquier riesgo alguno.

Por otro lado la totalidad de los costos para la ejecución de la tesis fue a responsabilidad del investigador, sin originar gasto alguno a terceros, asimismo la participación no ha originado pago alguno o beneficio económico (Consentimiento informado: Anexos).

III. RESULTADOS

3.1. Descripción de la variable 1

Tabla 6

Frecuencias de Gestión de calidad hospitalaria

	f	%
Deficiente	3	10,0
Regular	27	90,0
Total	30	100,0

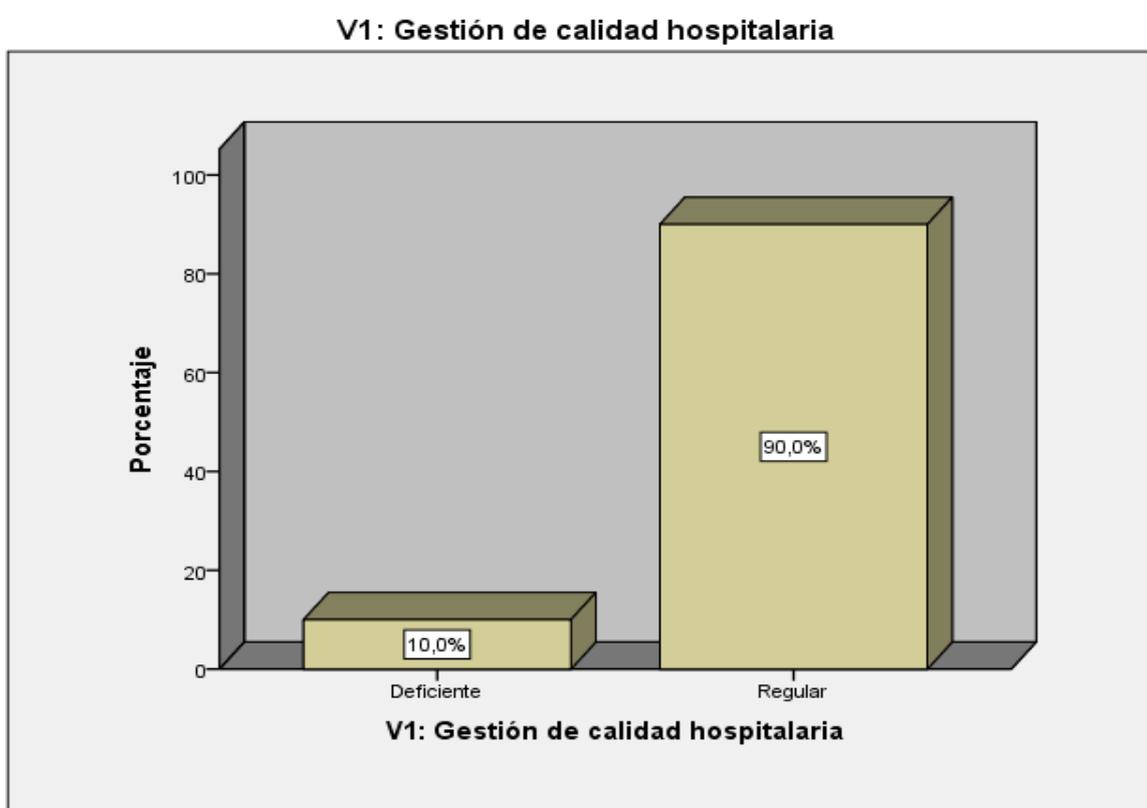


Figura 2: Gestión de calidad hospitalaria

Interpretación

De acuerdo a los resultados se evidencia que evidencia el 10.0% “deficiente” y el 90.0% “regular”; estos resultados son indicadores que califican como regular la realidad de la gestión de calidad hospitalaria.

Tabla 7
Frecuencias de la Capacidad de respuesta

	f	%
Deficiente	7	23,3
Regular	22	73,3
Eficiente	1	3,3
Total	30	100,0

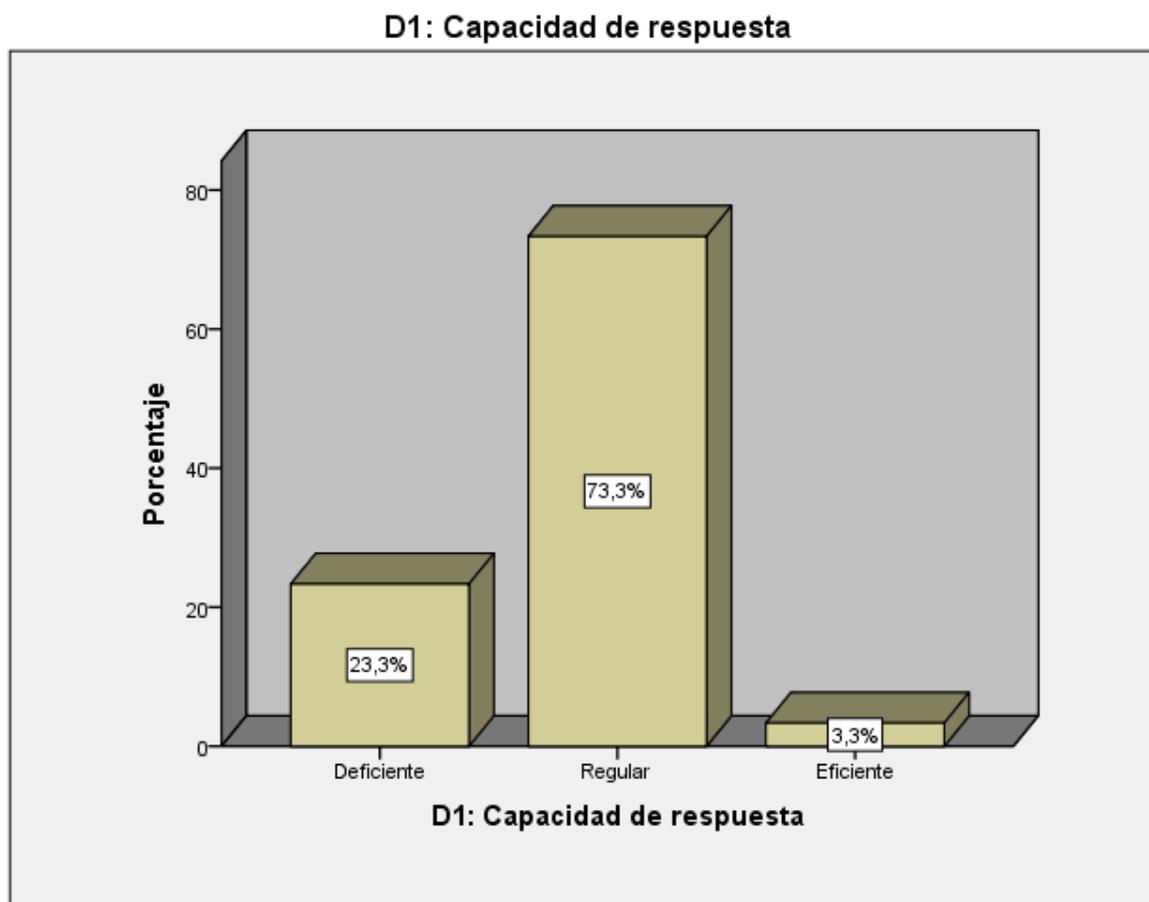


Figura 3: Capacidad de respuesta

Interpretación

De acuerdo a los resultados se evidencia que el 23.3% “deficiente”, el 73.3% “regular” y el 3.3% “eficiente”; estos resultados manifiestan que la capacidad de respuesta en el mencionado Hospital, en percepción de los familiares de pacientes esquizofrénicos es deficiente y regular.

Tabla 8
Frecuencias de confianza

	f	%
Deficiente	6	20,0
Regular	24	80,0
Total	30	100,0

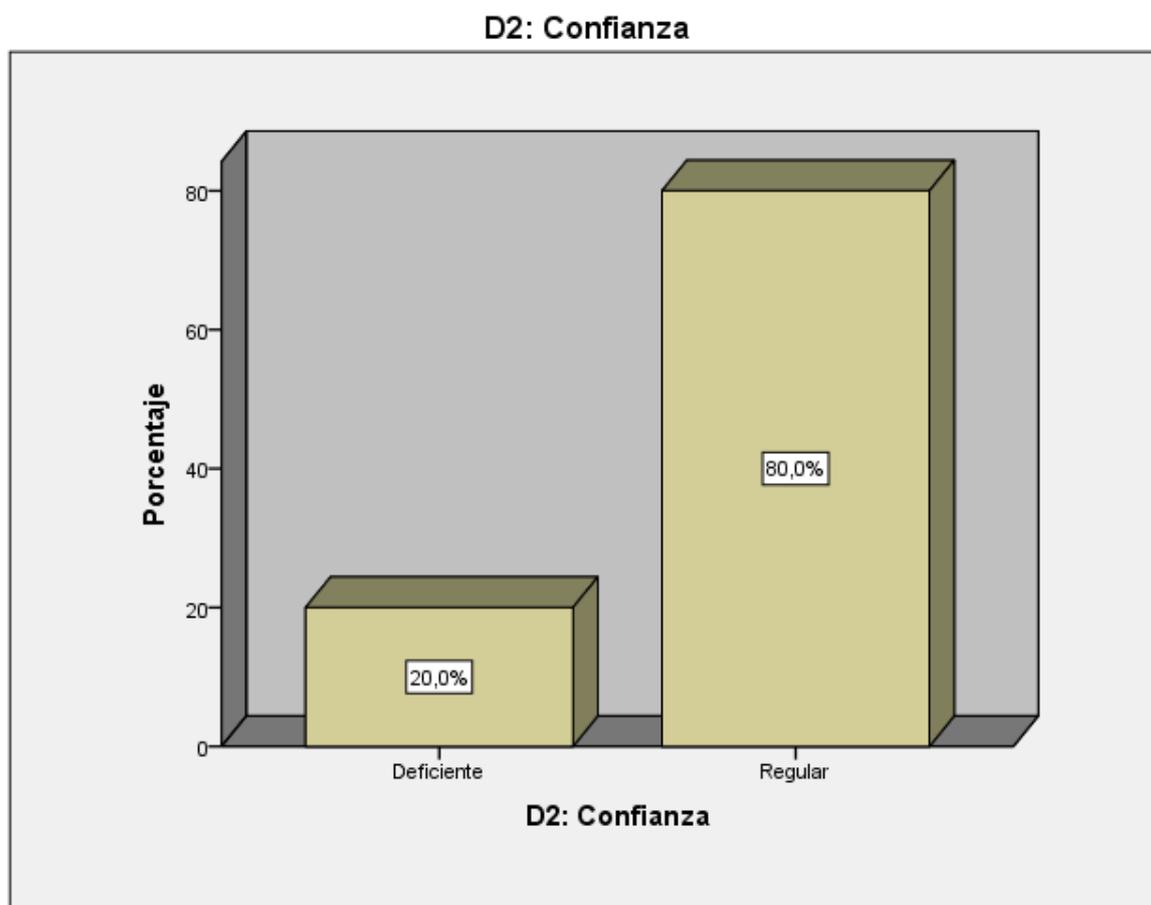


Figura 4: Confianza.

Interpretación

De acuerdo a los resultados se evidencia que el 20.0% “deficiente” y el 80.0% “regular”; estos resultados manifiestan que la confianza con los médicos en el mencionado Hospital, en percepción de los familiares de pacientes esquizofrénicos es deficiente y regular.

