



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital

Guillermo Almenara Irigoyen, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Br. Eduardo Gabriel Villalobos Champac (0000-0002-5178-6934)

ASESOR:

Mgtr. Rommel Lizandro Crispín (0000003-1091-225X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN


Reforma y modernización del estado

Lima – Perú

2019

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don EDUARDO GABRIEL VILLALOBOS CHAMPAC, cuyo título es:
 "Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019."
 Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 16 dieciséis.

Lima, San Juan de Lurigancho 09 de agosto del 2019



 MGTR. JULCA VERA NOEMÍ
 PRESIDENTE



 MGTR. FABIAN ROJAS LENIN
 SECRETARIO



 MGTR. LIZANDRO CRISPIN ROMMEL
 VOCAL

					
Elaboro	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del IGC	Aprueba	Vicerrectorado de Investigación

Dedicatoria

A Dios porque sin el nada sería posible, por guiarme y bendecirme en cada momento de mi vida.

A mis seres queridos, en especial a mi madre que siempre estuvo pendiente de mi desarrollo profesional y en la culminación de todas mis metas, a ella que está en el cielo se lo dedico con todo mi amor.

Agradecimiento

A la Universidad “Cesar Vallejo” por darnos todas las facilidades para lograr las metas trazadas.

A mi asesor el Mg. Rommel Lizandro Crispín que con sus aportes y enseñanzas pude desarrollar la tesis.

También agradezco a los Médicos encargados de las respectivas jefaturas del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, quienes estuvieron siempre dispuestos a compartir sus conocimientos.

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

Yo, Eduardo Gabriel Villalobos Champac, estudiante (), egresado (X), docente (), del Programa Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 45547486, con el artículo titulado.


“Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019”

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría compartida con los coautores Mgtr. Rommel Lizandro Crispín.
- 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.

Lugar y fecha : San Juan de Lurigancho, 09 de agosto del 2019.

Nombres y apellidos : Eduardo Gabriel Villalobos Champac



FIRMA

Índice

	Pág.
Acta de aprobación de tesis	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MÉTODO	28
2.1. Tipo y diseño de investigación	29
2.2. Operacionalización de Variables	31
2.3. Población, muestra y muestreo	34
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	35
2.5. Procedimiento	36
2.6. Método de análisis de datos	38
2.7. Aspectos éticos	38
III. RESULTADOS	39
IV. DISCUSIÓN	56
V. CONCLUSIONES	59
VI. RECOMENDACIONES	61
VII. REFERENCIAS	64
ANEXOS	69

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1: Operacionalización de la variable Calidad de servicio	32
Tabla 2: Operacionalización de la variable Satisfacción de los pacientes	33
Tabla 3: Tabla de interpretación de valores de Alfa de Cronbach	37
Tabla 4: Fiabilidad de la variable Calidad de servicio	37
Tabla 5: Fiabilidad de la variable Satisfacción de los pacientes	37
Tabla 6: Descripción de la variable Calidad de servicio	40
Tabla 7: Descripción de la dimensión Calidad física	41
Tabla 8: Descripción de la dimensión Calidad corporativa	42
Tabla 9: Descripción de la dimensión Garantía	43
Tabla 10: Descripción de la dimensión Sensibilidad	44
Tabla 11: Descripción de la variable Satisfacción del paciente	45
Tabla 12: Tabla cruzada entre calidad de servicio y la satisfacción del paciente	46
Tabla 13: Tabla cruzada entre calidad física y la satisfacción del paciente	47
Tabla 14: Tabla cruzada entre calidad corporativa y la satisfacción del paciente	48
Tabla 15: Tabla cruzada entre garantía y la satisfacción del paciente	49
Tabla 16: Tabla cruzada entre sensibilidad y la satisfacción del paciente	52
Tabla 17: Prueba de normalidad de los datos	51
Tabla 18: Correlación entre la calidad de servicio y satisfacción de los pacientes	51
Tabla 19: Correlación entre la calidad física y la satisfacción de los pacientes	52
Tabla 20: Correlación entre la calidad corporativa y la satisfacción de los pacientes	53
Tabla 21: Correlación entre la garantía y la satisfacción de los pacientes	54
Tabla 22: Correlación entre la sensibilidad y la satisfacción de los pacientes	55

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1: Descripción porcentual de la calidad de servicio	40
Figura 2: Descripción porcentual de la calidad física	41
Figura 3: Descripción porcentual de la calidad corporativa	42
Figura 4: Descripción porcentual de la garantía	43
Figura 5: Descripción porcentual de la sensibilidad	44
Figura 6: Descripción porcentual de la satisfacción del paciente	45
Figura 7: Descripción de la calidad de servicio y satisfacción del paciente	46
Figura 8: Descripción de la calidad física y satisfacción del paciente	47
Figura 9: Descripción de la calidad corporativa y satisfacción de los pacientes	48
Figura 10: Descripción de la garantía y satisfacción de los usuarios	49
Figura 11: Descripción de la sensibilidad y satisfacción de los pacientes	50

Resumen

La nombre la indagación como “calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen” tuvo el objetivo general de destacar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes. La investigación fue desarrollada bajo el arquetipo no empírico, de incisión colateral; de enfoque cuantitativo, de tipo de investigación según su finalidad fue aplicada, con un paralelismo expresivo y correlativo; el ejemplar tuvo como 50 pacientes. De la misma, los cuestionarios de comprobación que se dio con la confirmación y verificación. Se empleo la prueba de correlación con una categoría de 0.622, adjudicando que fue moderada y una sigma bilateral de 0.000, es decir que con una mejor calidad de servicio se tiene una mejor satisfacción de los pacientes.

Palabras clave: calidad de servicio, calidad física, calidad corporativa, garantía, sensibilidad.

Abstract

He named the inquiry as “quality of service and patient satisfaction in the emergency area of the Guillermo Almenara Irigoyen Hospital” had the general objective of highlighting the relationship between quality of service and patient satisfaction. The research was developed under the non-empirical archetype, collateral incision; of quantitative approach, of type of investigation according to its purpose was applied, with an expressive and correlative parallelism; The specimen had about 50 patients. Of the same, the verification questionnaires that were given with the confirmation and verification. The correlation test was used with a category of 0.622, assigning that it was moderate and a bilateral sigma of 0.000, that is to say that with a better quality of service there is a better patient satisfaction.

Keywords: quality of service, physical quality, corporate quality, guarantee, sensitivity.

I. INTRODUCCIÓN

Se dio inicio a la investigación con la **realidad problemática**, donde se detalló que en la actualidad, las instituciones de salud pública descentralizadas por gobiernos de turno en sector de salud en Latinoamérica representan una entidad pública que proporciona servicio en salud y se preocupa en desarrollar estrategias que permitan mejorar a los pacientes y proporcionar resultados de garantía de un servicio óptimo y buscar la satisfacción del usuario superando las expectativas de calidad (Pérez, 2014, p.294).

Por lo tanto la calidad de servicio en el sector salud es un factor que puede repercutir en el nivel de satisfacción de los paciente de un establecimiento de salud, así mismo representa un reto para los profesionales médicos, personal administrativo de alcanzar atención de primera calidad de servicios en salud y existe abundancia información de literatura, técnicas de control, prevención y evaluación continua siendo polémico y compleja la calidad de atención, debido a los múltiples factores involucrados en diagnosticar la enfermedad por profesionales médicos (con técnicas e instrumentos existentes en centro de salud, pero la inadecuada atención a usuarios requiere una explicación del pésimo o malo uso de insumos químicos, y profesionales médicos que no toman interés de la salud del paciente, poca voluntad política de autoridades en salud a nivel nacional, regional.

Según López (2015) en un boletín de la Organización Mundial de la Salud (OMS) recopilado del artículo N° 4, que la complejidad que caracteriza a servicios en salud, dirigido a garantizar la vida del ser humano, se manifiesta en la responsabilidad compartida entre el estado, los prestadores del servicio, los pacientes definiéndola como: conjunto de acciones de diagnóstico clínico, obstétrico, enfermería y odontológico más adecuados para conseguir una atención óptima, teniendo eje fundamental la experiencia del profesional médico y lograr resultado positivo con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y máxima satisfacción del paciente (p.59).

En el ámbito nacional, en el sector salud de las instituciones peruanas, la calidad de servicio es un componente que permite observar la oportuna y adecuada atención de calidad de servicios en salud a los pobladores de la Jurisdicción en la zona que pertenecen. Por lo general los usuarios acuden al Puesto de salud en busca de ayuda, comprensión, atención médica oportuna y adecuada, pero muchos de ellos no consiguen, esto se debe a que los profesionales de salud olvidan la esencia de su quehacer médico, con la finalidad

de integrar la calidad y cuidado de esta forma, no necesariamente con la existencia de equipos quirúrgicos modernos, profesionales que hacen seguimiento a los pacientes, tratamiento con medicamentos efectivas para curar su enfermedad de manera definitiva, así mismo, los usuarios que acudan de manera oportuna para la atención primaria y detectar su enfermedad que aqueja en lo futuro su salud (Saire, 2016, p.149).

En el ámbito local en el Centro de Salud “Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, es el término en que se realizó el contemporáneo artículo que pertenece a la Administración de Fortaleza y está flagrante en la jurisdicción de La Victoria, sin embargo según el último informe del año 2018 se presentaron problemas referidos como el tratamiento inconveniente de ciertos profesionales, como en el caso que se verifica la sumisión de las personas, de modo que los materiales indispensables pone margen obsoletos en el caso de la curiosidad profesional., lo que provoca malestar en el paciente que debe tener un innegable Exhaustivo de Fortaleza y a excepción o impedimento de tener espera para conseguir su junta o su simbolización de maniobra, así mismo la comunicación se ve desatendida, porque no se explica detalladamente sobre el alcance de los límites u obstáculos de robustez en favor de las personas, equivaliendo que no tiene propio proporcionado para comunicar y situar a las personas, en consecuencia no se logra corresponder el servicio de los trámites para la hospitalización de los pacientes, que es percibido con muchas demoras, y ello junto con la mala atención de los médicos que no hay modo de obtener, no forma instancias y no hay entereza en la vigilancia de las personas, no se asegura la satisfacción de los pacientes en la institución.

Por consiguiente, esta los **trabajos previos**, y en caso del **ámbito internacional** estuvo el autor Bravo (2015) en su Tesis titulada “Percepción de la calidad de atención y la satisfacción que las personas de la sugestión de evidencia de la situación de fortaleza de Amaguaña. Su pesquisa estuvo dada por el arquetipo que fue de descripción; cuya conformidad de determinación se dio en modo de las acciones y de modo que no se da instancia de errores periódicamente, de modo que un guarismo ineludible fue hecho de 30 individuos que fueron evaluados para tener un dictamen mejor y referente al discernimiento de la disposición de un importante sector de fortaleza. En terminación se tuvo el grado asociativo de 0.518 y una categoría significativa de 0.000, así mismo, se muestra un alto porcentaje de 76.7 de los evaluados que quieren tener un servicio eficaz inclusive 132 minutos, siendo esto insuficiente y pasable levante estación.

Así mismo, los elementos conectados con la virtud de cuidado como: si la persona prevaleció en la evaluación, el 96.7% de los individuos redimibles manifiestan su comodidad. El 76.7 % de las personas se detallan profesionales de las circunstancias que dan provecho por tener una ocupación de aptitud.

García (2015) en función una tesis sobre o con el nombramiento “Calidad de rendimiento y complacencia del mayor veterano en el cuidado de enfermería” con el fin de tener el dispensario ordinario Cunduacán Tabasco. México. Así mismo, el imparcial fue valorar la complacencia del usufructo mayor jefe a la aptitud del esmero, en su sistemática realizó un examen expresivo de incisión desviado, modelo de 58 personas mayores sus fines indican que el valor de fruición genérico fue 58% con fruición admisión, el 40% verifico un grado de campante y el 2% manifestó complacencia baja. En terminación se tuvo una asociatividad de 0.339 y una categoría significativa valorizada de 0.010, de manera que existe relación entre las dos variables, además, se pudo tener el medio de los individuos con el mejor paralelismo de devolución costoso al rendimiento del original de dispensario.