Tabla 9
Frecuencias de la empatía

	f	%
Deficiente	4	13,3
Regular	26	86,7
Total	30	100,0

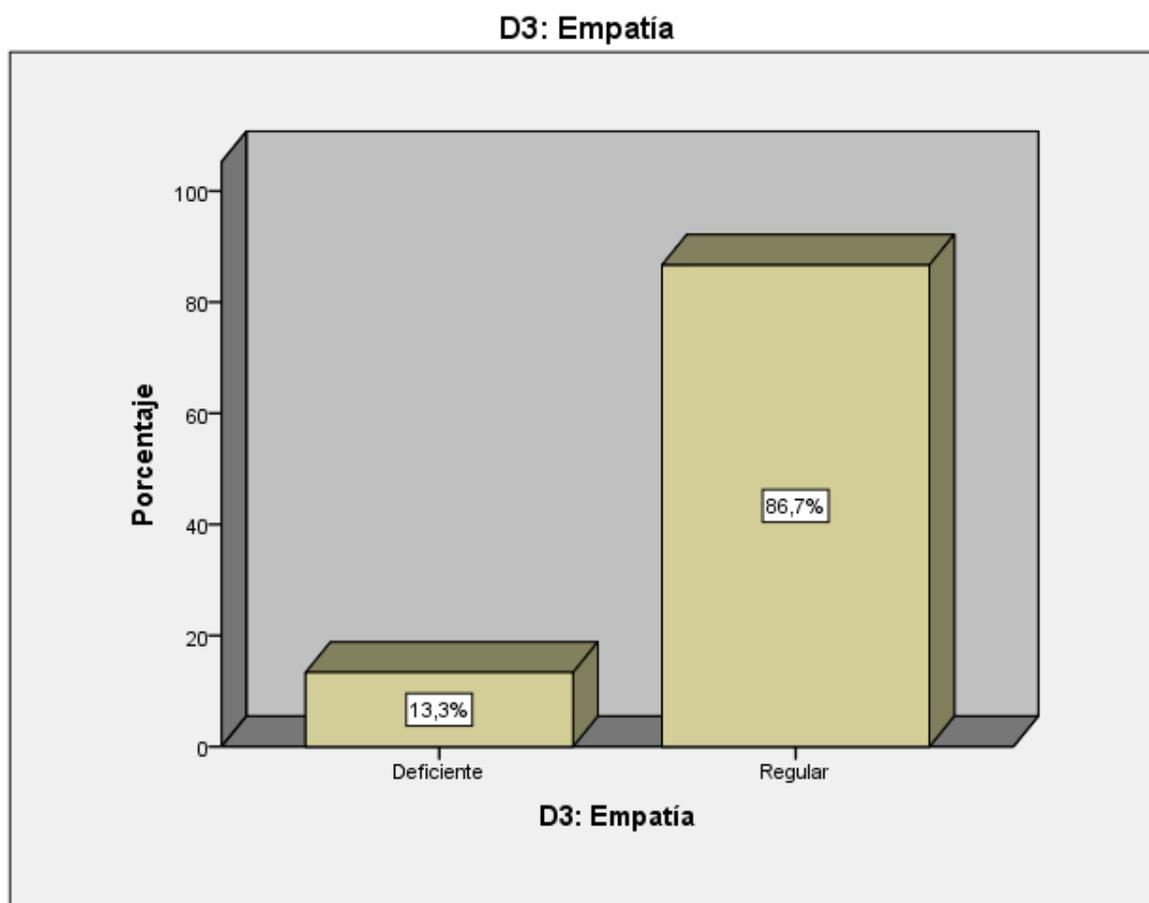


Figura 5: Empatía

Interpretación

De acuerdo a los resultados se evidencia que el 13.3% “deficiente” y el 86.7% “regular”; estos resultados manifiestan que la empatía de los médicos en el mencionado Hospital, en percepción de los familiares de pacientes esquizofrénicos es deficiente y regular.

Tabla 10
Frecuencias de la comodidad

	f	%
Deficiente	9	30,0
Regular	21	70,0
Total	30	100,0

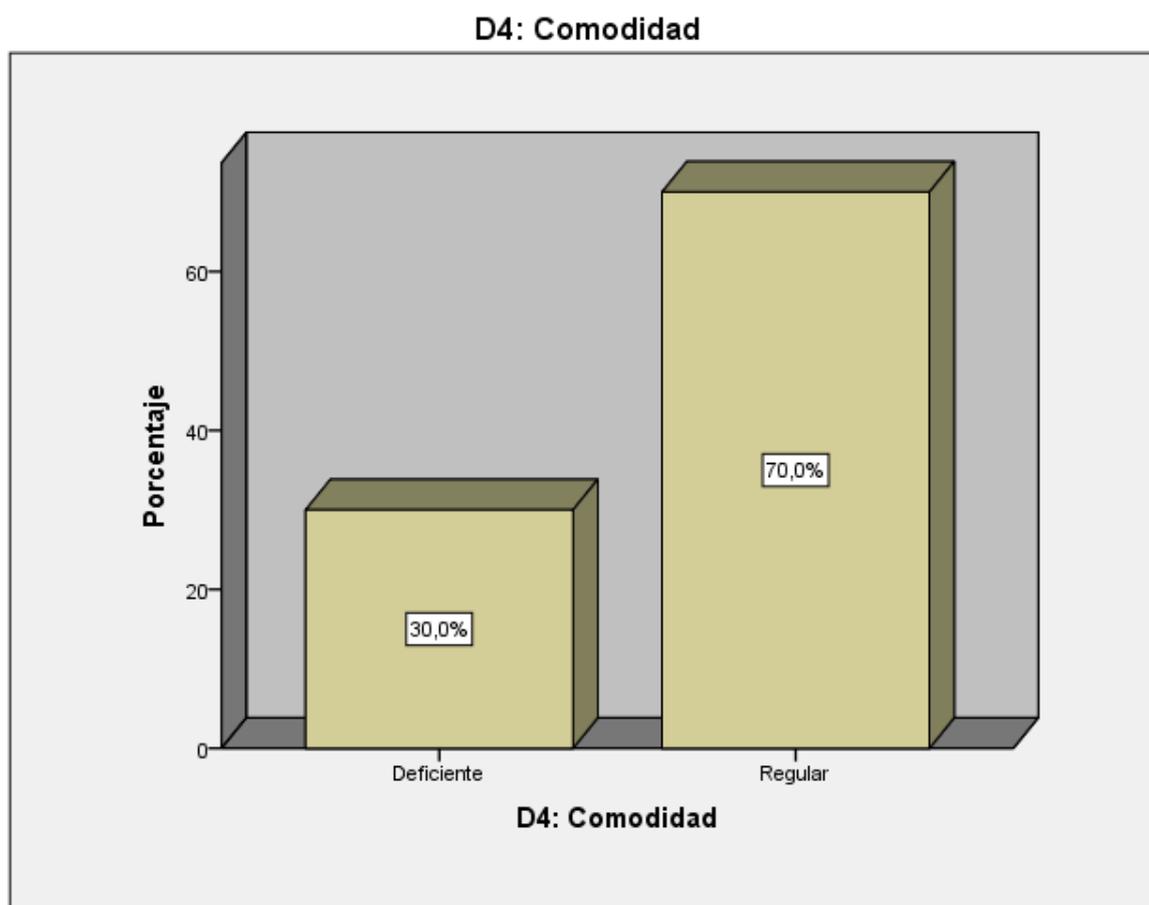


Figura 6: Comodidad

Interpretación

De acuerdo a los resultados se evidencia que el 30.0% “deficiente” y el 70.0% “regular”; estos resultados manifiestan que la comodidad en el Pabellón 2 del Hospital, en percepción de los familiares de pacientes esquizofrénicos es deficiente y regular.

Descripción de la variable 2:

Tabla 11

Frecuencias de Satisfacción del paciente esquizofrénico

	f	%
Baja	4	13,3
Regular	26	86,7
Total	30	100,0

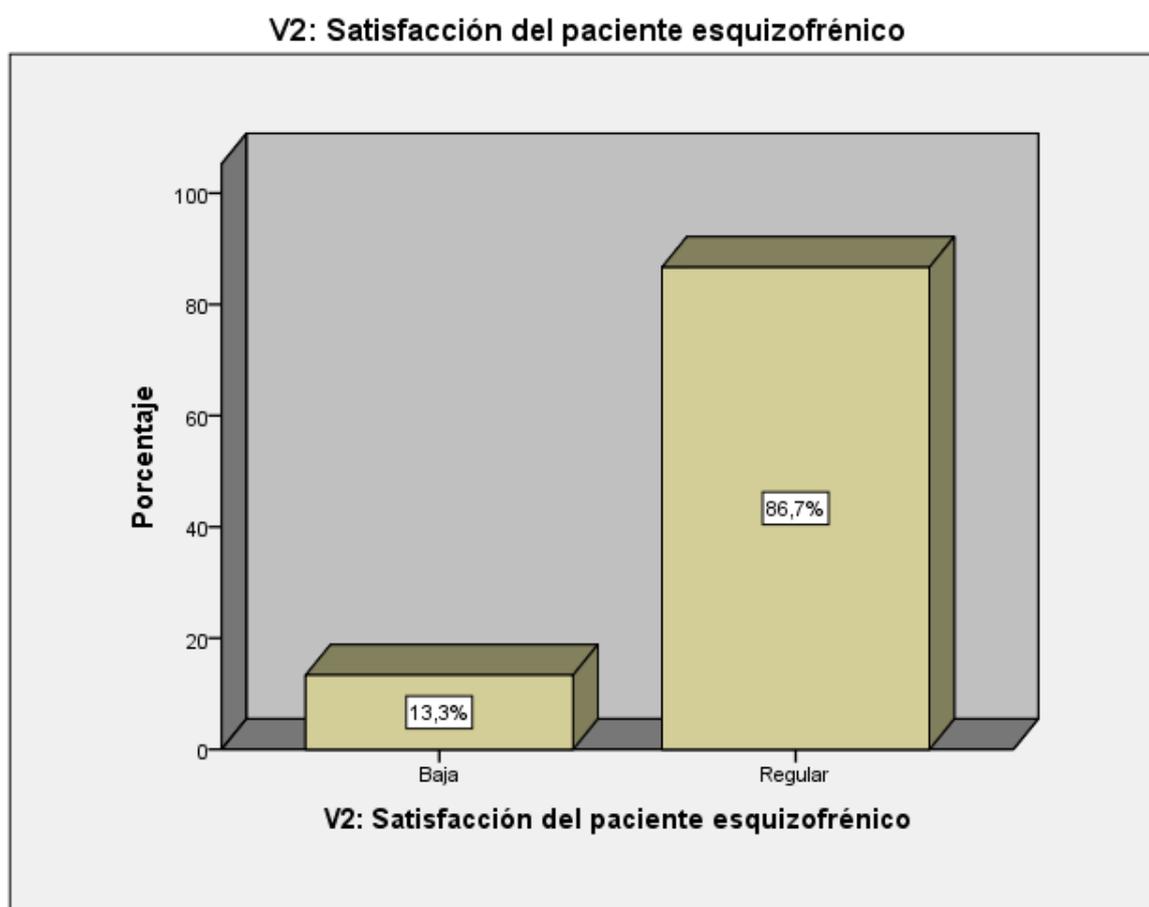


Figura 7: Satisfacción del paciente esquizofrénico

Interpretación

De acuerdo a los resultados se evidencia: el 13.3% “baja” y el 86.7% “regular”; estos resultados manifiestan que los pacientes y familiares del Pabellón 2 del mencionado Hospital se sienten regularmente satisfechos.

Prueba de normalidad

H₀: La distribución de las variables gestión de calidad hospitalaria y satisfacción del paciente esquizofrénico en la población es distinta a la distribución normal.

H_a: La distribución de las variables gestión de calidad hospitalaria y satisfacción del paciente esquizofrénico en la población NO es distinta a la distribución normal.

Tabla 12
Prueba de Normalidad Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
V1: Gestión de calidad hospitalaria	,347	30	,000
V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico	,404	30	,000

Interpretación

Se determinó mediante la prueba de normalidad que las variables de estudio no cumplen una distribución normal, es decir, que ambas variables son no paramétricas, concluyendo que el proceso de prueba de hipótesis se realizó mediante la Rho de Spearman.

Resultados de las tablas cruzadas

Tabla 13

V1: Gestión de calidad hospitalaria*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico
tabulación cruzada

		V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico			
		Baja	Regular	Total	
V1: Gestión de calidad hospitalaria	Deficiente	Recuento	2	1	3
		% del total	6,7%	3,3%	10,0%
	Regular	Recuento	2	25	27
		% del total	6,7%	83,3%	90,0%
Total	Recuento	4	26	30	
	% del total	13,3%	86,7%	100,0%	

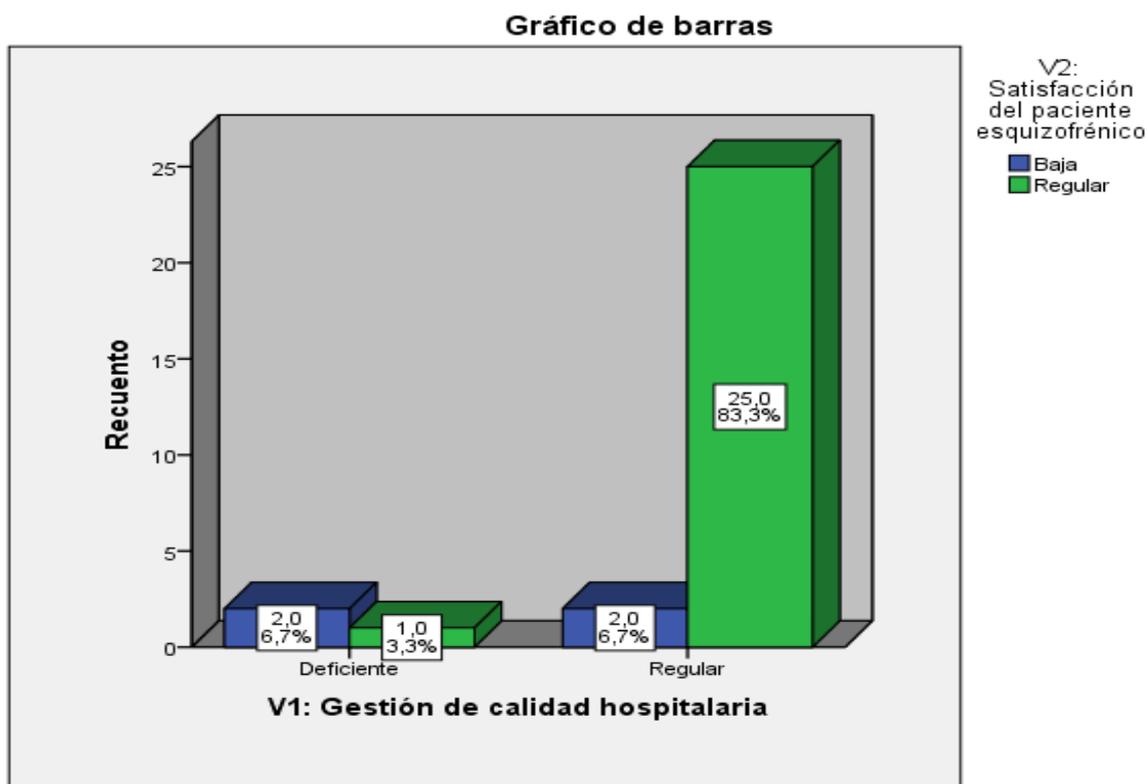


Figura 8: V1: Gestión de calidad hospitalaria*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico
tabulación cruzada

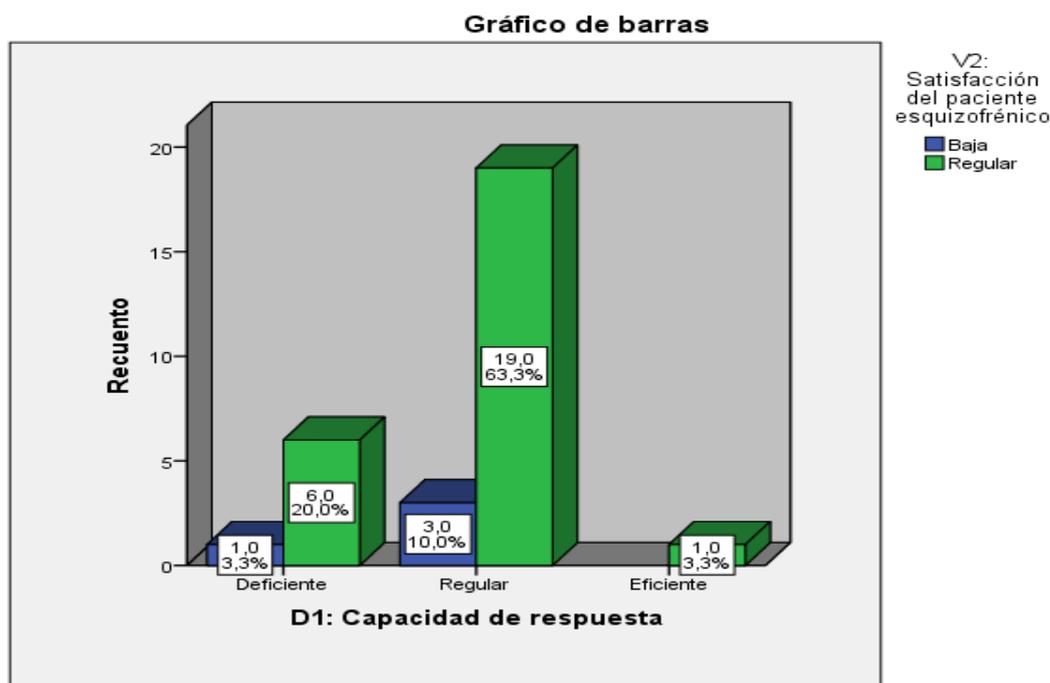
Interpretación

La gestión de calidad hospitalaria cruzada con la satisfacción del paciente esquizofrénicos del Pabellón 2, presenta el 10,0% como “deficiente” y el 90,0%, “regular”, asimismo se evidencia que el 13,3% como “baja” y el 86,7%, “regular”; por lo que se deduce, que para el 90% de los encuestados la gestión de la calidad hospitalaria es regular; y para el 87% la satisfacción es regular.

Tabla 14

*D1: Capacidad de respuesta*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada*

		V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico			
		Baja	Regular	Total	
D1: Capacidad de respuesta	Deficiente	Recuento	1	6	7
		% del total	3,3%	20,0%	23,3%
	Regular	Recuento	3	19	22
		% del total	10,0%	63,3%	73,3%
	Eficiente	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	3,3%	3,3%
Total		Recuento	4	26	30
		% del total	13,3%	86,7%	100,0%



*Figura 9: D1: Capacidad de respuesta*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada*

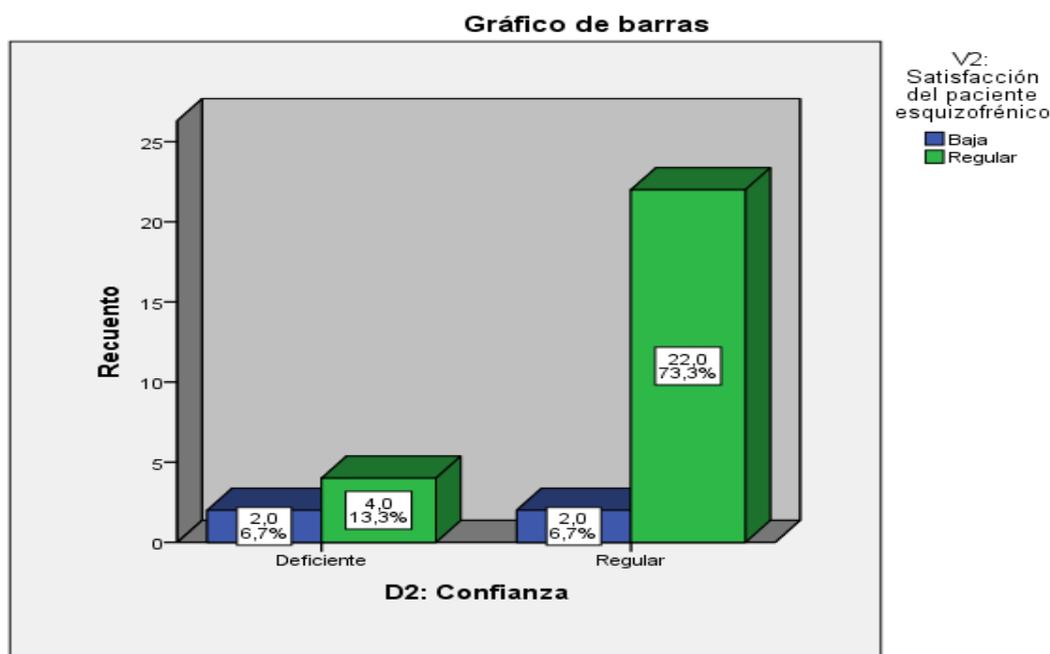
Interpretación

La capacidad de respuesta cruzada con la satisfacción del paciente esquizofrénicos del Pabellón 2, presenta el 23,3% como “deficiente”, el 73,3%, “regular” y el 3,3%, “eficiente”, asimismo se evidencia que el 13,3% como “baja” y el 86,7%, “regular”; por lo que se deduce, que para el 77% de los encuestados la capacidad de respuesta es regular y eficiente; y para el 87% la satisfacción es regular.

Tabla 15

*D2: Confianza*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada*

		V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico			
		Baja	Regular	Total	
D2: Confianza	Deficiente	Recuento	2	4	6
		% del total	6,7%	13,3%	20,0%
	Regular	Recuento	2	22	24
		% del total	6,7%	73,3%	80,0%
Total		Recuento	4	26	30
		% del total	13,3%	86,7%	100,0%



*Figura 10: D2: Confianza*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada.*

Interpretación

La confianza cruzada con la satisfacción del paciente esquizofrénicos del Pabellón 2, presenta el 20,0% como “deficiente” y el 80,0%, “regular”, asimismo se evidencia que el 13,3% como “baja” y el 86,7%, “regular”; por lo que se deduce, que para el 80% de los encuestados la confianza en todo el servicio que brinda el mencionado hospital es regular y para el 87% la satisfacción es regular.

Tabla 16

*D3: Empatía*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada*

		V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico			
		Baja	Regular	Total	
D3: Empatía	Deficiente	Recuento	2	2	4
		% del total	6,7%	6,7%	13,3%
	Regular	Recuento	2	24	26
		% del total	6,7%	80,0%	86,7%
Total	Recuento	4	26	30	
	% del total	13,3%	86,7%	100,0%	

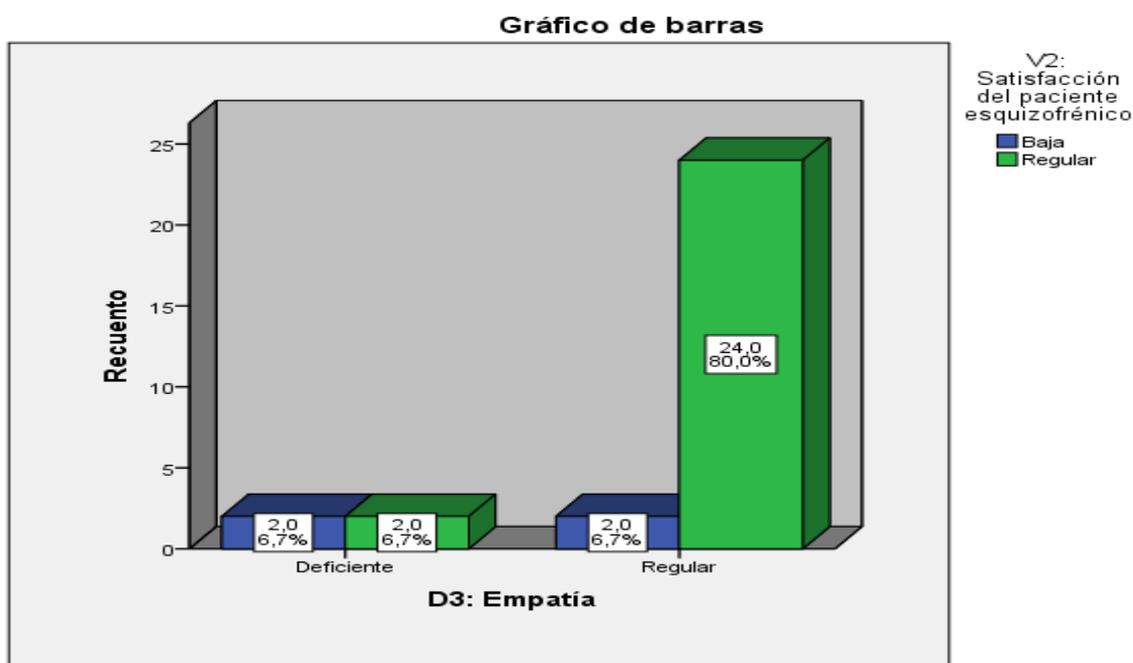


Figura 11: D3: Empatía*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada

Interpretación

La empatía cruzada con la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2, presenta el 13,3% como “deficiente” y el 86,7%, “regular”, asimismo se evidencia que el 13,3% como “baja” y el 86,7%, “regular”; por lo que se deduce, que para el 87% de los encuestados la empatía de los profesionales de salud del mencionado hospital es regular; de la misma forma, para el 87% la satisfacción es regular.