Morales (2014) origino la indagación nombrada “Calidad de Atención y satisfacción del Paciente”. Su indagación se basó en que la perspectiva se da en forma que hay una vigilancia; su inventiva fue de arquetipo específico exploratorio y de modo que se pudo emplear o se pudo usar como régimen la presunción específica. El ejemplar tuvo una conformación de 30 personas profesionales en la prestación de intervención frecuente hasta su alejamiento en sus casas, verifican una conferencia con un consejero, de modo que sus fines indicaron que pueden igualar la extensión habilidad interpersonal, adonde se verificó algunos caracteres o variaciones que son evidenciados inmediatamente que no son ejemplares o buenos, como el tejemanaje del sufrimiento, de modo que se tuvo la pugna, en la que la pesquisa dada en la extensión de pericia. Obstáculo además son las circunstancias que el beneficiario en la extensión asociativo como la familiaridad que brinda el particular de clínica. En terminación, se obtuvo mediante la prueba de asociativa con el Chi cuadrado X^2 de 24.339 y una significativa 0.000.

Torresani (2016) Elaboró la pesquisa nombrada, La calidad de atención y la complacencia por el consejo nutricional y aprehensión del triunfo en el procedimiento para

el examen del peso corpóreo. Así mismo, es el caso del empleo del arquetipo o diseño práctico explicativo, colateral de analogía, realizó un subgrupo aventurado único de 97 mujeres que se verifica una instrucción para tener un graduado en Manutención, de manera que se puede alcanzar una averiguación o pesquisa en acceso de aprehensión de modo que se tiene la celebridad de la reverencia nutricional y como factores secundarios o el terceto de factores de la aptitud de la deferencia como la audición de los profesionales. En terminación, se logró una asociación de 0.448 y una categoría de 0.000, de manera que hay asociación de dos factores, así mismo, se tuvo el discernimiento del lucimiento en el procedimiento eficaz asociativo relevante con una excelente audición por porción en la sugestión.

Bruzual (2015). Realizó la tesis titulada, La importancia de la calidad de servicio en la satisfacción de los pacientes de la empresa Reliability Risk Management, cuyo objetivo fue verificar la asociación de la calidad del servicio de salud con la complacencia de los pacientes. Su población fue constituida por 74 pacientes que está en estado delicado entre hombres y mujeres que están con un tratamiento de emergencia de manera que solo se usó o aplico el censo como medio de estudio completo ya que es un mínimo compendio de pacientes. Otro es el caso de la investigación que fue de tipo aplicada y de nivel correlacional. En terminación, se tuvo una categoría asociativa de 0.399 y una categoría significativa de 0.011, corroborando que existe una relación entre dos variables, así mismo se verifico que se realiza el trabajo en equipo, con el propósito de brindar una atención con calidad y calidez a los usuarios del Hospital, además se implementó una ventanilla única para la admisión de los usuarios lo que permitirá elevar el grado de satisfacción.

Por otro lado, estuvo en **el ámbito nacional**, estudios como el realizado por Palma (2015) que realizó un estudio sobre “La calidad de servicio y satisfacción del adulto mayor en los servicios de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión según la percepción de los internos de enfermería”, para tener su influencia de maestro en gestión estatal. Su estadística fue cuántico, representativo y de incisión perpendicular, su localidad fue de 35 personas, mientras su ejemplar de 27 personas. En conclusión, se obtuvo mediante la asociación de X² de 8.271 y un valor de significancia de 0.012, de manera que existe relación entre las dos variables, así mismo se refiere que las personas que ven el pulido o

mantenimiento al mayor para ser dividido, en que el indiscutible oficio del practicante esta en los elementos y de modo que el arreglado sea exhaustivo.

Gonzales (2015) se tuvo la indagación “Nivel de calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio del hospital regional Hermilio Valdizán.” Su objetivo fue la asociación de la calidad de servicio para afianzar la complacencia de las personas. Su población estuvo constituida por 18540 pacientes, mientras su muestra estuvo compuesta por 420 pacientes. En terminación, se tuvo una categoría asociativa de 0.285 y un grado significante de 0.015, de manera que existe relación entre las dos variables, así mismo se verifica que se indica que el 59.8% de la localidad en aplicación tiene una complacencia del paciente, mientras se verifico que el 41.1% de los responsables del área de Planificación y Recursos Médicos que influencio a seguir un plan estandarizado de la evaluación de la satisfacción del usuario, para poder mejorar ciertas implicancias o problemas continuos de la calidad de los procesos de atención médica.

León (2015) detallo su estudio llamado “calidad de servicio y nivel de satisfacción de los usuarios del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unánue”. Fue cuántico, de ejemplar observacional, característico y perpendicular, su ejemplar fue de 75 personas de 18 a 70 años. En consumación, se tuvo un dispendio de analogía de 0.639 y una equivalencia significativa de 0.000, de cualidad que hay analogía de estos dos factoras, también uniforme, se verifico la certidumbre que el 76 % de personas están satisfechos, 20 % muy complacidos, 4 % no opinan, por la proporción la superioridad de las personas el Estudio de Manutención se verifica que están complacidos con la vigilancia, igualmente deben optimizar que se debe someter o respetar el distintivo Turno de Expectación para tener atención.

Sandoval (2018) manifiesta en su trabajo de investigación “La calidad de servicio y su influencia en la satisfacción de los pacientes del Hospital de Apoyo”. Cuyo objetivo o fin primordial fue demostrar una influencia entre la calidad de servicio con la satisfacción de los pacientes. Así mismo su población estuvo compuesta por un numero de 325 pacientes entre hombres y mujeres que estaba con síntomas o estado terminal y en emergencia, de modo que se tuvo una muestra de 114 personas. El método fue modo

medible, y de nivel de descripción y asociativo. En conclusión, se obtuvo un valor gracias a la evaluación de Pearson con un valor de X^2 de 13.49 y una sigma bilateral de 0.021, evidencia la aceptación de la hipótesis, detallando la relación absoluta entre las variables, así mismo se verifico que se realizó una revisión de normas, junto con la comprensión de protocolos para asegurar que el servicio de salud, de manera que se tomaron en cuenta documentos para conseguir concretar los fines e indicadores de desempeño.

Torres (2015) manifiesta en su cometido de exploración “La implicancia de calidad para lograr la satisfacción de los pacientes del Hospital Regional de Ayacucho”. Con el objetivo de identificar la asociación entre la calidad de servicio médico para garantizar la satisfacción de los pacientes. La localidad o población estuvo constituida por un numero de 417 personas tanto hombres y mujeres que se les brindan un tratamiento de rehabilitación, así mismo la muestra o subgrupo tuvo un total de 224 personas. El método fue enfoque cuantitativo, y de nivel correlacional. En conclusión, se obtuvo un valor gracias a la prueba de correlación de spearman con una categoría significativa de 0.000, y una categoría de asociación 0.628 que evidencia la aceptación de la hipótesis, así mismo se verificó que implementar unos planes o métodos estratégicos, para afianzar en el personal un cumplimiento de las metas, de modo que también se les motivo con un aumento salarial, otro es el caso de los ascensos y premios, los cuales ayudara a los profesionales de salud a poder brindar una atención cada vez más innovadora y confiable hacia el paciente.

Por consiguiente, en la investigación se trató o se basó en teorías en la **primera variable Calidad de servicio**, donde Según, Parasuraman, Zeithaml y Berry, (2001) señalan que, la calidad de servicio es como el juicio que el cliente realiza acerca de la superioridad o excelencia global del producto o servicio adquirido en función a sus expectativas, también nos dice que es una actitud y/o acción relacionada, aunque no equivalente a la satisfacción, el cual se puede describir como el grado y dirección de las discrepancias entre las percepciones y expectativas de los clientes (p.164).

Según los autores las empresas que toman con seriedad mejorar la calidad en el servicio utilizan una serie de enfoques que se combinan para formar un sistema de información sobre la calidad de servicio para comprender las percepciones y expectativas del consumidor. Es un proceso continuo que proporciona los datos pertinentes en forma oportuna a los gerentes, para utilizar los datos para la toma de decisiones.

Elementos tangibles: Se considera como un bien físico que está en relación con el usuario al adquirir un servicio, equipos entre otros elementos.

Fiabilidad: Se considera como talento que brinda la organización para su servicio a los clientes de manera constante.

Eficacia aplicable: Menciona la influencia que hace para prometer auxilio a los usuarios para tener una asistencia pronta.

Seguridad: Es la confianza que se obtienen cuando se le brinda un servicio que cumplió las expectativas el cual hace, que el cliente se sienta conforme y satisfecho por las operaciones que se brinda.

Empatía: Se obtiene cuando una persona se pone en el lugar de otro, o le gustaría que le atiendas como a ella le gustaría que le atienda. De manera que el autor se concentra al momento que está en proceso de atención con el paciente.

Paz (2008) menciona que, la disposición de ayuda es un utensilio para alcanzar la eficacia organizativa, como mejor manera con un adeudo de acciones, intrínsecamente de un sumario incesante de estimación y para captar la rectitud del comprador y tener así la enemistad de un expediente de merced (p.116).

Según el autor el servicio es el resultado de aplicar esfuerzos humanos o mecanismos a personas u objetos, que incluyen una acción, desempeño o esfuerzo que no se puede poseer físicamente. Los servicios tienen cuatro características únicas que los distinguen de los bienes, donde son intangibles, inseparables, heterogéneos y perecederos. De modo que hay elementos de la complacencia de acciones, tales como:

Indicadores físicos: Se tiene ciertos ámbitos físicos en efígie de la ordenación, para la complacencia del comprador, de modo que la duración se tuvo en recuento favorable.

Confiabilidad: Es la noción de la sociedad de sus compradores de representación íntegro y para tener ciertas implicatorias a excepción de ningún desliz.

Responsabilidad: Es el recurso y perseverancia que tiene el particular encargado para ir a suministrar contestación de averiguamiento para tener la asistencia de diferentes o los compradores.

Garantía: Se tiene una cierta circunspección de los interpuestos de los compradores de la representación de la convicción y creencia para haber fines accesibles con los compradores

Precio: Se detalla que los posibles para ingresar para recoger una asistencia o provecho.

Así mismo, se hizo instancia a la implicación de la calidad en el servicio, donde según Larrea (2015) detalla que, “es importante porque se puede confiar de se verifica que la inversión llamativa. Además, se comprende acciones para poder tener la aprehensión de la complacencia por porción de los usuarios” (p. 148).

El autor Larrea (2015) hace mención con su teoría que la calidad en el servicio hará que el usuario se sienta a gusto, porque le brinda comprensión con base en el conocimiento de sí mismo, de la empresa, de los productos o servicios que ofrece, con el fin de que se haga mención del valor agregado del servicio, que está conformado por características tales como:

Responsabilidad: Es el deseo de los empleados a proveer el servicio en las condiciones acordadas. Como también es la competencia, capacidad demostrada en habilidad y conocimiento para prestar el servicio.

Comprensión: Es el sentimiento del cliente de ser considerado en sus necesidades individuales, con un lenguaje propio de su estilo de vida.

Acceso: Facilidad de disponer del servicio cuando se requiera y donde se necesite.

Cortesía: Es la urbanidad, respeto, consideración y amistad en el contacto personal.

Seguridad: Tranquilidad respeto a cualquier riesgo o peligro implícito en la cadena de servicio.

Tangibilidad, evidencia física del servicio a través de los ambientes, la apariencia del personal, los equipos usados (p.148-149).

En síntesis, de acuerdo con todos los conceptos de la variable calidad de servicio se pudo destacar al autor Paz (2008), detallo que las dimensiones tratadas en su teoría se asemejan a la realidad problemática del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, de manera que el

autor preciso que “se debe mantener la práctica de aptitud, para tener la efigie profesional y a su período el terceto de elementos como la aptitud física, garantía y sensibilidad” (p.194).