Tabla 17

D4: Comodidad*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada

		V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico			
		Baja	Regular	Total	
D4: Comodidad	Deficiente	Recuento	2	7	9
		% del total	6,7%	23,3%	30,0%
	Regular	Recuento	2	19	21
		% del total	6,7%	63,3%	70,0%
Total		Recuento	4	26	30
		% del total	13,3%	86,7%	100,0%

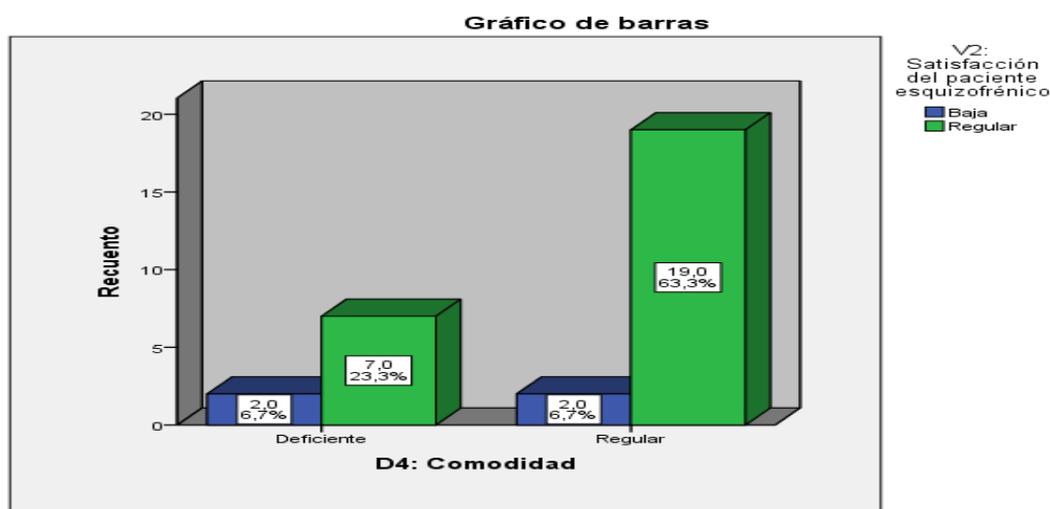


Figura 12: D4: Comodidad*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico tabulación cruzada

Interpretación

La comodidad cruzada con la satisfacción del paciente esquizofrénico del Pabellón 2, presenta el 30,0% como “deficiente” y el 70,0%, “regular”, asimismo el 13,3% como “baja” y el 86,7%, “regular”; por lo que se deduce, que para el 70% de los encuestados la comodidad que brinda el mencionado hospital es regular; de la misma forma, para el 87% la satisfacción es regular.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H_0 = No relación significativa entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

H_a = Existe relación significativa entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos.

Tabla 18:

Correlación entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos

				V1. Gestión de calidad hospitalaria	V2. Satisfacción del paciente esquizofrénico
Rho de Spearman	V1. Gestión de calidad hospitalaria	Coefficiente de correlación		1,000	,882**
		Sig. (bilateral)		.	,000
		N		30	30
	V2. Satisfacción del paciente esquizofrénico	Coefficiente de correlación		,882**	1,000
		Sig. (bilateral)		,000	.
		N		30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Se determinó estadísticamente una relación de $Rho = 0,882$, correlación positiva alta y una significancia de 0,000, concluyendo que ambas variables de estudio están correlacionadas de manera significativa.

Hipótesis específicas

Primera hipótesis

H_0 = No existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

H_a = Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Tabla 19

Correlaciones entre capacidad de respuesta y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos

			D1. Capacidad de respuesta	V2. Satisfacción del usuario externo
Rho de Spearman	D1. Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	1,000	,534**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	30	30
	V2. Satisfacción del paciente esquizofrénico	Coefficiente de correlación	,534**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Se determinó estadísticamente una relación de $Rho = 0,534$, correlación positiva moderada y una significancia de 0,000, concluyendo que ambas variables de estudio están correlacionadas de manera significativa.

Segunda hipótesis

H_0 = No existe relación significativa entre la confianza y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

H_a = Existe relación significativa entre la confianza y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Tabla 20

Correlaciones entre la confianza y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos

		V2. Satisfacción del usuario externo	
		D2. Confianza	
Rho de Spearman	D2. Confianza	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,773**
		N	,000
	V2. Satisfacción del paciente esquizofrénico	Coeficiente de correlación	,773**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
			30
			30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Se determinó estadísticamente una relación de $Rho = 0,773$, correlación positiva alta y una significancia de 0,000, concluyendo que ambas variables de estudio están correlacionadas de manera significativa.

Tercera hipótesis

H_0 = No existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

H_a = Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Tabla 21

Correlaciones entre la empatía y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos

		D3. Empatía	V2. Satisfacción del usuario externo
Rho de Spearman	D3. Empatía	1,000	,834**
		.	,000
	N	30	30
V2. Satisfacción del paciente esquizofrénico		,834**	1,000
		,000	.
	N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Se determinó estadísticamente una relación de $Rho = 0,834$, correlación positiva alta y una significancia de 0,000, concluyendo que ambas variables de estudio están correlacionadas de manera significativa.

Cuarta hipótesis

H_0 = No existe relación significativa entre la comodidad y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

H_a = Existe relación significativa entre la comodidad y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Tabla 22

Correlaciones entre la comodidad y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos

			D4. Comodidad	V2. Satisfacción del usuario externo
Rho de Spearman	D4. Comodidad	Coefficiente de correlación	1,000	,791**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	V2. Satisfacción del paciente esquizofrénico	Coefficiente de correlación	,791**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

Se determinó estadísticamente una relación de $Rho = 0,791$, correlación positiva alta y una significancia de 0,000, concluyendo que ambas variables de estudio están correlacionadas de manera significativa.

IV. DISCUSIÓN

El proceso de discusión de acuerdo a los resultados estadísticos, genera una serie de análisis, determinando según los resultados descriptivos, se evidencia que el 10% de los pacientes esquizofrénicos sobre gestión de calidad hospitalaria es deficiente y el 90% considera como regular, estos resultados califican como regular a la gestión de calidad hospitalaria.

Asimismo de acuerdo a los niveles de satisfacción de los pacientes esquizofrénico, se evidencia que el 13.3% es baja y el 86.7% lo considera como resultados, concluyendo que los pacientes están regularmente satisfechos.

Para realizar el proceso de comprobación se obtuvo una fiabilidad 0,862 para la variable 1 y 0,898 para la variable 2 de acuerdo al Alfa de Cronbach según los instrumento validados en investigaciones anteriores.

De acuerdo a los antecedentes internacionales, Zapata (2014), determinó que la implementación de un sistema de calidad en los servicios hospitalarios, depende del proceso de construcción y del licenciamiento de los hospitales evaluado por la rectoría de la gestión. Por otro lado Cerón (2014) concluye que los sistema de implementación es eficiente por su finalidad integradora entre las organizaciones comunes, no gubernamentales, operativas, permitiendo desarrollar acciones o medidas preventivas de acuerdo al diagnóstico problemático en salud, cuya meta es lograr la inclusión de la población según sus necesidades, considerando la planificación en el proceso de atención y una intervención oportuna de acuerdo a su diagnóstico y tratamiento de los casos bajo terapia directamente observada.

Para García (2013) en su investigación calidad y calidez de atención de los usuario, sus resultados determinaron que el 21% de los usuarios consideran que la atención en el centro de salud fue excelente, el 37% de los usuarios considero como buena, el 35% de los usuarios manifestó que la atención es buena y el 6% como regular, sin embargo existe un 1% de los usuarios que considera como mala. Concluyendo que los niveles de satisfacción de los usuarios son buena y muy buena, considerando que una buena propuesta sería mejorar la calidad y calidez de la atención en los centros de salud.

De estos resultados se puede deducir lo trascendental que viene a ser la gestión en toda organización pública o privada; y en el campo de la salud específicamente se evidencia que una buena gestión o gestión de calidad brindará mucha satisfacción a sus pacientes o clientes externos, quienes al ver cumplida sus expectativas de salud emitirán sus opiniones juicios calificando a la gestión del hospital como eficiente o deficiente.

Durante el proceso de investigación se consideró algunos estudios nacionales como Arrascue y Segura (2016), quienes fundamentaron la investigación sobre gestión de calidad y satisfacción del cliente en la Clínica Clinifer, los resultados determinaron que dicho centro de salud cuenta con equipamientos modernos, los ambientes amplios y limpios, asimismo el 78% de los usuarios manifestaron que el personal de la clínica se encuentran uniformados, el 22% de los usuarios consideran que los diagnósticos realizados son fiables, el tiempo de esperado es adecuado, los diversos reclamos son atendidos de manera inmediata, asimismo se evidencia que la clínica ofrece un servicio de manera individualizada, los colaboradores ofrecen una atención amable, el 100% considera que el servicio es útil, el 75% de los usuarios volverían a solicitar el servicio brindado por el personal de la clínica, por otro lado se evidencia que el 97% de los usuarios considera que el servicio brindado fue complacido, concluyendo que las variables de estudio gestión de calidad influye significativamente la satisfacción del cliente en la clínica de Fertilidad del Norte, CLINIFER - Chiclayo.

Asimismo según Magallanes y Quevedo (2015), en su estudio sobre calidad y nivel de satisfacción, concluye que en la dimensión, Estructura (Oportunidad), el 59,0% de los usuarios esperó menos de 30 minutos para ser atendido, 56,5% manifestaron que el personal no mostraba prontitud en la atención, 71,5% calificó de regular el tiempo para ser atendido y el 49,0% considera que los ambientes del servicio son poco incómodos. Asimismo, en la (Seguridad), 63,5% indicó un nivel de regular en la limpieza y orden del servicio de farmacia y 53,5% considera regular el acúmulo de cajas o cosas almacenadas en la parte externa del servicio. En la dimensión, Proceso (Eficacia), 52,5% de los usuarios precisaron que el trato fue con amabilidad por parte del personal químico farmacéutico, asimismo el 51% de los usuarios precisaron que el horario de atención es adecuado, finalmente el 45% consideran que las señales de orientación no son adecuadas.

Finalmente para León (2017), en su estudio sobre satisfacción y calidad de atención a nivel de salud en consulta externa en el Hospital, concluye que el 48.2% de los usuarios precisaron que la calidad de atención médica es bueno, 28.6% considera como excelente, el 76.8% de los usuarios consideran de manera global como regular el nivel de satisfacción. Por otro lado de acuerdo a las dimensiones de estudio se evidencia como bueno y excelente el trato recibido, el servicio de empatía, información al paciente y nivel de confianza, concluyendo que en el Centro Hospitalario Regional de la Policía Nacional del Perú, existe un alto nivel de porcentaje de los usuarios satisfechos con relación al servicio brindado, siendo necesario elaborar un plan de mejora o una propuesta que permitan considerar que los pacientes o usuarios son el factor primordial de toda organización.

Como puede apreciarse en estos estudios previos internacionales y nacionales de diseño no experimental, de corte transversal y tipo descriptivo correlacional, presentan resultados similares precisando que una gestión de calidad hospitalaria hará que los usuarios estén satisfechos por los servicios que reciben por parte del personal de salud en los centros hospitalarios.

Estos resultados tienen mucha semejanza con los resultados de esta investigación, en dónde se evidencia correlación directa y significativa entre las variables de estudio. Este estudio se convierte en uno más a nivel de Latinoamérica que aprueba la importancia de la gestión en el manejo de los hospitales y en la generación de bienestar y satisfacción en los pacientes de toda índole.

V. CONCLUSIONES

Primera: Los resultados han determinado la existencia de una relación positiva alta y significativa entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, siendo el Rho de 0,882**

Confirmando a mayor gestión de calidad hospitalaria, mayor satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Segunda: Los resultados han determinado la existencia de una relación positiva moderada y significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, siendo el Rho de 0,534**

Confirmando a mayor capacidad de respuesta de los profesionales de salud, mayor satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Tercera: Los resultados han determinado la existencia de una relación positiva alta y significativa entre la confianza y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, siendo el Rho de 0,773**

Confirmando a mayor confianza en los profesionales de salud, mayor satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Cuarta: Los resultados han determinado la existencia de una relación positiva alta y significativa entre la empatía y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, siendo el Rho de 0,834**

Confirmando a mayor empatía de los profesionales de salud, mayor satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Quinta: Los resultados han determinado la existencia de una relación positiva alta y significativa entre la comodidad y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, siendo el Rho de 0,791**

Confirmando a mayor comodidad en las instalaciones del mencionado hospital, mayor satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

VI. RECOMENDACIONES

- Primera:** Los resultados sobre la gestión de calidad hospitalaria en el Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, en la tabla 13 y figura 8 se presenta el 10,0% como “deficiente” y el 90,0%, “regular”; siendo necesario que el Director del mencionado Hospital hacer un diagnóstico para detectar cuáles son los determinantes para que la gestión se perciba como deficiente y regular, para mejorar el nivel de atención, capacitando al personal asistencial y administrativo en cuanto a la atención del paciente y fomentando el clima laboral optimo en beneficio de los pacientes además dotar de personal asistencial en los servicios críticos, como consultorios externos y emergencia para que se pueda dar calidad de atención al usuario, crear nuevos programas como fisioterapia y rehabilitación para pacientes postrados en cama y adultos mayores con esquizofrenia, reubicar o crear ambiente para pacientes reos que cumplen condena en el hospital el cual reduce las hospitalizaciones por su larga estancia en los hospitales.
- Segunda:** Visto los resultados sobre la satisfacción del paciente esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, en la tabla 13 y figura 8 se presenta: el 13,3% como “baja” y el 86,7%, “regular”; siendo necesario que el Director del mencionado Hospital mejora las políticas de organización interna a fin de mejorar la calidad de gestión y al mismo tiempo, la satisfacción de los pacientes, coordinar periódicamente con los diferentes servicios de salud existentes en el hospital, para mejorar la atención rápida y oportuna en beneficio del paciente.
- Tercera:** Visto los resultados sobre la capacidad de respuesta en el Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, en la tabla 14 y figura 9 presenta el 23,3% como “deficiente”, el 73,3%, “regular” y el 3,3%, “eficiente”; por lo que se recomienda al Director del mencionado hospital poner en práctica los protocolos, guías sobre atención al paciente esquizofrénico y las políticas establecidas por el MINSA en cuanto a la mejora de la calidad de atención al paciente, además en los servicios elaborar nuevos protocolos de atención

y guías actualizadas según patología de acuerdo a la especialidad Salud Mental y Psiquiatría.

Cuarta: Considerar que los resultados del presente estudio sea considerado con antecedente en futuras investigaciones

VII. REFERENCIAS

- Amador, C., & Cubero, O. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Revista Cubana de Salud Pública*.36/2, 175-179.
- Arrascue, J., & Segura, E. (2016). *Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la Clínica de Fertilidad del Norte "CLINIFER" Chiclayo-2015*. Chiclayo, Perú: (Trabajo de grado/Tesis de licenciatura).Universidad Señor de Sipán.Chiclayo.
- Cafferata, G., & Roghmann, K. (1978). *Patient satisfaction and the use of health service: explorations in causality*. USA: Eastern Sociological Meetings.
- Castillo, H. (2014). Impacto de la esquizofrenia en la calidad de vida y desarrollo humano de pacientes y familias de una institución de atención en salud mental de la ciudad de Lima. *Anales de Salud Mental* , 1-19.
- Cerón, O. (2014). *Modelo de atención integral de salud comunitaria, comuna San Antonio, Parroquia Manglaralto - Cantón Santa Elena*. Quito,Ecuador: (Trabajo de grado/Tesis de Maestría).Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito.Ecuador, 7,213-215
- Cuendías, J. (2007). El diseño de los sistemas de gestión de la calidad. ININ. *Rev Cubana Normalización*.2/3, 3-7.
- De Los Ríos, J., & Ávila, T. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. *Investigación y Educación en Enfermería*.22/2, 128-137.
- Donabedian, A. (2001). Evaluación de la calidad de la atención médica. *Rev Calidad Asistencial*.16, 11-27.
- Donabedian, A. (2001). Garantía de la calidad en la atención de salud: el papel del consumidor. *Rev Calidad Asistencial*, 102-106.
- Feletti, G., Firman, D., & Sanson-Fisher, R. (1986). Patient satisfaction with primary-care consultations. *Behavior Medicine*.9/3, 389-399.

- Fernández., Dasí., García., Fuentes., & Inmacu. (2012). Satisfacción de pacientes y familiares con una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica. *Anales de Psicología*.28/2, 378-386.
- Freemon, B., Korsch, B., & Negrete, V. (1998). Gaps in doctor-patient interaction analysis. *Pediatric Research*.5/6, 298-311.
- García, J. (2013). *Evaluación de la calidad y calidez de atención a los usuarios del Subcentro de Salud "El Bosque". Propuesta Gerencial de Mejoramiento, Periodo 2011*. Guayaquil,Ecuador: (Trabajo de grado/Tesis de Maestría) -cap.VII
- Gómez, S. (2012). *Metodología de la investigación*. México: Red Tercer Milenio.
- Hernández, R., Fernpandez, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de investigación*.Quinta edición. México: McGraw-Hill.
- Instituto Nacional de Normalización de la Habana. (2001). *Formación de auditores líderes de la calidad*. La Habana: Instituto.
- Larsen, K., & Smith, C. (1981). Assessment of non-verbal communication in the patient-physician interview. *Fam Practi*.12/4, 481-488.
- León, A. d. (2017). *Niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios del servicio de consulta externa en el Hospital Regional Policía Nacional del Perú, Chiclayo, 2016*. Iambayeque,Perú: (Trabajo de grado/Tesis de Maestría en gerencia de Servicios de Salud).Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque.
- Linn, L., Brook, H., Clark, A., Davies, R., Fink, A., & Kosecoff, J. (1985). Physician and patients satisfaction as factors related to the organization of internal medicine group practices. *Med Care*.23/11, 1171-1178.
- Magallanes, S., & Quevedo, C. (2015). *Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto - Punchana - 2015*. Iquitos,Perú: (Trabajo de grado/Tesis de Maestría en Salud Pública).Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.Iquitos.
- Manuel., & Iglesias, M. (2004). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*. México: Universidad Autónoma del Carmen.

- Ministerio de Salud Pública (MINSAP). (2004). *El Hospital de Excelencia*. La Habana: MINSAP.
- Moreno, M. (2001). *El Arte y la Ciencia del Diagnóstico Médico*. La Habana: Editorial Ciencias Técnicas.
- Oficina Nacional de Normalización. (2001). *Sistema de Gestión de la Calidad. Fundamentos y vocabulario*. La Habana: ONN.
- Roghmann, K., Hengst, A., & Zastowny, T. (1979). Satisfaction with medical care. *Med Care*.12/5, 461-467.
- Rondón, M. (2008). Salud Mental: Un problema de salud pública en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*23/4, 1-2.
- Secretaría de Salud. Subsecretaría de Redes de Servicios Departamento de Hospitales. (2012). *Modelo de Gestión Hospitalaria*. Tegucigalpa, Honduras: USAID/ULAT.
- Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA). (2012). *Indicadores de calidad para hospitales del Sistema Nacional de Salud*. Madrid, España: SECA.
- Superintendencia de Salud de Chile. (2013). *Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: d Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria:*. Santiago, Chile: Supersalud Gobierno de Chile.
- Sutton, L., Fuentes, R., Aguirre, R., & Ramírez, O. (2013). *Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica*. México: Fondo Sectorial.
- Velásquez, T. (2007). *Salud mental en el Perú: Dolor y propuesta. La experiencia en Huancavelica*. Lima, Perú: CIES/CARE/PCS.
- Ware, J., & Hays, R. (1988). Methods for measuring patient satisfaction with specific medical encounters. *Med Care*.26/4, 393-402.
- Wolf, M., Putnam, S., James, S., & Stiles, W. (1988). The medical interview satisfaction scale. *Behavior Medicine*.1/3, 391-401.

Zapata, D. (2014). *Sistemas de gestión de calidad y aplicación en los servicios hospitalarios de Salud Pública de Ecuador*. Quito, Ecuador: (Trabajo de grado/Tesis de Maestría):Universidad San Francisco de Quito. Quito.

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia

TITULO: “Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018”
 AUTOR: ELVIS FIDEL VALDIVIA VELA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES																				
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018? ¿Cuál es la relación significativa entre la confianza y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018? ¿Cuál es la relación significativa entre la empatía y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018? ¿Cuál es la relación significativa entre la comodidad y la satisfacción</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018.</p> <p>Objetivos específicos: 1. Determinar relación entre la capacidad de respuesta y satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018. 2. Determinar la relación significativa entre la confianza y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018. 3. Determinar la relación significativa entre la empatía y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018. 4. Determinar la relación significativa entre la</p>	<p>Hipótesis principal: H= Existe relación significativa entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018.</p> <p>Hipótesis secundarias: H₁. Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018. H₂. Existe relación significativa entre la confianza y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018. H₃. Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018. H₃. Existe relación significativa entre la comodidad y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán,</p>	<p>Variable 1: Gestión de calidad hospitalaria</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Índices</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Capacidad de respuesta</td> <td>Tiempo de espera Tiempo de respuesta de reclamos Horario conveniente Colaboradores que respondan</td> <td>1, 2, 3, 4</td> <td rowspan="4">Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces. (3) Casi siempre (4) Siempre (5)</td> </tr> <tr> <td>Confianza</td> <td>Conocimiento del paciente Atención individualizada al cliente Preocupación por los intereses de los clientes Colaboradores amables Comprensión por las necesidades de los clientes. Confianza en los médicos y enfermeros</td> <td>5, 6, 7, 8, 9, 10 11, 12, 13</td> </tr> <tr> <td>Empatía</td> <td>Colaboradores que transmitan confianza Clientes seguros con sus proveedores Colaboradores bien formados Buen trato</td> <td>14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23</td> </tr> <tr> <td>Comodidad</td> <td>Instalación física visualmente atractiva. Apariencia integral de los colaboradores. Disposición de todo el instrumental necesario Espacios de confort</td> <td>24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32</td> </tr> </tbody> </table>				Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera Tiempo de respuesta de reclamos Horario conveniente Colaboradores que respondan	1, 2, 3, 4	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces. (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Confianza	Conocimiento del paciente Atención individualizada al cliente Preocupación por los intereses de los clientes Colaboradores amables Comprensión por las necesidades de los clientes. Confianza en los médicos y enfermeros	5, 6, 7, 8, 9, 10 11, 12, 13	Empatía	Colaboradores que transmitan confianza Clientes seguros con sus proveedores Colaboradores bien formados Buen trato	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	Comodidad	Instalación física visualmente atractiva. Apariencia integral de los colaboradores. Disposición de todo el instrumental necesario Espacios de confort	24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices																				
Capacidad de respuesta	Tiempo de espera Tiempo de respuesta de reclamos Horario conveniente Colaboradores que respondan	1, 2, 3, 4	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces. (3) Casi siempre (4) Siempre (5)																				
Confianza	Conocimiento del paciente Atención individualizada al cliente Preocupación por los intereses de los clientes Colaboradores amables Comprensión por las necesidades de los clientes. Confianza en los médicos y enfermeros	5, 6, 7, 8, 9, 10 11, 12, 13																					
Empatía	Colaboradores que transmitan confianza Clientes seguros con sus proveedores Colaboradores bien formados Buen trato	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23																					
Comodidad	Instalación física visualmente atractiva. Apariencia integral de los colaboradores. Disposición de todo el instrumental necesario Espacios de confort	24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32																					

de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018?	comodidad y la satisfacción de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018.	Lima, 2018.	<p>Variable 2: Satisfacción de pacientes esquizofrénicos</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Índices</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Satisfacción general</td> <td>- Expectativas</td> <td>1-9</td> <td rowspan="3">Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces. (3) Casi siempre (4) Siempre (5)</td> </tr> <tr> <td>Fidelidad</td> <td>- Intención de volver a comprar - Cumplimiento de promesas</td> <td>10-22</td> </tr> <tr> <td>Servicio</td> <td>- Atención inmediata</td> <td>23-35</td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices	Satisfacción general	- Expectativas	1-9	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces. (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Fidelidad	- Intención de volver a comprar - Cumplimiento de promesas	10-22	Servicio	- Atención inmediata	23-35
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices														
Satisfacción general	- Expectativas	1-9	Nunca (1) Casi nunca (2) Algunas veces. (3) Casi siempre (4) Siempre (5)														
Fidelidad	- Intención de volver a comprar - Cumplimiento de promesas	10-22															
Servicio	- Atención inmediata	23-35															

METODO Y DISEÑO	POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADISTICA
<p>1. Enfoque cuantitativo</p> <p>2. Método Hipotético - Deductivo</p> <p>3. Tipo de investigación Básica Descriptivo</p> <p>4. Diseño de investigación No Experimenta – Correlacional – Transversal.</p>	<p>Población. La población del estudio está constituida por los familiares de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán , Lima, 2018 en un total de 30 mensual.</p> <p>Muestra. La muestra está conformada por los familiares de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018 en un total de 30 mensual</p> <p>Muestreo No Probabilístico</p>	<p>a) Técnica</p> <p>La técnica a utilizarse será la ENCUESTA.</p> <p>b) Instrumentos</p> <p>Cuestionario con escalamiento Likert y Ficha técnica de registro clínico.</p>	<p>Análisis de datos:</p> <p>Estadística Descriptiva: Tablas de frecuencia y figuras de barras de las variables y dimensiones.</p> <p>Estadística Inferencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alfa de Cronbach para la fiabilidad. - Prueba de Normalidad de Kolmorov Smirnov. - Rho de Spearman para la prueba de hipótesis y correlación por ser variables no paramétricas.