De manera que, de acuerdo con la autora, la calidad de servicio se debe enfocar en un beneficio confortable y eficaz, considerando los medios materiales, la organización interna, en favor del consumidor o comprador en los momentos o en un transcurso durante el perfeccionamiento del sumario de elaboración del favor.

Por consiguiente, el autor detallo en el ámbito operacional que la variable calidad de servicio se puede medir bajo el empleo de cuatro dimensiones, tales como:

La primera dimensión Calidad física, es una condición fundamental para poder lograr la calidad de servicio, es decir, según acoge los elementos tangibles del servicio, es una condición fundamental para conseguir la calidad de servicio. Otro es la segunda dimensión Calidad corporativa, que es aquella calidad referida a la percepción que tiene el individuo hacia la institución, y sea determinada por la experiencia previa o comunicaciones anteriores. Además, está la tercera dimensión Garantía, que se refiere a la amabilidad que brindan al usuario mediante la seguridad de sus operaciones ejecutadas, mediante ello también el servicio que brindan como la amabilidad, cortesía y gentileza al paciente. Por consiguiente, esta, la cuarta dimensión sensibilidad, que se tiene la soltura para sufragar a las personas para dar una asistencia pertinente y vertiginoso. De cualidad con la cabida de contestación, es expresar con la cualidad e inclinación de los recorridos de notar las expectativas de procedimiento positivo y eficaz.

Continuando con las bases teóricas, se trató también la segunda variable Satisfacción del paciente, donde según Colmenares y Saavedra (2012) la satisfacción compara “las percepciones de los consumidores con lo que normalmente esperan del servicio (expectativas), mientras que la calidad percibida de los servicios compara las percepciones de los consumidores con lo que deberían esperar de una organización” (p.119). En consecuencia, se ofrece servicios de elevada calidad (expectativa ideal); de allí que la diferencia entre ambos conceptos esté en función de las distintas consideraciones acerca de las expectativas.

Otro es el caso de las respuestas a la satisfacción del paciente, que pueden ser divididas en respuestas negativas, donde para Gosso (2010) las respuestas negativas “son la

comunicación informal negativa, la queja expresiva, no actuar, la queja a terceros y no continuar la relación” (p.62). La insatisfacción del paciente puede derivar en importantes consecuencias negativas para la institución, como hablar de forma desfavorable, quejarse a la organización e incluso abandonarla. Así mismo estuvo las respuestas positivas, donde según Oliver (2015) señalan que “las respuestas positivas a la satisfacción son la lealtad y la comunicación informal positiva” (p.117). De manera que se debe conseguir la satisfacción de los pacientes ayudará a la organización en la obtención de una mayor participación en el mercado, en el mantenimiento de su posición competitiva y en el aseguramiento del éxito.

Según, Gosso (2010) menciona que: La satisfacción es un estado de ánimo resultante de la comparación entre las expectativas del paciente y el servicio ofrecido por la institución. Si el resultado es neutro, no se habrá movilizad o ninguna emoción positiva en el paciente, lo que implica que la institución no habrá conseguido otra cosa más que hacer lo que tenía que hacer, sin agregar ningún valor añadido a su desempeño (p.274).

El autor hace mención que el cimiento de honestidad está en la complacencia para tener cierta disposición de la asistencia es un medio primordial. De modo que las personas estrechamente eficaces con mejores posibilidades de apuntalar sus demandas en un escueto administrador y con sugerencias oportunas.

Según el autor existen tres importantes factores para estudiar la satisfacción de los pacientes, están son las siguientes:

Confianza: Para garantizar la satisfacción de los pacientes las organizaciones no deben cometer errores al brindar el servicio, en consecuencia, se debe generar facilidades para que el paciente conozca el producto, orientando a los pacientes toda la información necesaria sobre las propiedades del producto con el fin de minimizar la preocupación del paciente al momento de finalizar su compra.

Expectativas: Para satisfacer al paciente se debe contar con una atención personalizada para tener los preliminares del propio para permitirse prometer una excelente prestación adaptándose a las exigencias.

Calidad funcional percibida: consiste en solucionar todas las quejas presentes en el momento de compra, ya que es el cliente quien percibe si el servicio es o no el esperado

según sus necesidades, y si este es brindado con mejoras a cada momento puede generar en el paciente la fidelidad y concurrencia al local.

Según Saavedra (2014) mencionan que: La complacencia del conforme, de modo que se da el discernimiento que se tiene una asistencia o provecho de los motivos satisfactorios. La complacencia se da con el nivel del apocamiento. Si la extenuación del provecho se da con respecto al comprador (p. 192).

Según lo que declaro el autor, los factores que conducen a la satisfacción del cliente, la cual refleja en la retención de éste y en el desarrollo de las relaciones a largo plazo, estos factores son los siguientes:

- Adaptación: Personalizar los productos a solicitud del cliente. Interactividad, herramientas para la búsqueda de ofertas.
- Cortesía: Agradecer por la compra, brindar información o muestras.
- Compromiso, despachos sin demora, solucionan los problemas.
- Redes: Utilización de redes para compartir sus experiencias. Surtido, mantener el stock de lo que se oferta.
- Facilidad de transacción: Los intercambios comerciales son simples. Involucramiento, brindar un ambiente de comodidad para el cliente.
- Lealtad: Preferencia por la marca. Inercia, costumbre por usar la misma marca.
- Confianza: El logro de la familiaridad con el consumidor

De la teoría expuesta por los autores se infiere la complacencia de los compradores de una asociación, está estrechamente ligada a la percepción que la organización causa en sus clientes. En consecuencia, el autor destaca tres importantes factores como:

Rendimiento percibido: Es la aprehensión del condescendiente a favor de poder tener ciertos alcances para favorecer los logros. De modo que se tiene en importe de las probabilidades del comprador, para tener el provecho, por resultante, esto además se refleja en el horizonte de osadía de los usuarios.

Expectativas: se dan en equivalencias para poder beneficiarse, para tener un resultado de las asociaciones relativo al favor de las indicaciones de los juicios de personas.

Nivel de satisfacción: De manera que se tiene la consecución del conforme o asistencia, se analiza el beneficio visto del provecho que no tiene mucha o una mejor accesibilidad del conforme; complacencia, cuando el apocamiento visto del provecho tiene ciertas implicatorias del convaleciente, con la condescendencia se verifica las complacencias de las personas

Según Daniel (2012), menciona que, la satisfacción de los pacientes es la estimación de la asistencia o apropiado de que se ha considerado sus equivalencias. De modo que se indemniza expectativas, en consecuencia, se puede tener el conforme de servicios. Por lo tanto, se debe tener satisfechos a los pacientes, donde las organizaciones deben dar altos niveles de satisfacción, demostrando que la atención es mejor que la de sus competidores cercanos (p.185).

Según los autores resaltaron que la admisión de orientación con el fin de tener una complacencia de las personas y del establecimiento para tener a las personas beneficiados. El agente es apropiado de la asociación para los beneficios. El temático refiere que la satisfacción de los usuarios está constituida por características como:

Intensidad de la relación: Para vincular más de cerca a los pacientes con la institución, una estrategia efectiva consiste en intensificar la relación por medio de la venta de paquetes o de servicios complementarios, los pacientes se benefician al consolidar en contar con varios servicios o productos con el mismo proveedor.

Recompensa económica y no económica: En muchos casos, los pacientes son leales a varias marcas y evitan a otras. Cuando ocurre esto, la meta de marketing es fortalecer la preferencia del paciente de una marca por sobre las demás y obtener una mayor participación de sus gastos en esa categoría de servicio. Los programas de lealtad bien diseñados logran vínculos que incrementan la participación del ingreso con base en recompensas.

Vínculos de mayor nivel: Los vínculos de nivel más alto tienden a ofrecer una ventaja competitiva más permanente. Algunos ejemplos son las inversiones conjuntas en proyectos y el intercambio de información, procesos y equipos. Los autores consideran que la buena satisfacción del paciente genera lealtad hacia la empresa que les provee, por ende, aportan

con su teoría en enfocarse en crear acercamiento directo con el cliente mediante vínculos relacionales.

Por otro lado, se hizo hincapié a los puntos que conforman la satisfacción del usuario, de modo que se citó al autor Suquillo (2017) señala que “existen tres puntos importantes en la satisfacción del usuario, para poder determinar la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas de los usuarios” (p.114). De manera que estos puntos son los siguientes:

- Las expectativas, el usuario tiene la esperanza de conseguir lo que busca algo como bienestar en su salud física, psicológico y social.
- La satisfacción, al final de recibir un producto o servicio los pacientes dan su criterio personal para calificar lo que recibieron mediante niveles de satisfacción.
- El producto observado, es considerado como el resultado que el paciente percibió o recibió del servicio que le dieron en especial en consultorios.

De manera que la satisfacción de los usuarios en el ámbito o sector salud, se debe mantener con buena excelencia para que de esta forma, mediante la perspectiva del público se pueda implementar y seguir indicadores de una manera científica, profesional y útil, en favor de realizar acciones para que los servicios sean más accesibles y administrados con equidad, y debe ser el personal médico quien realice su máximo esfuerzo por brindar una calidad de atención más competitiva, considerando los recursos con la que se cuenta.

De manera que en síntesis con los conceptos propuestos por autores tratados, dio importancia a la teoría del Martínez (2012) para destacar las **dimensiones de la satisfacción de los pacientes**, que estuvo presente en su libro, “Como construir la perspectiva de clientes”, de manera que el autor da énfasis que la satisfacción de los pacientes, “debe ser positivo gracias a la atención que cumple las expectativas y responde a las necesidades” (p.168); donde la percepción y valoración son connotaciones subjetivas y objetivas, que dependen de motivos, como la expectativa, calidad apreciada y las preferencias de uso, con el fin de dar solución a las molestias, con el buen trato recibido, y el nivel de conformidad y atención brindada.

De manera que el autor planteo tres dimensiones, que tratan de la justifica brindada durante la atención al paciente, con el cumplimiento de los objetivos, mediante el uso apropiado de las normas técnicas y administrativas; donde el personal debe ser objetivo y prudente en el tiempo de espera, es decir, la duración de la consulta, prestando atención permanente, sin suspensiones o repeticiones innecesarias. Estas dimensiones son las siguientes:

De manera que, estuvo la primera dimensión justicia distributiva, donde se describe la ecuanimidad de las personas ante la calidad de una atención médica, de manera que según lo que percibe, este se mantendrá resignado o complacido. Incluye entonces la ecuanimidad, paralelismo y coherencia, sobre la consecuencia a los fines del servicio mostrado para ser adecuada luego a lo que espera el paciente. Así mismo, estuvo la segunda dimensión justicia de procedimiento, donde se hace referencia la equidad como derivación del medio de conducción de las opiniones por detalle del establecimiento, hace contexto a los hechos apropiados por la forma para receptar quejas y para el condescendiente pueda tener las expectativas en el término de influyentes con la congruencia e inspección de sumario. Finalmente, estuvo la tercera dimensión justificación interactiva, donde se hace narración a la imparcialidad percibida en el proceder de los pacientes en la asociación que encuentran en el servicio, de manera que incluyen sus opiniones por el convaleciente. Además, este elemento es primordial para verificar el entorno interpersonal relacionada con el empalme entre el empleado y paciente, de modo que se puede tener ciertas percepciones de las personas, en concerniente a la empatía, y desarrollando correcciones, sentimentalismo, camaradería y atrevimiento practico para suministrar medidas que evitan falencias en el servicio mostrado.

En la investigación se presentó la Formulación del problema, que se formuló en manera que interrogante y que se dividió en Problema general, que fue ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019? Además estuvo los problemas específicos, tales como ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad física y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019?; ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad corporativa y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019?; ¿Cuál es la relación que existe entre la garantía y la satisfacción de los

pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019?; ¿Cuál es la relación que existe entre la sensibilidad y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019?

También estuvo la Justificación de la investigación, donde se detalla la intención de esta investigación se motivó en evidenciar la aplicación referente como la inconstante en la realización se relacionó en la complacencia del resignado en el Hospicio Guillermo Almenara Irigoyen, toda particularidad que el aspecto colectivo y los elementos del entusiasmo del beneficiario revelen una derivación en el beneficio de los logros. Por lo tanto, se presentó la Justificación teórica, donde se detalló que en la nación se ha enfrentado pocos estudios concernientes la disposición de asistencia en el perfilado al pasivo, en la asistencia de anatomía, de manera que estas averiguaciones están en favor del principal el compromiso, brindando la disposición de respeto y fruición al conformado o paciente. Esta averiguación imaginariamente es trascendental, puesto que explica cada unidad uno de los aspectos, está en favor de los alcances o falencias intrínsecamente del adeudo o paciente. Aplicando los instrumentos de toma de datos.

Otro es el caso de la Justificación práctica, donde el vigente estudio se realizó para promover en las autoridades, que se tome conciencia y sean más responsables de en la calidad de la salud, de modo que el estudio es concerniente a las personas y en favor al conforme, así mismo fue rentable para conseguir planes que permitan patrocinar nuevos procesos en el consultorio hacia una representación holística, además equivalente función es incitar al personal de consultorio que deben de consumir la ocupación instructiva y asistencial, generadores de oportunidades, que corrientemente dan mecanismos para la evolución destacable de las personas que brindan el servicio. Finalmente, estuvo la

Justificación Metodológica, de modo que se debe tener el utensilio para poder conseguir y además emplear la confirmación y desarrollar todos los caracteres o elementos de disposición y complacencia anticipadamente sobre la mejor sensatez para hermanar los factores de práctica.

Así mismo estuvo la hipótesis de la investigación donde se mostró la Hipótesis General, existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Además, estuvo

las Hipótesis específicas, como la primera hipótesis específica, existe relación significativa entre la calidad física y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Otro fue la segunda hipótesis, existe relación significativa entre la calidad corporativa y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Como también, la tercera hipótesis, existe relación significativa entre la garantía y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Finalmente, estuvo la cuarta hipótesis, existe relación significativa entre la sensibilidad y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.

Finalmente estuvo los Objetivos de la investigación, que se dividió en el objetivo General, que fue determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Así mismo, estuvo los objetivos Específicos, como el primer objetivo, Determinar la relación entre calidad física y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Mientras, el segundo objetivo, Determinar la relación entre la calidad corporativa y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Otro también fue el tercer objetivo, Determinar la relación entre la garantía y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Y, por último, el cuarto objetivo, Determinar la relación entre la sensibilidad y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Diseño

Según Dávila (2011), afirmó que, “La investigación es no experimental, porque se busca responder a las preguntas de investigación para que se deba tener que experimentar sobre estas” (p.110).

Según Bayardo (2012), describió que, “la investigación es no experimental, porque se consta de adquirir cierta descripción sobre variables para poder explicar un suceso o circunstancias, pero se obvia el interés por intervenir en las variables, de modo que no afecta su naturaleza” (p.184).

Según Peter (2016), señaló que, “el estudio no experimental, porque solo se estima la observación y no en experimentar sobre las variables durante su investigación” (p.163).

El diseño aplicado en el artículo fue de arquetipo No Empírico, comprometido para obviar que se logre estremecer los factores. De modo, que las diferentes circunstancias evidencian que es de circuncisión perpendicular, inmediatamente que la información será hecha en favor del estudio y en un santiamén original que está entre un temporal de un año, en oriente asunto el año 2018 e inclusive el año 2019.

“Se afianza que el estudio es transversal siempre y cuando se realice una averiguación mediante descripciones o análisis de informes durante un cierto periodo para que de esta forma se pueda efectuar luego una explicación de un problema determinado”. (Hernández, et al, 2015, p.151)

Según Pathik (2013) señaló que, “Los diseños de investigación transversal recaudan datos o información, en una estación determinado. De modo que su intención en tener a cuenta los factores y examinar su acaecimiento en un instante” (p.188).

Según Ranjit (2013), señaló que el diseño es de corte transversal, porque “la elaboración de investigación se realiza en un tiempo establecido” (p. 172).

Nivel

Por otro lado, según Rodríguez (2016) afirmó que “La investigación es denominado descriptiva cuando se busca entender de manera empírica las características de un grupo de procesos, objetos que se involucra de manera independiente sobre conceptos presentes en la investigación”. (p.119).

“La investigación descriptiva tiene como fin la adquisición de ciertas informaciones o descripciones para poder dar una explicación a la causas, sucesos o circunstancias que engloban a un problema” (Gelfand, 2013, p.80).

Según López (2013) señaló que “un estudio es correlación cuando se quiere determinar la existencia de una asociación o relación entre factores o variables de esta manera verificar elementos causales de una problemática que luego se podrá mejorar por medio de sugerencias impartidas” (p.149).

Según Gelfand (2013) “el artículo asociativo tiene como intento echar de ver la correspondencia efectivo de los factores en un tramo en específico. (p.121).

Por lo tanto, en la investigación se buscó la relación entre las variables calidad de servicio y satisfacción de los pacientes

Tipo de estudio

Según Cegarra (2015), señaló que “se le llama al tipo de estudio aplicado porque en su práctica se dispone a efectuar explicaciones de un problema, gracias a un conocimiento o descripciones atraídas o suministradas con las bases teóricas para afianzar el estudio (p.53).

Según Srivastava (2012), señaló que “el estudio es declarado como aplicada, donde la información es necesaria para validar la asociación entre dos variables o diferentes sin excepción, del cual se podrá corroborar mediante la recopilación de datos para concordar y solucionar el problema propio del fenómeno estudiado” (p.43).

De manera que en esta investigación se verifica que es de tipo aplicada donde se conllevara a tener conocimiento que ayuda a la explicación de los factores o variables.

Enfoque:

Según Jeffrey (2012), “la investigación es cuantitativo, porque se recopila datos de gran importancia para comprobar se accede a la suposición de la alternativa comprendiendo o interpretando los resultados estadísticos” (p.138).

Según Kuada (2012), determino que, “el enfoque cuantitativo se influencia en recoger información necesaria que es almacenada en una data para poder mostrar si hay o no asociación o relación entre factores o variables” (p.147).

Según Phyllips (2014), verifico que, “la información cumple un rol fundamental en el enfoque cuantitativo para poder tener datos estadísticos que afianzan la aceptación de una hipótesis o afirmación” (p.138).

2.2. Variables, operacionalización

2.2.1. Calidad de servicio.

Paz (2008) mencionó que, “la disposición de asistencia es un mecanismo diferenciado que se tiene de civilización organizativa, donde influye un adeudo de en favor tener un mejor y adecuado sumario perpetuo de valuación, en favor de garantizar la rectitud del comprador, con el fin de la diferenciación de la idoneidad como pericia de merced (p.105).

2.2.2. Satisfacción del paciente

Según Daniel (2012), mencionó que “La satisfacción de los pacientes, es de estimación en favor de la asistencia o apropiado en aspectos que si ha estimado sus fines resultantes y caracteres en favor del comprador. El no compensar en consecuencia resultante con el acertado o servicios. Por lo tanto, se debe tener satisfechos a los pacientes, donde las organizaciones deben dar altos niveles de satisfacción, demostrando que la atención es mejor que la de sus competidores cercanos (p.185).

Tabla 1

Operacionalización de la variable calidad de servicio

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	NIVELES Y VALORES
CALIDAD DE SERVICIO	Paz (2008) menciona que, “la disposición de asistencia es un mecanismo diferenciado que se tiene de civilización organizativa, donde influye un adeudo de en favor tener un mejor y adecuado sumario perpetuo de valuación, en favor de garantizar la rectitud del comprador, con el fin de la diferenciación de la idoneidad como pericia de merced (p.105).	Se verifica que para la medición de este factor se contó con dimensiones, como calidad física, calidad corporativa, garantía, fiabilidad y empatía El cuestionario está compuesto por 30 ítems de	CALIDAD FÍSICA	instalaciones	1-2	Ordinal	
				Aspectos físicos	3-4		
				Equipos	5-6		
				presencia y buena imagen	7-8		
			CALIDAD CORPORATIVA	Experiencia previa	9-10		
				Opiniones de terceros	11-12		
			GARANTÍA	Ética	13-14		
				Confianza	15-16		
				Respeto	17-18		
			SENSIBILIDAD	Puntualidad del servicio	19-20		
Información	21-22						
Oportunidad	23						
Horarios	24						

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Operacionalización de la variable satisfacción del paciente

	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	NIVELES Y VALORES
SATISFACCION DEL PACIENTE	Según Daniel (2012), menciona que “La satisfacción de los pacientes, es de estimación en favor de la asistencia o apropiado en aspectos que si ha estimado sus fines resultantes y caracteres en favor del comprador. El no compensar en consecuencia resultante con el acertado o servicios. Por lo tanto, se debe tener satisfechos a los pacientes, donde las organizaciones deben dar altos niveles de satisfacción, demostrando que la atención es mejor que la de sus competidores cercanos (p.185).	Se verifica que para la medición de este factor se contó con dimensiones como, justicia distributiva, justicia de procedimiento, justicia de interacción	JUSTICIA DISTRIBUTIVA JUSTICIA DE PROCEDIMIEN TO JUSTICIA DE INTERACCION	Fidelidad Resultados Compensación Beneficio en función de los costos Toma de decisiones Información Objetividad Actitud frente al problema Contacto Disponibilidad Cortesía Índice de satisfacción Quejas	1-2 3-4 5-6 7-8 9-10 11-12 13-14 15-17 18-20 21-22 23-24 25-27 28-30	Ordinal El o está compuesto por 30 ítems de opción múltiple: Nunca = 1 Casi nunca = 2 A veces = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5	Malo (15- 25) Regular (26-36) Bueno (37- 47) Muy bueno (48-58)

Fuente: Elaboración propia

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

Es el grupo de individuos que cumplen con un allegado de características determinadas por el investigador, constituyendo la totalidad del fenómeno asignado a la investigación (Hernández, et al, 2015, p.172).

Divakaran (2013) afirmó que “La localidad es un ligado de poder tener ciertos alcances y referente de formar por consecuencia” (p.139).

Según Castillo (2012) explicaron “La población es el colectivo que abarca a todos los elementos cuya característica se desea estudiar; dicho de otra manera, es el conjunto entero al que se desea describir o del que se necesita establecer conclusiones” (p.174).

La población estuvo compuesta por 50 pacientes que reciben servicios en Emergencias del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen distrito de La Victoria entre los meses de marzo y abril del 2019.

Muestra

Según Namakforosh (2014), señalo que “el modelo viene a tener cierta acogida del subgrupo de la localidad de modo que se tienen los principales o allegados ámbitos para tener ente característico de ésta” (p.69).

Rodríguez (2016), consideró que el censo, “es la técnica que se realiza tomando en cuenta la totalidad de la población, es decir no se fracciona ni se subdivide el universo estudiado” (p.63).

En este caso fue utilizada el censo, porque está constituida por el cien por ciento de la población, que son los usuarios que reciben servicios en Emergencias del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

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

La Técnica

Según Prewitt (2014) mencionó “Se tiene como pericia de cualidad para poder beneficiarse sobre la diligencia de una habilidad sobre el resultado de averiguación de datos” (p.178).

Mahopatra (2014), detalló que, “hay ciertas técnicas útiles para poder tener un alcance de información eficaz sobre ciertas percepciones que tengan los usuarios o personas que son evaluadas, por ello la mejor técnica sería la encuesta”. (p.193).

Encuesta

La técnica que se utilizó para la recolección de datos en esta investigación fue la evaluación, la cual estuvo dado con 30 interrogantes del factor complacencia de las acciones y 30 interrogantes de beneficio de los pacientes. El método de evaluación que fue a través de la nivelación de Rensis.

Instrumento

Según Hernández, et al. (2015), Definió que “El interrogatorio o cuestionario se da en un ligado de interrogantes en proporción de una o crecidamente factores”. (p.217).

Shirish (2012) manifestó que “un instrumento de recolección de datos es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel o digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información” (p.87).