Anexo 2 Instrumentos de recojo de información

Cuestionario sobre Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018.

INSTRUCCIONES: Estimada (o) familiar del paciente, a continuación, tienes 30 preguntas sobre la gestión de calidad hospitalaria, para lo cual debes marcar con el número de la tabla la opción que consideras correcta.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

VARIABLE N° 1: Gestión de calidad hospitalaria

N°	ÍTEMS	ÍNDICES				
		1	2	3	4	5
	Capacidad de respuesta					
1	Siempre responde a mis preguntas.					
2	Me atiende con rapidez					
3	Soluciona mis problemas					
4	Atiende mis quejas reclamaciones médicas					
	Confianza					
5	Conocen mi historial clínico muy bien					
6	Disponen de información de mis antecedentes familiares					
7	Entienden claramente mis necesidades médicas					
8	Me informan sobre mi estado de salud					
9	La información que me dan es clara					
10	Me informan de los medicamentos que me dan					
11	Me informan de los horarios de para tomar la medicina de la receta indicada					
12	Me informan de las alternativas de mi tratamiento					
13	Me informan de las posibles complicaciones de mi enfermedad					
	Empatía					
14	Siempre me explican las cosas para que las entienda					
15	Me escuchan					
16	Se muestran dispuestos a ayudarme					
17	Me he sentido cómodo para poder contarle con confianza cualquier cosa					
18	Me he sentido cómodo preguntándole mis dudas					
19	Confío en sus cuidados					
20	Son amables					
21	Me tratan con respeto					
22	Me dan una atención personalizada					
23	La forma de tratarme me hace sentir cómodo					
	Comodidad					
24	Es fácil localizar en este servicio las instalaciones que busca					
25	Las instalaciones del servicio son amplias					
26	El acceso a las instalaciones del servicio es fácil					
27	Disponen de los instrumentos modernos y necesarios para atenderme					
28	Las salas de espera están limpias					
29	Las salas de espera disponen de suficientes asientos para todos					
30	El ambiente de la consulta es agradable					

NOTA: Instrumento validado por León (2017) Tesis "Niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios del servicio de consulta externa en el Hospital Regional Policía Nacional del Perú, Chiclayo, 2016" en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Instrumentos de recojo de información

Cuestionario sobre Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018.

INSTRUCCIONES: Estimada (o) familiar del paciente, a continuación tienes 35 preguntas sobre tu satisfacción, para lo cual debes marcar con el número de la tabla la opción que consideras correcta.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

VARIABLE N° 2: Satisfacción del paciente esquizofrénico

N°	ÍTEMS	ÍNDICES				
		1	2	3	4	5
1	El personal médico que me interviene, siempre responde a preguntas					
2	El personal médico que me interviene me atiende con rapidez					
3	Soluciona mis problemas					
4	Atiende mis quejas reclamaciones médicas					
5	Conocen mi historial clínico muy bien					
6	Disponen de información de mis antecedentes familiares					
7	Entienden claramente mis necesidades médicas					
8	Siempre me explican las cosas para que las entienda					
9	Me escuchan					
10	Se muestran dispuestos a ayudarme					
11	Me he sentido cómodo para poder contarle con confianza cualquier cosa					
12	Me he sentido cómodo preguntándole mis dudas					
13	Confío en sus cuidados					
14	Son amables					
15	Me tratan con respeto					
16	Me dan una atención personalizada					
17	La forma de tratarme me hace sentir cómodo					
18	Me informan sobre mi estado de salud					
19	La información que me dan es clara					
20	Me informan de los medicamentos que me dan					
21	Me informan de los horarios de para tomar la medicina de la receta indicada					
22	Me informan de las alternativas de mi tratamiento					
23	Me informan de las posibles complicaciones de mi enfermedad					
24	Es fácil localizar en este servicio las instalaciones que busca					
25	Las instalaciones del servicio son amplias					
26	El acceso a las instalaciones del servicio es fácil					
27	Disponen de los instrumentos necesarios para atenderme					
28	El instrumental es moderno					
29	El instrumental está en buen uso					
30	Conocen bien su trabajo/es competente/profesional					
31	Sus conocimientos están actualizados					
32	No comete errores					

33	Las salas de espera están limpias					
34	Las salas de espera disponen de suficientes asientos para todos					
35	El ambiente de la consulta es agradable					

NOTA: Instrumento validado por Arrascue y Segura (2016) Tesis "Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la Clínica de Fertilidad del Norte "Clinifer" chiclayo-2015" en la Universidad Señor de Sipán.

Anexo 3 Juicio de Experto

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: **Variable A: Gestión de calidad hospitalaria**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: Capacidad de respuesta								
1	Siempre responde a mis preguntas.	✓		✓		✓		
2	Me atiende con rapidez	✓		✓		✓		
3	Soluciona mis problemas	✓		✓		✓		
4	Atiende mis quejas reclamaciones médicas	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Confianza								
5	Conocen mi historial clínico muy bien	✓		✓		✓		
6	Disponen de información de mis antecedentes familiares	✓		✓		✓		
7	Entienden claramente mis necesidades médicas	✓		✓		✓		
8	Me informan sobre mi estado de salud	✓		✓		✓		
9	La información que me dan es clara	✓		✓		✓		
10	Me informan de los medicamentos que me dan	✓		✓		✓		
11	Me informan de los horarios de para tomar la medicina de la receta indicada	✓		✓		✓		
12	Me informan de las alternativas de mi tratamiento	✓		✓		✓		
13	Me informan de las posibles complicaciones de mi enfermedad	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Empatía								
14	Siempre me explican las cosas para que las entienda	✓		✓		✓		
15	Me escuchan	✓		✓		✓		
16	Se muestran dispuestos a ayudarme	✓		✓		✓		
17	Me he sentido cómodo para poder contarle con confianza cualquier cosa	✓		✓		✓		
18	Me he sentido cómodo preguntándole mis dudas	✓		✓		✓		
19	Confío en sus cuidados	✓		✓		✓		
20	Son amables	✓		✓		✓		
21	Me tratan con respeto	✓		✓		✓		
22	Me dan una atención personalizada	✓		✓		✓		
23	La forma de tratarme me hace sentir cómodo	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 4: Comodidad		SI	No	SI	No	SI	No
24	Es fácil localizar en este servicio las instalaciones que busca	✓		✓		✓	
25	Las instalaciones del servicio son amplias	✓		✓		✓	
26	El acceso a las instalaciones del servicio es fácil	✓		✓		✓	
27	Disponen de los instrumentos modernos y necesarios para atenderme	✓		✓		✓	
28	Las salas de espera están limpias	✓		✓		✓	
29	Las salas de espera disponen de suficientes asientos para todos	✓		✓		✓	
30	El ambiente de la consulta es agradable	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: DAISO LOPEZ HERRERA RICARDO DNI: 43313069

Especialidad del validador: Psicología

.....de.....del 2018



Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Variable B: Satisfacción del paciente esquizofrénico

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIONES / ítems								
DIMENSIÓN 1 Satisfacción general								
1	El personal médico que me interviene, siempre responde a preguntas	/		/		/		
2	El personal médico que me interviene me atiende con rapidez	/		/		/		
3	Soluciona mis problemas	/		/		/		
4	Atiende mis quejas reclamaciones médicas	/		/		/		
5	Conocen mi historial clínico muy bien	/		/		/		
6	Disponen de información de mis antecedentes familiares	/		/		/		
7	Entienden claramente mis necesidades médicas	/		/		/		
8	Siempre me explican las cosas para que las entienda	/		/		/		
9	Me escuchan	/		/		/		
DIMENSIÓN 2 Fidelidad								
10	Se muestran dispuestos a ayudarme	/		/		/		
11	Me he sentido cómodo para poder contarle con confianza cualquier cosa	/		/		/		
12	Me he sentido cómodo preguntándole mis dudas	/		/		/		
13	Confío en sus cuidados	/		/		/		
14	Son amables	/		/		/		
15	Me tratan con respeto	/		/		/		
16	Me dan una atención personalizada	/		/		/		
17	La forma de tratarme me hace sentir cómodo	/		/		/		
18	Me informan sobre mi estado de salud	/		/		/		
19	La información que me dan es clara	/		/		/		
20	Me informan de los medicamentos que me dan	/		/		/		
21	Me informan de los horarios para tomar la medicina de la receta indicada	/		/		/		
22	Me informan de las alternativas de mi tratamiento	/		/		/		

DIMENSIÓN 3 Servicio		SI	No	SI	No	SI	No
23	Me informan de las posibles complicaciones de mi enfermedad	/		/		/	
24	Es fácil localizar en este servicio las instalaciones que busca	/		/		/	
25	Las instalaciones del servicio son amplias	/		/		/	
26	El acceso a las instalaciones del servicio es fácil	/		/		/	
27	Disponen de los instrumentos necesarios para atenderme	/		/		/	
28	El instrumental es moderno	/		/		/	
29	El instrumental está en buen uso	/		/		/	
30	Conocen bien su trabajo/es competente/profesional	/		/		/	
31	Sus conocimientos están actualizados	/		/		/	
32	No comete errores	/		/		/	
33	Las salas de espera están limpias	/		/		/	
34	Las salas de espera disponen de suficientes asientos para todos	/		/		/	
35	El ambiente de la consulta es agradable	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Se hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: PERALLO LOPEZ WILSON DNI: 43313069

Especialidad del validador: Hepatology

.....de.....del 2018

Firma del Experto Informante: [Signature]

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

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Anexo 4 Base de datos

VIV2 ELVIS.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
1	GC1	Númérico	8	0	Siempre responde a mis preguntas.	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
2	GC2	Númérico	8	0	Me atiende con rapidez	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
3	GC3	Númérico	8	0	Soluciono mis problemas	{1, Nunca}...	Ninguna	9	Derecha	Ordinal
4	GC4	Númérico	8	0	Atiende mis quejas reclamaciones médicas	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
5	GC5	Númérico	8	0	Conocen mi historial clínico muy bien	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
6	GC6	Númérico	8	0	Disponen de información de mis antecedentes familia...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
7	GC7	Númérico	8	0	Entienden claramente mis necesidades médicas	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
8	GC8	Númérico	8	0	Me informan sobre mi estado de salud	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
9	GC9	Númérico	8	0	La información que me dan es clara	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
10	GC10	Númérico	8	0	Me informan de los medicamentos que me dan	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
11	GC11	Númérico	8	0	Me informan de los horarios de para tomar la medicin...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
12	GC12	Númérico	8	0	Me informan de las alternativas de mi tratamiento	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
13	GC13	Númérico	8	0	Me informan de las posibles complicaciones de mi e...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
14	GC14	Númérico	8	0	Siempre me explican las cosas para que las entienda	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
15	GC15	Númérico	8	0	Me escuchan	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
16	GC16	Númérico	8	0	Se muestran dispuestos a ayudarme	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
17	GC17	Númérico	8	0	Me he sentido cómodo para poder contarle con confi...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
18	GC18	Númérico	8	0	Me he sentido cómodo preguntándole mis dudas	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
19	GC19	Númérico	8	0	Confío en sus cuidados	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
20	GC20	Númérico	8	0	Son amables	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
21	GC21	Númérico	8	0	Me tratan con respeto	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
22	GC22	Númérico	8	0	Me dan una atención personalizada	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
23	GC23	Númérico	8	0	La forma de tratarme me hace sentir cómodo	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
24	GC24	Númérico	8	0	Es fácil localizar en este servicio las instalaciones qu...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
25	GC25	Númérico	8	0	Las instalaciones del servicio son amplias	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
26	GC26	Númérico	8	0	El acceso a las instalaciones del servicio es fácil	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
27	GC27	Númérico	8	0	Disponen de los instrumentos modernos y necesario...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
28	GC28	Númérico	8	0	Las salas de espera están limpias	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
29	GC29	Númérico	8	0	Las salas de espera disponen de suficientes asiento...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