El instrumento utilizado fue el cuestionario, y aquellos tomados para llegar a una información fueron los usuarios que reciben servicios en Emergencias del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen

Validez

Para Mérida (2014), Manifestó que “se puede alcanzar o tener la confirmación donde está el aparejo en autenticidad para medir la versátil que se debe arquear” (p.200).

Habib (2013), propuso que, “La validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (p.183).

La validez de los instrumentos se demuestra con la confirmación o evaluación de docentes. de forma que se reflexionó de los interrogatorios o ítems en función del juicio de expertos que de esta forma darán una percepción sobre un cuestionario eficaz para brindarse durante las encuestas dirigidas a los pacientes.

2.4. Procedimiento

El procedimiento para verificar si el instrumento es necesario para realizar la encuesta se debe constatar mediante la confiabilidad.

Confiabilidad

Para decretar la experiencia de conformidad sobre el contemporáneo donde se tiene el principio de Cronbach además para que elucidan de la estimación se dio en la nivelación oportuna por George y Mallery (2011).

Según Toro (2014) Mencionó que “un cuestionario cuando sea eficaz o confiable se puede emplear en una evaluación de personas de una institución, de manera que se garantizara el análisis estadístico, confiando que el alfa de Cronbach afiance la aplicación de este instrumento con resultados positivos” (p.164)

Soto (2014) corrobora que, “la credibilidad de un cuestionario o fiabilidad se puede dar siempre y cuando si al ser aplicado varias veces en un individuo da resultados positivos o esperados” (p.136).

Para justipreciar la uniformidad del interrogatorio de disposición de asistencia y coimplacencia del condescendiente de modo que se tuvo el Principio de Cronbach, lo cual verifica que se tiene una buena coherente eficaz, y se conseguirá mediante la aplicación del programa de SPSS, de manera que el valor abstraído sea mayor al 0.7 y menor a 1.

Tabla 3

Tabla de niveles de Cronbach de acuerdo a George y Mallery (2011)

valores de alfa de Cronbach	Niveles
$\alpha \geq 0.9$	Eficaz
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Calificado
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Verídico
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Criticable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Regular
$0.5 > \alpha$	No oportuno

Tabla 4

Fiabilidad de calidad de servicio

Alfa de Cronbach	N de elementos
,816	24

Nota: La fuente se obtuvo de los resultados

Interpretación

De la tabla 4: se dio la viabilidad de cronbach, está comprendido en el valor de $0.9 > \alpha \geq 0.8$, por lo tanto, se afirma que la conformidad es de una categoría bueno.

Tabla 5

Fiabilidad de satisfacción de los pacientes

Alfa de Cronbach	N de elementos
,827	27

Nota: La fuente se obtuvo de los resultados

Interpretación

De la tabla 5: se dio la viabilidad de cronbach, está comprendido en el valor de $0.9 > \alpha \geq 0.8$, por lo tanto, se afirma que la conformidad es de una categoría bueno.

2.5. Métodos de análisis de datos

El análisis de los datos, de manera que se concretó gracias al uso del software estadístico SPSS versión 24, para hallar el Alfa Cronbach, las tablas cruzadas de cada pregunta, a partir de una base de datos conseguida desde el cuestionario. Además, con el resultado hallado la asociación correlativa, y con la elección de suposición con el nivel de significancia.

2.6. Aspectos éticos

La intención tuvo la autenticidad de los hechos del utensilio de compendio de informes, el cual será estimado por una aclaración de semejanza como el turnitin, una semana antes de la sustentación final, alcanzando el porcentaje de 15% índice de similitud, esto con el objeto de avalar la conformidad y lealtad para la contemporáneo pesquisa.

III. RESULTADOS

3.1. Descripción

Tabla 6

Descripción de la variable calidad de servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	Malo	2	4,0	4,0	4,0
	Regular	18	36,0	36,0	40,0
	Bueno	25	50,0	50,0	90,0
	Muy bueno	5	10,0	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

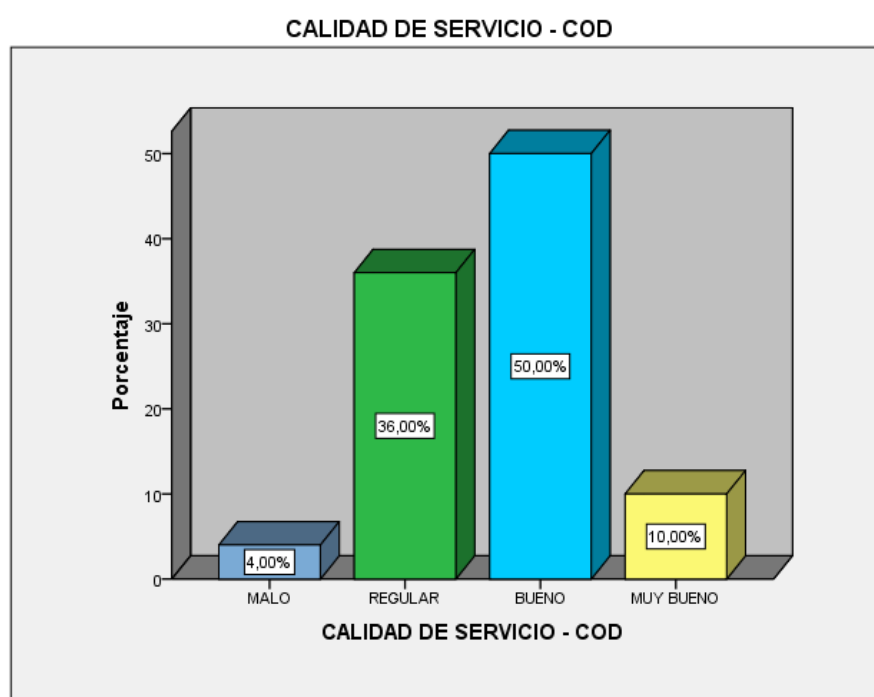


Figura 1. Distribución porcentual de la calidad de servicio.

Interpretación

De la tabla 6 figura 1: Se aprecia que la mayor cantidad 50% consideran que la calidad de servicio es de un nivel bueno, mientras el 4% consideran que la calidad de servicio es de un nivel malo.

De los resultados obtenidos se concluye que la calidad de servicio es de un nivel bueno.

Tabla 7

Descripción de la dimensión calidad física

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	Regular	22	44,0	44,0	44,0
	Bueno	9	18,0	18,0	62,0
	Muy bueno	19	38,0	38,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

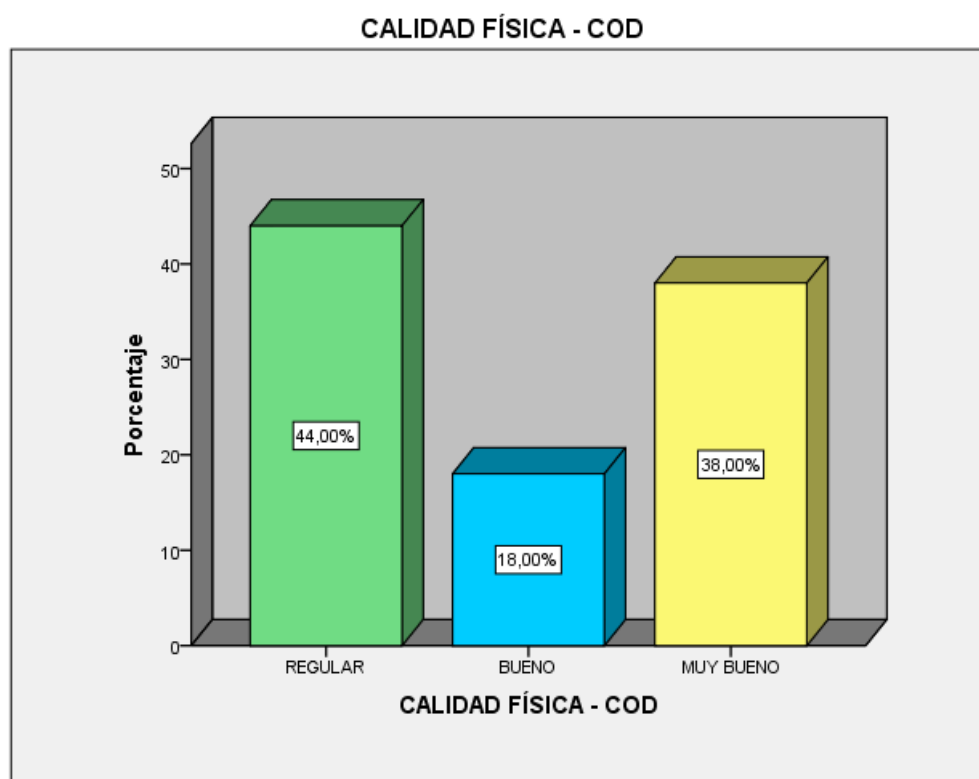


Figura 2. Distribución porcentual de la calidad física

Interpretación

De la tabla 7 figura 1: Se aprecia que la mayor cantidad 44% consideran que la calidad de física es de un nivel regular, mientras el 18% consideran que la calidad física es de un nivel bueno.

De los resultados obtenidos se concluye que la calidad física es de un nivel regular.

Tabla 8

Descripción de la dimensión calidad corporativa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	Malo	4	8,0	8,0	8,0
	Regular	15	30,0	30,0	38,0
	Bueno	12	24,0	24,0	62,0
	Muy bueno	19	38,0	38,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

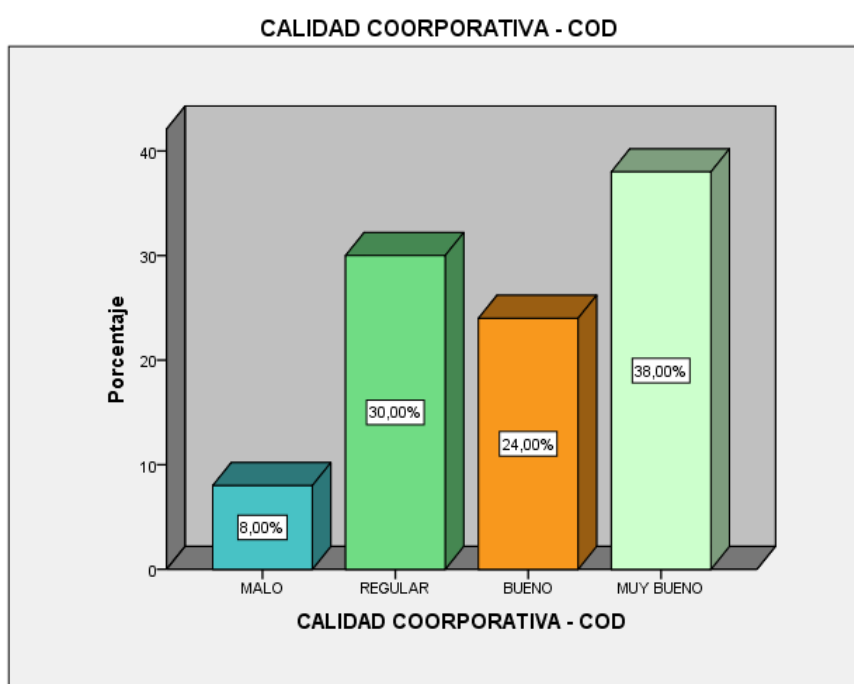


Figura 3. Distribución porcentual de la calidad corporativa

Interpretación

De la tabla 8 y figura 3: Se aprecia que la mayor cantidad 38% consideran que la calidad corporativa es de un nivel muy bueno y el 8% consideran que la calidad corporativa es de un nivel malo.

De los resultados obtenidos se concluye que la calidad corporativa en la calidad de servicio en los pacientes de la Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019 es de un nivel muy bueno.