18:21 3/08/2018

VIV2 ELVIS.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
28	GC28	Númérico	8	0	Las salas de espera están limpias	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
29	GC29	Númérico	8	0	Las salas de espera disponen de suficientes asiento...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
30	GC30	Númérico	8	0	El ambiente de la consulta es agradable	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
31	S1	Númérico	8	0	El personal médico que me interviene, siempre respo...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
32	S2	Númérico	8	0	El personal médico que me interviene me atiende co...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
33	S3	Númérico	8	0	Soluciono mis problemas	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
34	S4	Númérico	8	0	Atiende mis quejas reclamaciones médicas	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
35	S5	Númérico	8	0	Conocen mi historial clínico muy bien	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
36	S6	Númérico	8	0	Disponen de información de mis antecedentes familia...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
37	S7	Númérico	8	0	Entienden claramente mis necesidades médicas	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
38	S8	Númérico	8	0	Siempre me explican las cosas para que las entienda	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
39	S9	Númérico	8	0	Me escuchan	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
40	S10	Númérico	8	0	Se muestran dispuestos a ayudarme	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
41	S11	Númérico	8	0	Me he sentido cómodo para poder contarle con confi...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
42	S12	Númérico	8	0	Me he sentido cómodo preguntándole mis dudas	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
43	S13	Númérico	8	0	Confío en sus cuidados	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
44	S14	Númérico	8	0	Son amables	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
45	S15	Númérico	8	0	Me tratan con respeto	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
46	S16	Númérico	8	0	Me dan una atención personalizada	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
47	S17	Númérico	8	0	La forma de tratarme me hace sentir cómodo	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
48	S18	Númérico	8	0	Me informan sobre mi estado de salud	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
49	S19	Númérico	8	0	La información que me dan es clara	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
50	S20	Númérico	8	0	Me informan de los medicamentos que me dan	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
51	S21	Númérico	8	0	Me informan de los horarios de para tomar la medicin...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
52	S22	Númérico	8	0	Me informan de las alternativas de mi tratamiento	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
53	S23	Númérico	8	0	Me informan de las posibles complicaciones de mi e...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
54	S24	Númérico	8	0	Es fácil localizar en este servicio las instalaciones qu...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
55	S25	Númérico	8	0	Las instalaciones del servicio son amplias	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
56	S26	Númérico	8	0	El acceso a las instalaciones del servicio es fácil	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

18:22 3/08/2018

VIV2 ELVIS.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
55	S25	Númérico	8	0	Las instalaciones del servicio son amplias	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
56	S26	Númérico	8	0	El acceso a las instalaciones del servicio es fácil	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
57	S27	Númérico	8	0	Disponen de los instrumentos necesarios para atend...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
58	S28	Númérico	8	0	El instrumental es moderno	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
59	S29	Númérico	8	0	El instrumental está en buen uso	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
60	S30	Númérico	8	0	Conocen bien su trabajo/es competente/profesional	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
61	S31	Númérico	8	0	Sus conocimientos están actualizados	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
62	S32	Númérico	8	0	No comete errores	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
63	S33	Númérico	8	0	Las salas de espera están limpias	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
64	S34	Númérico	8	0	Las salas de espera disponen de suficientes asiento...	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
65	S35	Númérico	8	0	El ambiente de la consulta es agradable	{1, Nunca}...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal
66	VAR1	Númérico	8	0	V1. Gestión de calidad hospitalaria	{1, Nunca}...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
67	DIM1	Númérico	8	0	D1. Capacidad de respuesta	{1, Nunca}...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
68	DIM2	Númérico	8	0	D2. Confianza	{1, Nunca}...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
69	DIM3	Númérico	8	0	D3. Empatía	{1, Nunca}...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
70	DIM4	Númérico	8	0	D4. Comodidad	{1, Nunca}...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
71	VAR2	Númérico	8	0	V2. Satisfacción del paciente esquizofrénico	{1, Nunca}...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
72	v1	Númérico	8	0	V1: Gestión de calidad hospitalaria	{1, Muy defi...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
73	d1	Númérico	8	0	D1: Capacidad de respuesta	{1, Muy defi...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
74	d2	Númérico	8	0	D2: Confianza	{1, Muy defi...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
75	d3	Númérico	8	0	D3: Empatía	{1, Muy defi...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
76	d4	Númérico	8	0	D4: Comodidad	{1, Muy defi...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
77	v2	Númérico	8	0	V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico	{1, Muy baj...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal
78										
79										
80										
81										
82										
83										

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

18:22 3/08/2018

Anexo 5 Prueba piloto

Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

RELIABILITY
 /VARIABLES=GC1 GC2 GC3 GC4 GC5 GC6 GC7 GC8 GC9 GC10 GC11 GC12 GC13 GC14 GC15 GC16 GC17 GC18 GC19 GC20 GC21
 GC22 GC23 GC24 GC25 GC26 GC27 GC28 GC29 GC30
 /SCALE('V1. Gestión de calidad hospitalaria') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Fiabilidad Prueba piloto

Escala: V1. Gestión de calidad hospitalaria

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,812	30

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | H: 22, W: 883 pt | 21:51 27/07/2018

Resultado2 [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Fiabilidad Prueba piloto

Escala: V2. Satisfacción del paciente esquizofrénico

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,898	35

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | 21:55 27/07/2018

Fiabilidad Prueba piloto

Escala: V1. Gestión de calidad hospitalaria

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,812	30

Fiabilidad Prueba piloto

Escala: V2. Satisfacción del paciente esquizofrénico

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,898	35

Anexo 6 Autorización del Hospital



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Santa Anita, 06 de agosto de 2018

OFICIO N° 717 -DG/ 125 -OADI/HHV-2018

**DR. RAUL DELGADO ARENAS
JEFE DE UNIDAD - ESCUELA DE POSGRADO
FILIAL LIMA – CAMPUS LIMA ESTE
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
PRESENTE.-**

ASUNTO: TRABAJO DE INVESTIGACION
REFERENCIA: CARTA P. 440 – 2018 EPG – UCV LE
(EXP. 18MP-10959-00) (OADI-0608-18)

De mi consideración:

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y a la vez comunicarle que se emite opinión FAVORABLE, según lo informado por el Comité de Ética en Investigación y Estudios Biomédicos.

INVESTIGADOR	TITULO DE LA INVESTIGACION
ELVIS FIDEL VALDIVIA VELA	"GESTION DE CALIDAD HOSPITALARIA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES ESQUIZOFRENICOS DEL PABELLON 2 DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN, LIMA, 2018".

El presupuesto para la ejecución de la investigación correrá por cuenta de los investigadores.

Es propicia la oportunidad para testimoniarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

Anexo 7 Artículo científico

GESTIÓN DE CALIDAD HOSPITALARIA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS
DEL PABELLÓN 2 DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN, LIMA, 2018

Elvis Fidel Valdivia Vela
Universidad César Vallejo

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar la relación entre la gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018. En cuanto a la metodología, esta investigación se desarrolló en base al enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, con el método fue el hipotético – deductivo por el tipo de hipótesis. El tipo de estudio es descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra fue constituida por los familiares de los pacientes esquizofrénicos del mencionado Hospital en un total de 30 mensual, obtenida a través del muestreo no probabilístico o por conveniencia. Para la prueba de hipótesis se utilizó el método estadístico no paramétrico, de donde se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ($Rho = - 0.882 **$); y al 95% de probabilidad se ha determinado la existencia de una correlación entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018; y al tener el valor de $p = 0,000 < 0,005$ se rechazó la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al 88.2%, confirmando a mayor gestión de calidad hospitalaria, mayor satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Palabras clave: Gestión de calidad hospitalaria, Satisfacción del paciente, capacidad de respuesta, empatía.

Abstract

The general objective of this research was to determine the relationship between hospital quality management and satisfaction of schizophrenic patients in Pavilion 2 of Hermilio Valdizán Hospital, Lima, 2018. Regarding the methodology, this research was developed based on the quantitative approach, of non experimental design, with the method was the hypothetical - deductive by the type of hypothesis. The type of study is cross-sectional descriptive correlation. The sample was constituted by the relatives of the schizophrenic patients of Pavilion 2 of the Hospital in a total of 30 monthly, obtained through non-probabilistic or convenience sampling. The nonparametric statistical method was used for the hypothesis test, where a high positive Spearman correlation coefficient was obtained between the two variables and it is statistically significant ($Rho = - 0.882 **$); and at 95% probability, the existence of a correlation between hospital quality management and the satisfaction of schizophrenic patients in Pavilion 2 of the Hermilio Valdizán Hospital, Lima, 2018; and having the value of $p = 0.000 < 0.005$ the null hypothesis was rejected.

That is to say, the correlation is 88.2%, confirming greater hospital quality management, greater satisfaction of schizophrenic patients.

Keywords: Hospital quality management, Patient satisfaction, responsiveness, empathy

Introducción

En el Perú el problema de salud mental se ha convertido en un Problema de Salud Pública, entre las décadas del 90 y 2010, los casos de consecuencia de salud mental asociado a la esquizofrenia se han incrementado en forma alarmante; al respecto Rondón (2012, p.1) señaló: Las enfermedades mentales son causa de gran sufrimiento personal para quienes las padecen y para las personas de su entorno. En un país donde la atención psiquiátrica no está disponible en varias regiones y donde los seguros privados no están obligados por ley a cubrir tales atenciones, la enfermedad mental empobrece rápidamente a la familia. Por otro lado, la falta de un sistema de atención y rehabilitación con base en la comunidad, obliga a que pacientes con síntomas graves, que dificultan significativamente la interacción familiar, deban vivir y permanecer todo el día en sus casas, el resultado es el rechazo familiar, la discriminación y exclusión del enfermo y del familiar que lo cuida, con graves consecuencias para la salud mental del cuidador. Sobre la gestión de calidad hospitalaria, la Secretaría de Salud. Subsecretaría de Redes de Servicios Departamento de Hospitales de Honduras (2012, p.4) sostuvo. La gestión de los hospitales públicos, ha identificado el “sitio donde quiere llegar”, esto implica desde la perspectiva gerencial, que los equipos de conducción cuentan ahora, con la guía para cumplir la Misión Hospitalaria delegada y con una mayor posibilidad de dar respuestas a las necesidades de salud de la población, que acude en busca de servicios, asimismo, la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA, 2012, p. 5) señaló: Las actividades de gestión de la calidad, su medición y mejora deben considerarse como una de las líneas estratégicas más importantes a desarrollar en los Centros sanitarios. Para conocer el nivel de calidad alcanzado por los servicios que presta el sistema sanitario y poder orientar así las acciones de mejora continua, se requiere obtener información de los aspectos más relevantes de la atención mediante herramientas de medición que permitan su monitorización. En cuanto a la Satisfacción del paciente esquizofrénico, el Servicio Madrileño de Salud (2018, p.10) señaló: Los familiares de los pacientes psiquiátricos esquizofrénicos buscan la mejoría o la mejora de calidad de vida de estos, quienes son vistos o considerados como personas con Trastorno Mental Grave

crónico y complejo presentan diferentes problemáticas y necesidades tanto sanitarias como sociales. Muchas de las personas adultas que sufren enfermedades mentales presentan discapacidades psicosociales que se expresan en dificultades en su autonomía personal y social, en sus relaciones interpersonales, en su integración laboral, en la pérdida de redes sociales de apoyo y en limitaciones a su participación e integración y están en mayor riesgo de encontrarse en situaciones de desventaja social, sin perder de vista los problemas de tensión y sobrecarga que sufren muchas familias que conviven y cuidan de dichas personas. Por ello, su adecuada atención integral exige la actuación coordinada y complementaria entre el sistema sanitario de atención a la salud mental y el sistema de servicios sociales. “La satisfacción y la felicidad, están ligados al estado de bienestar de las personas, no obstante, por la variedad de significados que el bienestar previsiblemente implica, no puede ser imputado ni predeterminado desde fuera” (Sutton, Fuentes, Aguirre, & Ramírez, 2013, p. 23). La Superintendencia de Salud de Chile, 2013, p.17) señaló: La satisfacción de los pacientes se plantea como un desafío para los gestores clínicos quienes reconocen que cuentan con dos fuentes de información para conocer qué tan satisfechos están sus usuarios (encuestas y reclamos), sin embargo, muestran acuerdo en que los esfuerzos están fundamentalmente puestos en los reclamos. En este sentido, hasta el momento en que se realizó este estudio se observó que las clínicas y algunos hospitales privados presentaban una mayor experiencia en gestión de clientes como resultado de las encuestas. Para conocer la situación base de la presente investigación se estableció como objetivo principal determinar la relación entre la gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018. A nivel internacional se han hecho revisiones de varias investigaciones similares, como la de Zapata (2014), con su tesis titulada: Sistemas de gestión de calidad y aplicación en los servicios hospitalarios de Salud Pública del Ecuador en la Universidad San Francisco de Quito, Concluye señalando que la construcción de la calidad, el licenciamiento de los Hospitales públicos, depende de la rectoría de la gestión. De la misma forma, Cerón (2014), realizó la tesis titulada: Modelo de atención integral de salud comunitaria, comuna San Antonio, Parroquia Manglaralto - Cantón Santa Elena, en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Concluye señalando, La implementación del MAIS-FCI es factible por la ejecución de los procesos de forma integradora entre las organizaciones comunales, las Organizaciones No Gubernamentales y las Unidades Operativas de Salud, permitiendo acciones de prevención y control de la problemática en salud en cada una de las