Tabla 9

Descripción de la dimensión garantía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Valid	Malo	6	12,0	12,0	12,0
	Regular	10	20,0	20,0	32,0
	Bueno	19	38,0	38,0	70,0
	Muy bueno	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

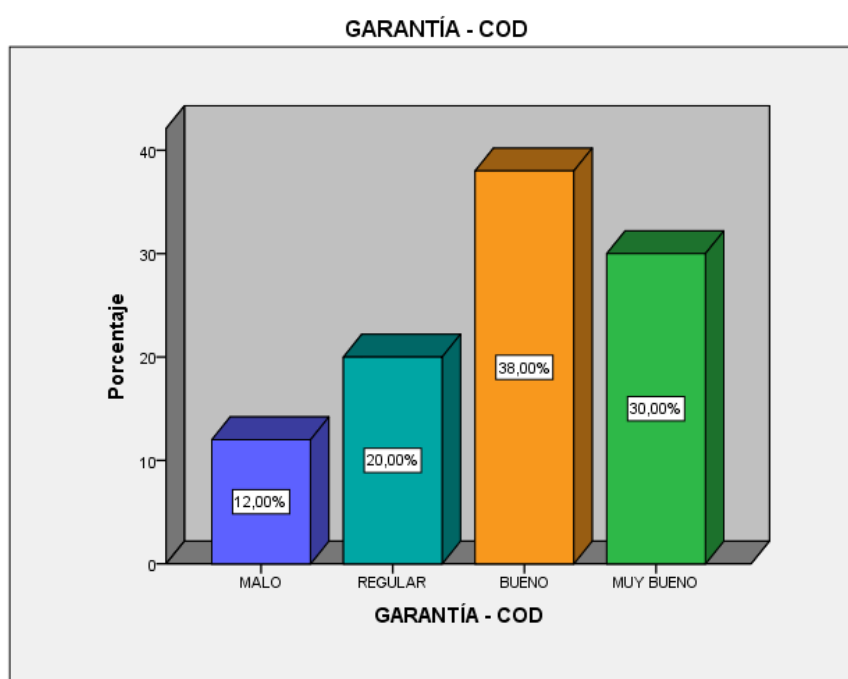


Figura 4. Distribución porcentual de la garantía

Interpretación

De la tabla 9 y figura 4: Se aprecia que la mayor cantidad 38% consideran que la garantía es de un nivel bueno y el 12% consideran que la garantía es de un nivel malo.

De los resultados obtenidos se concluye que la garantía en la calidad de servicio en los pacientes de la Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019 es de un nivel bueno.

Tabla 10

Descripción de la dimensión sensibilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Valid	Regular	25	50,0	50,0	50,0
	Bueno	12	24,0	24,0	74,0
	Muy Bueno	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

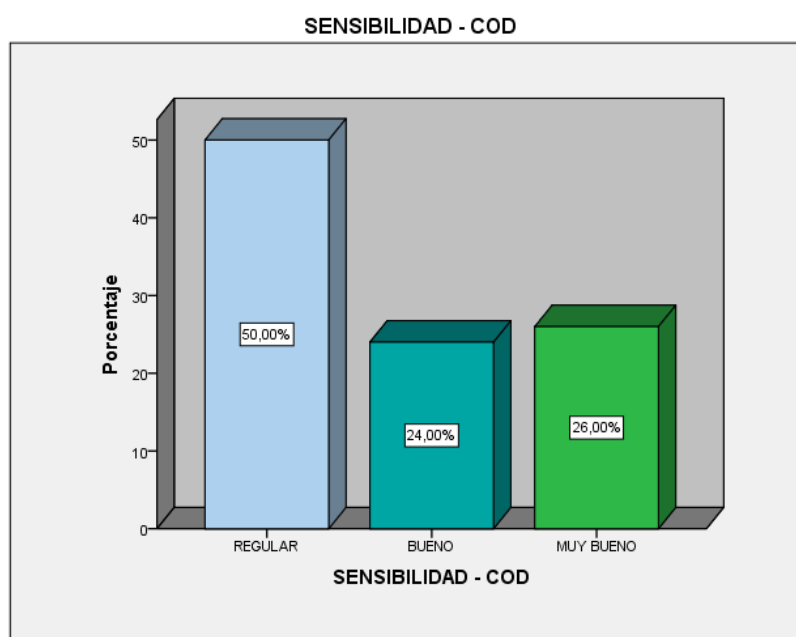


Figura 5. Distribución porcentual de la sensibilidad

Interpretación

De la tabla 10 y figura 5, Se aprecia que la mayor cantidad 50% consideran que la sensibilidad es de un nivel malo y el 24% consideran que la sensibilidad es de un nivel regular.

De los resultados obtenidos se concluye que la sensibilidad en la calidad de servicio en los pacientes de la Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019 es de un nivel malo.

Tabla 11

Descripción de la satisfacción del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Valid	Malo	2	4,0	4,0	4,0
	Regular	14	28,0	28,0	32,0
	Bueno	24	48,0	48,0	80,0
	Muy bueno	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

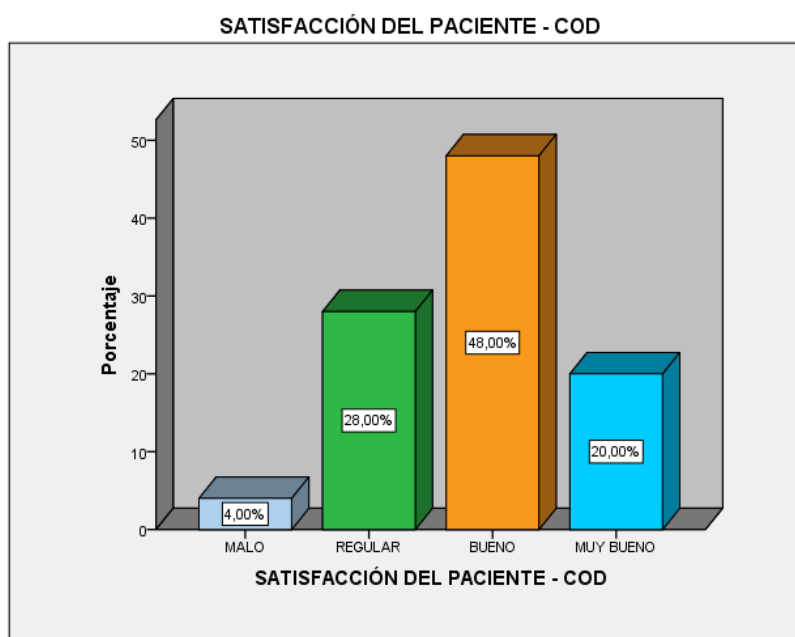


Figura 6. Distribución porcentual de la percepción de los pacientes sobre la satisfacción del paciente

Interpretación

De la tabla 11 y figura 6, Se aprecia que la mayor cantidad 48% consideran que la satisfacción del paciente es de un nivel bueno y el 4% consideran que la satisfacción del paciente es de un nivel malo.

De los resultados obtenidos se concluye que la satisfacción de los pacientes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019 es de un nivel malo.

Tabla 12

Tabla cruzada entre calidad de servicio y la satisfacción del paciente

			SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - COD				
			MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	Total
CALIDAD DE SERVICIO - COD	MALO	Recuento	2	0	0	0	2
		% del total	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%
	REGULAR	Recuento	0	14	4	0	18
		% del total	0,0%	28,0%	8,0%	0,0%	36,0%
	BUENO	Recuento	0	0	18	7	25
		% del total	0,0%	0,0%	36,0%	14,0%	50,0%
	MUY BUENO	Recuento	0	0	2	3	5
		% del total	0,0%	0,0%	4,0%	6,0%	10,0%
Total	Recuento	2	14	24	10	50	
	% del total	4,0%	28,0%	48,0%	20,0%	100,0%	

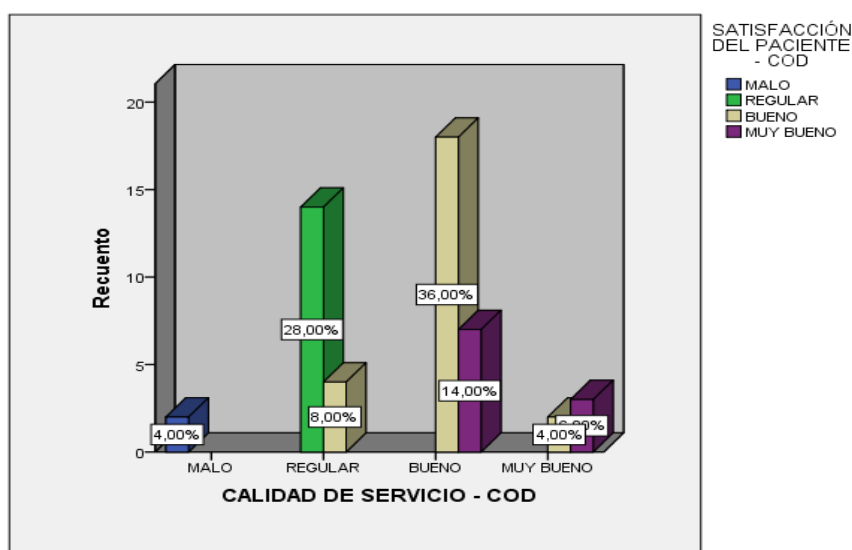


Figura 7. Descripción de la calidad de servicio y satisfacción de los pacientes

Interpretación

De la tabla 12 y grafica 7, se observa que existe un grupo representativo del 36% de los pacientes que presentan un nivel bueno en calidad de servicio y también en satisfacción del paciente; así mismo el 28% presentan un nivel regular en ambas variables.

Tabla 13

Tabla cruzada entre calidad física y la satisfacción del paciente

		SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - COD				Total
		MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	
CALIDA REGULAR D	Recuento	2	6	6	0	14
	% del total	4,0%	12,0%	12,0%	0,0%	28,0%
FÍSICA - BUENO COD	Recuento	0	0	9	3	12
	% del total	0,0%	0,0%	18,0%	6,0%	24,0%
MUY BUENO	Recuento	0	0	12	12	24
	% del total	0,0%	0,0%	24,0%	24,0%	48,0%
Total	Recuento	2	14	24	10	50
	% del total	4,0%	28,0%	48,0%	20,0%	100,0%

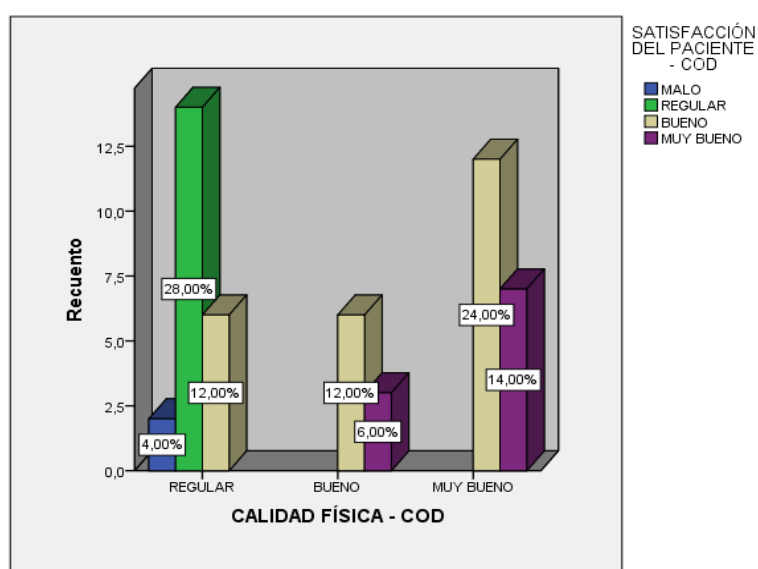


Figura 8. Descripción de la calidad física y satisfacción de los pacientes

Interpretación

De la tabla 13 y gráfica 8, se observa que existe un grupo representativo del 24% de los pacientes que presentan un nivel muy bueno en calidad física y también en satisfacción del paciente; así mismo el 18% presentan un nivel bueno en la calidad física y satisfacción del paciente.

Tabla 14

Tabla cruzada entre calidad corporativa y la satisfacción del paciente

			SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - COD				
			MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	Total
CALIDAD CORPORATIVA - MALO COD	MALO	Recuento	2	2	0	0	4
		% del total	4,0%	4,0%	0,0%	0,0%	8,0%
	REGULAR	Recuento	0	12	3	0	15
		% del total	0,0%	24,0%	6,0%	0,0%	30,0%
	BUENO	Recuento	0	0	11	1	12
		% del total	0,0%	0,0%	22,0%	2,0%	24,0%
	MUY BUENO	Recuento	0	0	10	9	19
		% del total	0,0%	0,0%	20,0%	18,0%	38,0%
Total	Recuento	2	14	24	10	50	
	% del total	4,0%	28,0%	48,0%	20,0%	100,0%	

Nota: la fuente se obtuvo de los cuestionarios

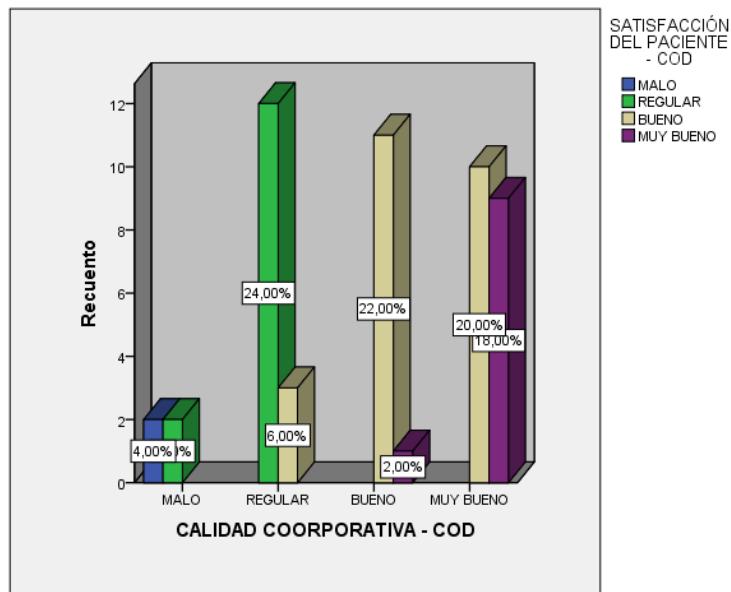


Figura 9. Descripción de la calidad corporativa y satisfacción de los pacientes

Interpretación

De la tabla 14 y gráfica 9, observa que existe un grupo representativo del 24% de los pacientes que presentan un nivel regular en calidad corporativa y también en satisfacción del paciente; así mismo el 4% presentan un nivel malo en la calidad corporativa y satisfacción del paciente.

Tabla 15

La garantía y la satisfacción del paciente del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.

			SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - COD				
			MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	Total
GARANTÍA - COD	MALO	Recuento	2	4	0	0	6
		% del total	4,0%	8,0%	0,0%	0,0%	12,0%
	REGULAR	Recuento	0	10	0	0	10
		% del total	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	20,0%
	BUENO	Recuento	0	0	17	2	19
		% del total	0,0%	0,0%	34,0%	4,0%	38,0%
	MUY BUENO	Recuento	0	0	7	8	15
		% del total	0,0%	0,0%	14,0%	16,0%	30,0%
Total	Recuento	2	14	24	10	50	
	% del total	4,0%	28,0%	48,0%	20,0%	100,0%	

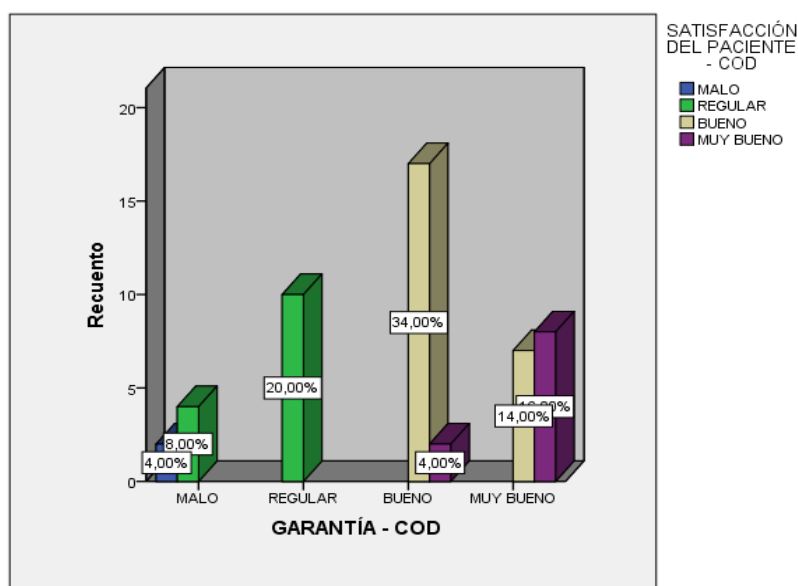


Figura 10. Descripción de la garantía y satisfacción de los pacientes

Interpretación

De la tabla 15 y figura 10, se observa que existe un grupo representativo del 34% de los pacientes que presentan un nivel bueno en la garantía y también en la satisfacción del paciente; así mismo el 20% alcanza un nivel regular en la garantía y a la vez un nivel en la satisfacción del paciente.

Tabla 16

La sensibilidad y la satisfacción del paciente del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.

		SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - COD					
		MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	Total	
SENSIBILIDAD - REGULAR COD	Recuento	2	9	2	2	15	
	% del total	4,0%	18,0%	4,0%	4,0%	30,0%	
	BUENO	Recuento	0	0	12	5	17
		% del total	0,0%	0,0%	24,0%	10,0%	34,0%
MUY BUENO	Recuento	0	5	10	3	18	
	% del total	0,0%	10,0%	20,0%	6,0%	36,0%	
Total	Recuento	2	14	24	10	50	
	% del total	4,0%	28,0%	48,0%	20,0%	100,0%	

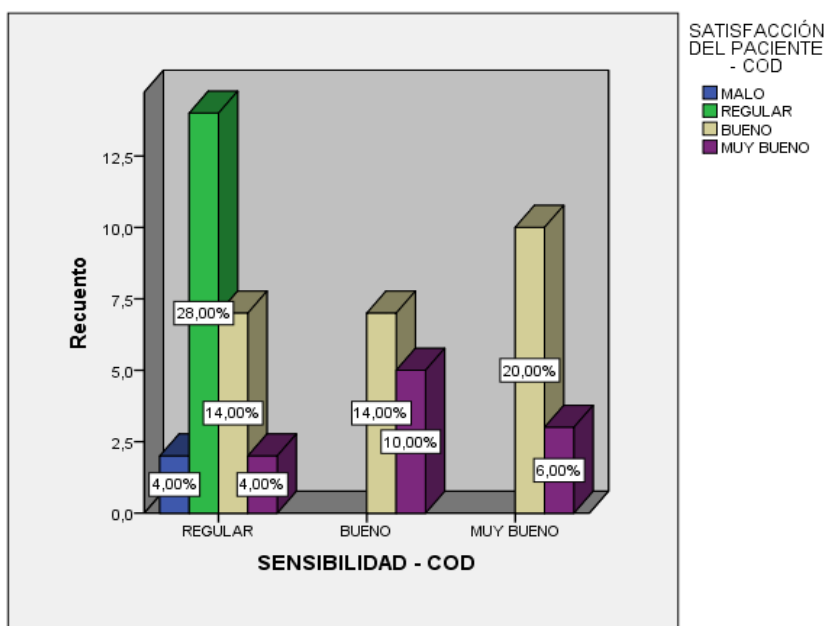


Figura 11. Descripción de la sensibilidad y satisfacción de los pacientes

Interpretación

De la tabla 16, figura 11, se observa que existe un grupo representativo del 24% de los pacientes que presentan un nivel bueno en la sensibilidad y también en la satisfacción del paciente; así mismo el 18% alcanza un nivel regular en la sensibilidad y a la vez un nivel en la satisfacción del paciente.

Tabla 17

Prueba de normalidad de los datos

Variable/ Dimensión	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
calidad física	,130	50	,000
Calidad corporativa	,152	50	,000
Garantía	,183	50	,000
Sensibilidad	,150	50	,000
Satisfacción del paciente	,148	50	,000
Calidad de servicio	,153	50	,000

Fuente: Base de datos

Interpretación

De acuerdo con el análisis de la tabla 17, para la prueba de normalidad de los datos de la muestra, se puede inferir que por ser una muestra igual a 50 se aplicara la prueba de kolmogorov-Smirov, el cual nos permite otorgar un nivel de significancia menor a 0.000, por lo tanto, se puede afirmar que la distribución de los datos no es normal a partir de la conclusión se aplicara el estadígrafo Spearman.

3.1. Prueba de Hipótesis

La contrastación de las hipótesis se probó mediante el coeficiente de correlación de Spearman ya que ambas variables y dimensiones no cumplen el supuesto de normalidad en los datos.

Hipótesis General

Tabla 18

Correlación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes

			CALIDAD DE SERVICIO	DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
Rho de Spearman	CALIDAD DE SERVICIO	Coeficiente de correlación	1,000	,622**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Coeficiente de correlación	,622**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Como se observa de la tabla 18, existe relación directa y significativa entre ambas variables. Con una correlación directa moderada.

Conclusión

Se verificó que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0.622, demostrando que es una correlación moderada, además se estableció el nivel de significancia de 0.000, que es menor al valor de significación teórica $\alpha = 0.05$, de manera que se rechaza la hipótesis nula. Ello significa que existe relación directa y significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del cliente Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general de investigación.

Primera Hipótesis Específica

Tabla 19

Correlación entre la calidad física y la satisfacción de los pacientes

			CALIDAD FÍSICA	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
Rho de Spearman	CALIDAD FÍSICA	Coefficiente de correlación	1,000	,643**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Coefficiente de correlación	,643**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Como se observa de la tabla 19, existe relación directa y significativa entre ambas variables. Con una correlación directa moderada.

Conclusión

Se verificó que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0.643, demostrando que es una correlación moderada, además se estableció el nivel de significancia de 0.000, que es menor al valor de significación teórica $\alpha = 0.05$, de manera que se rechaza la hipótesis nula. Ello significa que existe relación directa y significativa entre la calidad física y la

satisfacción del cliente Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Por lo tanto, se acepta la primera hipótesis específica de investigación.

Segunda Hipótesis Específica

Tabla 20

Correlación entre la calidad corporativa y la satisfacción de los pacientes

		CALIDAD COORPORATIVA		SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	
Rho de Spearman	CALIDAD COORPORATIVA	Coefficiente de correlación	1,000		,462**
		Sig. (bilateral)	.		,000
		N	50		50
	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Coefficiente de correlación	,462**		1,000
		Sig. (bilateral)	,000		.
		N	50		50

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

Como se observa de la tabla 20, existe relación directa y significativa entre la calidad corporativa y la satisfacción de los pacientes. Con una correlación directa débil.

Conclusión

Se verificó que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0.462, demostrando que es una correlación débil, además se estableció el nivel de significancia de 0.000, que es menor al valor de significación teórica $\alpha = 0.05$, de manera que se rechaza la hipótesis nula. Ello significa que existe relación directa y significativa entre la calidad corporativa y la satisfacción del cliente Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Por lo tanto, se acepta la segunda hipótesis específica de investigación.

Tercera Hipótesis Específica

Tabla 21

Correlación entre la garantía y la satisfacción de los pacientes

			GARANTÍA	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
Rho de Spearman	GARANTÍA	Coefficiente de correlación	1,000	,527**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Coefficiente de correlación	,527**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Como se observa de la tabla 21, existe relación directa y significativa entre ambas variables. Con una correlación directa moderada.

Conclusión

Se verificó que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0.527, demostrando que es una correlación moderada, además se estableció el nivel de significancia de 0.000, que es menor al valor de significación teórica $\alpha = 0.05$, de manera que se rechaza la hipótesis nula. Ello significa que existe relación directa y significativa entre la garantía y la satisfacción del cliente Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Por lo tanto, se acepta la tercera hipótesis específica de investigación.