comunidades, destacándose los siguientes logros: de inclusión de la población en el diagnóstico de sus necesidades de salud y en la elaboración de planes de atención; y de desarrollo de intervenciones para la detección, diagnóstico y tratamiento de los casos bajo terapia directamente observada. A nivel nacional, también se han encontrado investigaciones similares como la de Arrascue & Segura (2016), con su tesis: Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la Clínica de Fertilidad del Norte "CLINIFER" Chiclayo-2015 en la Universidad Señor de Sipán de Chiclayo, Perú, concluyendo que que la gestión de calidad influye de manera significativa en la satisfacción del cliente en la clínica de Fertilidad del Norte, CLINIFER - Chiclayo. De la misma forma, Magallanes & Quevedo (2015), con su tesis: Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto - Punchana – 2015 en la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos, Perú, concluyendo, que la calidad es parcialmente buena porque que el personal no mostraba prontitud en la atención, al cual el 71,5% calificó de regular el tiempo para ser atendido y el 49,0% considera que los ambientes del servicio son poco incómodos. Asimismo, en la (Seguridad), 63,5% indicó un nivel de regular en la limpieza y orden del servicio de farmacia y 53,5%, por lo que no se sienten plenamente satisfechos. Finalmente, León (2017), con su tesis titulada: Niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios del servicio de consulta externa en el Hospital Regional Policía Nacional del Perú, Chiclayo, 2016 en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, concluye señalando, que existe un alto porcentaje de usuarios satisfechos en concordancia a niveles adecuados de calidad; elaborándose la propuesta de mejora centrado en el usuario. Los resultados mencionados son similares a los resultados de la presente investigación que han evidenciado que, la gestión de calidad hospitalaria en el Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, ponen en evidencia el 10.0% "deficiente" y el 90.0% "regular"; calificando como regular a la gestión de calidad hospitalaria; y sobre la satisfacción del paciente esquizofrénico el 13.3% "baja" y el 86.7% "regular". Asimismo, determinó la existencia de una correlación alta y significativa ($Rho = 0.882^{**}$); entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018; afirmando: a mayor gestión de calidad hospitalaria, mayor satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Metodología

La investigación fue tipo descriptivo – correlacional porque solo se limitó a describir y correlacionar la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018; al mismo tiempo correlacional porque buscó correlacionar las variables operacionalizadas, al respecto, Cortés & Iglesias (2004) señalaron: Los estudios correlacionales tienen como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables. En el caso de estudios correlacionales cuantitativos se mide el grado de relación entre dos o más variables que intervienen en el estudio para luego medir y analizar esas correlaciones y evaluar sus resultados. La utilidad principal de los estudios correlacionales cuantitativos son saber cómo se puede comportar un concepto o una variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas. (p. 21). La muestra fue constituida por los familiares de los pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del mencionado Hospital en un total de 30 mensual, tamaño obtenido a través del muestreo no probabilístico o por conveniencia.

Resultados

Tabla 3

**V1: Gestión de calidad hospitalaria*V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico
tabulación cruzada**

		V2: Satisfacción del paciente esquizofrénico			
		Baja	Regular	Total	
V1: Gestión de calidad hospitalaria	Deficiente	Recuento	2	1	3
		% del total	6,7%	3,3%	10,0%
	Regular	Recuento	2	25	27
		% del total	6,7%	83,3%	90,0%
Total	Recuento	4	26	30	
	% del total	13,3%	86,7%	100,0%	

Los resultados de la gestión de calidad hospitalaria cruzada con la satisfacción del paciente esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, el 10,0% como “deficiente” y el 90,0%, “regular”; en cuanto a la satisfacción del paciente esquizofrénicos el 87% de los familiares encuestados señalan que se encuentran regularmente satisfechos.

Prueba de hipótesis

Tabla 18

Correlación entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos

			V1. Gestión de calidad hospitalaria	V2. Satisfacción del paciente esquizofrénico
Rho de Spearman	V1. Gestión de calidad hospitalaria	Coefficiente de correlación	1,000	,882**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	V2. Satisfacción del paciente esquizofrénico	Coefficiente de correlación	,882**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Interpretación

En la tabla 18 se evidencia una correlación positiva alta entre las dos variables y es estadísticamente significativa ($Rho = 0.882^{**}$); y siendo el valor de $p = 0,000 < 0.05$); y con un 99% de probabilidad se confirma la hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018; y se rechaza la hipótesis nula. Es decir, la correlación es al 88.2%, y se afirma: a mayor gestión de calidad hospitalaria, mayor satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Discusión

A nivel interno los resultados de esta investigación han evidenciado que, la gestión de calidad hospitalaria en el Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, es regular según opinión de los familiares de los pacientes; de la misma forma, sobre la satisfacción del paciente esquizofrénico también fue calificada como “regular”. Asimismo, determinó la existencia de una correlación alta y significativa ($Rho = 0.882^{**}$); entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos del mencionado Hospital; afirmando: a mayor gestión de calidad hospitalaria, mayor satisfacción de los pacientes esquizofrénicos. Estos resultados son similares a los resultados de las investigaciones anteriores, como de Zapata (2014), con su tesis titulada: Sistemas de gestión de calidad y aplicación en los servicios hospitalarios de Salud Pública del Ecuador en la Universidad San Francisco de Quito, Concluye señalando que la construcción de la calidad, el licenciamiento de los Hospitales públicos, depende de la rectoría de la gestión. De la misma forma, Cerón (2014), realizó la tesis titulada: Modelo de atención integral de salud comunitaria, comuna San Antonio, Parroquia Manglaralto - Cantón Santa Elena, en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Concluye señalando, La implementación del MAIS-

FCI es factible si la gestión de los hospitales lo deciden. A nivel nacional, también se han encontrado investigaciones similares como la de Arrascue & Segura (2016), con su tesis: Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la Clínica de Fertilidad del Norte “CLINIFER” Chiclayo-2015 en la Universidad Señor de Sipán de Chiclayo, Perú, concluyendo que la gestión de calidad influye de manera significativa en la satisfacción del cliente en la clínica de Fertilidad del Norte, CLINIFER - Chiclayo. De la misma forma, Magallanes & Quevedo (2015), con su tesis: Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto - Punchana – 2015 en la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos, Perú, concluyendo, que la calidad es parcialmente buena; por lo que no se sienten plenamente satisfechos. Finalmente, León (2017), con su tesis titulada: Niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios del servicio de consulta externa en el Hospital Regional Policía Nacional del Perú, Chiclayo, 2016 en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, concluye señalando, que existe un alto porcentaje de usuarios satisfechos en concordancia a niveles adecuados de calidad; elaborándose la propuesta de mejora centrado en el usuario.

Conclusiones

Los resultados han determinado la existencia de una correlación positiva alta y significativa entre la gestión de calidad hospitalaria y la satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, siendo el Rho de 0,882**, confirmando a mayor gestión de calidad hospitalaria, mayor satisfacción de los pacientes esquizofrénicos.

Recomendación

Visto los resultados la gestión de calidad hospitalaria en el Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018, como regular según opinión de los familiares de los pacientes; de la misma forma, sobre la satisfacción del paciente esquizofrénico también fue calificada como “regular”; por lo que se recomienda al Director del mencionado Hospital hacer un diagnóstico institucional para detectar cuáles son los determinantes para que la gestión se perciba como deficiente y regular y de esta forma mejorar la satisfacción de los pacientes y de los familiares.

Referencias

- Arrascue, J., & Segura, E. (2016). *Gestión de calidad y su influencia en la satisfacción del cliente en la Clínica de Fertilidad del Norte “CLINIFER” Chiclayo-2015*. Chiclayo, Perú: (Trabajo de grado/Tesis de licenciatura). Universidad Señor de Sipán. Chiclayo.
- Cerón, O. (2014). *Modelo de atención integral de salud comunitaria, comuna San Antonio, Parroquia Manglaralto - Cantón Santa Elena*. Quito, Ecuador: (Trabajo de grado/Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito. Ecuador.
- Cortés, M., & Iglesias, M. (2004). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*. México: Universidad Autónoma del Carmen .
- León, A. d. (2017). *Niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios del servicio de consulta externa en el Hospital Regional Policía Nacional del Perú, Chiclayo,*

2016. Lambayeque, Perú: (Trabajo de grado/Tesis de Maestría en gerencia de Servicios de Salud). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque.
- Magallanes, S., & Quevedo, C. (2015). *Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto - Punchana - 2015*. Iquitos, Perú: (Trabajo de grado/Tesis de Maestría en Salud Pública). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Iquitos.
- Rondón, M. (2008). Salud Mental: Un problema de salud pública en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 23/4, 1-2.
- Secretaría de Salud. Subsecretaría de Redes de Servicios Departamento de Hospitales. (2012). *Modelo de Gestión Hospitalaria*. Tegucigalpa, Honduras: USAID/ULAT.
- servicio Madrileño de Salud. (2018). *Plan Estratégico de Salud Mental de la Comunidad de Madrid 2018-2020*. Madrid, España: Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental.
- Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA). (2012). *Indicadores de calidad para hospitales del Sistema Nacional de Salud*. Madrid, España: SECA.
- Superintendencia de Salud de Chile. (2013). *Satisfacción y Calidad Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria: d Percibida en la Atención de Salud Hospitalaria*. Santiago, Chile: Supersalud Gobierno de Chile.
- Sutton, L., Fuentes, R., Aguirre, R., & Ramírez, O. (2013). *Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica*. México: Fondo Sectorial.
- Zapata, D. (2014). *Sistemas de gestión de calidad y aplicación en los servicios hospitalarios de Salud Pública de Ecuador*. Quito, Ecuador: (Trabajo de grado/Tesis de Maestría). Universidad San Francisco de Quito. Quito.

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

Yo, Elvis Fidel Valdivia Vela (), egresada (x), docente (), del Programa. Maestría de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 07961938, con el artículo titulado “Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018” declaro bajo juramento que:

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

San Juan de Lurigancho, julio de 2018.

Elvis Fidel Valdivia Vela

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo, Hugo Ricardo Prado López, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada "Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2018", del (de la) estudiante Elvis Fidel, Valdivia Vela, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

Lima 20 de julio del 2018



[Handwritten signature]

Firma

Dr. Hugo Ricardo Prado López

DNI: 43313069

 DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN PERÚ	Dirección de Investigación <i>[Handwritten signature]</i>	Revisó	 Responsable del SGC <i>[Handwritten signature]</i>	 VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN CAMPUS LIMA ESTE Vicerectorado de Investigación <i>[Handwritten signature]</i>
--	--	--------	--	--



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2019

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

AUTOR:
Br. Elvis Fídel Valdivia Vela

ASESOR:
Dr. Hugo Prado López

SECCIÓN

Resumen de coincidencias

24 %

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	16 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4 %
3	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
6	www.spp.org.py Fuente de Internet	<1 %
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
POSGRADO, MGTR. MIGUEL ÁNGEL PÉREZ PÉREZ

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Elvis Fidel Valdivia Vela

INFORME TÍTULADO:

Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes
esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima,
2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

SUSTENTADO EN FECHA: 16 de agosto de 2018

NOTA O MENCIÓN: 15



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo Elvis Fidel Valdivia Vela, identificado con DNI N° 07961938, egresado 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 "Gestión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 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: 07961938

FECHA: 06 de abril del 2019

	Dirección de Investigación 	Revisó			
Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Trámite	Vicerectorado de Investigación