Cuarta Hipótesis Específica

Tabla 22

Correlación entre la sensibilidad y la satisfacción de los pacientes

			SENSIBILIDAD	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
Rho de Spearman	SENSIBILIDAD	Coefficiente de correlación	1,000	,574**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Coefficiente de correlación	,574**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

Como se observa de la tabla 22, existe relación directa y significativa entre ambas variables. Con una correlación directa moderada.

Conclusión

Se verifica que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0.574, demostrando que es una correlación moderada, además se estableció el nivel de significancia de 0.000, que es menor al valor de significación teórica $\alpha = 0.05$, de manera que se rechaza la hipótesis nula. Ello significa que existe relación directa y significativa entre la sensibilidad y la satisfacción del cliente Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Por lo tanto, se acepta la cuarta hipótesis específica de investigación.

IV. DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo general de la investigación era Determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.

Los cuestionarios que fueron utilizados han sido preparados para el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen y luego se validó por expertos de la Universidad Cesar Vallejo, así mismo, se calcula la confiabilidad con una alfa de Cronbach de 0.816 para el cuestionario de calidad de servicio y 0.827 para el cuestionario de satisfacción de los pacientes.

Los resultados nos muestran que los pacientes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen califican la calidad de servicio como bueno en un 50% pero por otra parte se tiene un grupo que lo califica como regular, situación que debe ser tomada en cuenta por los directivos. Por otro lado, se tiene que estos mismos pacientes indican que es bueno la satisfacción de los pacientes en un 48.0%.

Pero si examinamos la relación que tienen las dos variables se observa que el mayor porcentaje de los datos se concentra en la diagonal principal de los resultados de la tabla cruzada, donde los clientes que consideran que la calidad de servicio es buena, entonces la satisfacción de los pacientes es también buena en un 36.0%. La lectura de estos resultados nos permite afirmar que existe una relación lineal directa entre dos variables; resultado que es corroborado con la prueba estadística de correlación de Spearman con un valor de 0.622 Sig. (Bilateral) = 0.000, que nos permite afirmar de que existe una relación lineal directa entre las variables. Estos resultados son comparados con los obtenidos por Bravo (2015) (Rho=0.518, Sig. (Bilateral) = 0.000; ($p \leq 0.05$)); que demuestra que existe relación entre Percepción de la calidad de atención y la satisfacción que tienen los usuarios de la consulta externa del subcentro de salud de Amaguaña. Otro caso es de García (2015) (Rho= 0.339, Sig. (Bilateral) = 0.010; ($p \leq 0.05$); demostrando que existe una relación entre Calidad de servicio y satisfacción del adulto mayor en la atención de enfermería” en el hospital general Cunduacán Tabasco. Por otro lado, los resultados obtenidos de Morales (2014) donde se realizó una prueba de correlación de Pearson con un valor de Chi cuadrado X^2 de 24.339 y un valor de significancia de 0.000; que demostró que existe relación entre Calidad de Atención y satisfacción desde la Perspectiva del Paciente. Por consiguiente, esta Torresani (2016) donde los resultados fueron (Rho= 0.448 Sig. (Bilateral) = 0.000; ($p \leq 0.05$)); que demuestra que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes por la consulta nutricional y percepción del éxito en el tratamiento para el

control del peso corporal. Otro es el caso del autor Palma (2015) donde los resultados se destacaron que mediante la prueba de correlación de Pearson un valor de Chi cuadrado X^2 de 8.271 y un valor de significancia de 0.012 que demuestra que existe dependencia entre las variables, además como el nivel de significancia es menor al 0.05 entonces existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción del adulto mayor en los servicios de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión. Así mismo, está el autor Gonzales (2015) que sus resultados fueron de (Rho= 0.285 Sig. (Bilateral) = 0.015; ($p \leq 0.05$)), demostrando que existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano. Por consiguiente, están los resultados de León (2015), del cual se detalla la prueba de correlación de spearman con un valor de 0.639, y un valor de significancia de 0.000, de manera que se verifica que existe relación entre la calidad de servicio y nivel de satisfacción de los usuarios del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unánue. Estos resultados nos muestran que, si existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios, en diferentes tipos de instituciones consideradas para estos resultados comparados.

Detallando los resultados de las dimensiones de factores de éxito en forma independiente se observa que la dimensión de producto con 39.7% de muy bueno; en el otro extremo se encuentra el precio que tiene un 16.8% de muy bueno; así mismo se percibe que la dimensión promoción tuvo un 10.1% de muy bueno, también está la dimensión puntos de venta que fue denominado en un 43% de muy bueno.

Estos resultados de la tabla cruzada, son coincidentes con lo obtenido en la interrelación de las dos variables y la de las dimensiones de calidad de servicio con la variable satisfacción de los pacientes donde se tiene que cuando los pacientes consideran que calidad de servicio es bueno, entonces para la satisfacción de los pacientes es bueno en un 36.0%; por consiguiente está la dimensión calidad física con la satisfacción de los pacientes, que coinciden en un nivel de bueno en un 18.0%, otro es la calidad corporativa, que con la variable satisfacción de los pacientes, ambos se encuentran en un nivel regular 24.0%.

V. CONCLUSIONES

Dado los resultados de esta presente investigación, en base a la información recopilada en los pacientes, de modo que se obtiene las siguientes conclusiones:

1. El estudio de investigación determinó que existe una correlación moderada de $Rho = 0.622^{**}$ Sig. (Bilateral) = 0.000) entre las variables calidad de servicio y satisfacción de los pacientes. Esto se basa en que la calidad de servicio es percibida como Bueno en un 50.0% de los pacientes y el 48.0% manifiesta que la satisfacción de los pacientes también es Bueno.
2. Se identificó que existe una correlación moderado de $Rho = 0.643^{**}$ Sig. (Bilateral) = 0.000) entre la dimensión calidad física y la variable satisfacción de los pacientes. Esto se basa en los resultados que tiene el hospital Guillermo Almenara Irigoyen, que la calidad física es considerada como bueno en un 24.0% de los pacientes y el 48.0% manifiesta que la satisfacción de los pacientes también es Bueno.
3. Se definió que existe una correlación débil $Rho = 0.462^{**}$ Sig. (Bilateral) = 0.000) entre la dimensión calidad corporativo y la variable satisfacción de los pacientes. Esto se basa en los resultados que tiene el hospital Guillermo Almenara Irigoyen, que la calidad corporativa es considerada como bueno en un 24.0% de los pacientes y el 48.0% manifiesta que la satisfacción de los pacientes también es Bueno.
4. Se identificó que existe una correlación moderada $Rho = 0.527^{**}$ Sig. (Bilateral) = 0.000) entre la dimensión garantía y la variable satisfacción de los pacientes. Esto se basa en los resultados que tiene el hospital Guillermo Almenara Irigoyen, que la garantía es considerada como bueno en un 38.0% de los pacientes y el 48.0% manifiesta que la satisfacción de los pacientes también es Bueno.
5. Se demostró que existe una correlación moderada de $Rho = 0.574^{**}$ Sig. (Bilateral) = 0.000) entre la dimensión sensibilidad y la variable decisión de compra. la dimensión sensibilidad y la variable satisfacción de los pacientes. Esto se basa en los resultados que tiene el hospital Guillermo Almenara Irigoyen, que la sensibilidad es considerada como bueno en un 34.0% de los pacientes y el 48.0% manifiesta que la satisfacción de los pacientes también es Bueno.

VI. RECOMENDACIONES

Se tuvo en cuenta las conclusiones fundamentadas en la investigación, de manera que se planteó las siguientes recomendaciones hacia el hospital Guillermo Almenara Irigoyen:

1. En consideración a los resultados de las variables, se sugiere que la institución, se debe desarrollar talleres de capacitación, para propiciar un cambio de actitud en el personal, fomentando una cultura de calidad, asociada con la humanización al paciente y teniendo como base, los principios, valores y ética profesional, de manera que se garantiza las relaciones interpersonales con los pacientes, y que debe ser ejercido por la unidad de gestión de la calidad para el personal del servicio médico con la finalidad de mejorar la calidad del servicio y den respuesta efectiva a las necesidades de los pacientes, lo cual conllevará a que se sientan más satisfechos.
2. Se recomienda que, de acuerdo con los resultados de la calidad física, que se desarrolle mecanismos administrativos y legales con la finalidad de poder llevar a cabo la modernización de los módulos de atención para evitar mayores inconvenientes con los pacientes, de modo que se debe otorgar equipos médicos y materiales para desarrollar los distintos servicios médicos, así mismo se debe mejorar la infraestructura, con mejores espacios, junto con el mantenimiento de los muebles y equipos tecnológicos, garantizando así el mejor confort para el paciente.
3. Se recomienda que, de acuerdo con la calidad corporativa, se sugiere que el Hospital deba elaborar un plan de acción para que los trabajadores fortalezcan sus capacidades sobre el tratamiento y cuidado del paciente, y por consiguiente el paciente pueda conservar o percibir que durante la atención se administra de manera adecuada los recursos y materiales. De manera que los pacientes pueden tener una opinión acertada con respecto al servicio de emergencias, manifestando sus opiniones en el libro de reclamaciones, que luego será valorada por las demás personas que asisten al establecimiento, originando una percepción y una recomendación

favorable para sus familiares y amigos que tiene con el servicio una asistencia apropiada y de calidad.

4. Se recomienda que, de acuerdo con la dimensión garantía, que la institución pueda motivar al profesional, que les implique un mayor compromiso con su trabajo y los libere de tensiones, de manera que puedan brindar a los pacientes una mayor confianza trato amable, demostrando una ética y respeto durante la atención de urgencias, no revelando la identidad y diagnóstico de los pacientes que son de condición reservada, así mismo el Hospital debe consignar y propiciar que los trabajadores mantengan confianza con el paciente, atendiéndole en los horarios propuestos y establecidos por orden de llegada y de acuerdo a la atención que presentan si es grave o de condición tratable a corto plazo.

5. Se recomienda que, de acuerdo con la dimensión sensibilidad, que se sugiere implementar un registro de historia clínicas electrónicas, tal como lo establece la ley General de Salud N° 30024, de manera que el paciente se sienta mejor informado con los alcances sobre su estado y seguimiento en su tratamiento, así mismo con esta ley se puede tener una mejor gestión para poder establecer charlas informativas sobre el cuidado y prevención durante el tiempo de espera de su atención médica y de esta forma manejar horarios de atención mucho más fluido, como sugerencia durante el turno de la mañana y el turno noche. Otro también sería el caso de promulgar información sobre el cuidado y prevención de la salud, mediante folletos o medios de comunicación como páginas web, spots televisivos, como medio satisfactorio y rápida por algún inconveniente presente en el paciente.

VII. REFERENCIAS

- Bayardo, T. (2012). *Metodología de investigación*. (6ta ed.). España: Prentice Hall.
- Bravo, P. (2015). *Percepción de la calidad de atención y la satisfacción que tienen los usuarios de la consulta externa del subcentro de salud de Amaguaña*. (Tesis de Magíster). Universidad Católica de Loja Quito, Ecuador.
- Bruzual, E. (2015). *La importancia de la calidad de servicio en la satisfacción de los pacientes de la empresa Reliability Risk Management*. (Tesis de magister). Universidad Iberoamericana, México.
- Colmenares, P. y Saavedra, J. (2012). *Hipersatisfacción del Cliente*. Mexico: Panorama.
- Cegarra, G. (2015). *Manual de metodología de investigación científica*. (9na ed.). España: Editorial Santo Domingo.
- Castillo, P. (2012). *Metodología de la investigación*. (4ta ed.). España: Interamericana S.A.
- Dávila, E. (2012). *Metodología de la Investigación*. (6ta ed.). México: McGraw – Hill.
- Daniel, M. (2012). *Como construir la perspectiva de clientes*. (4ta. ed.). España: Díaz de Santos.
- Divakaran, L. (2013). *Introduction to research Methodology*. (5ta ed.). Estados Unidos: Prentice Hall.
- Gonzales, O. (2015). *Nivel de calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina respecto a la atención de enfermería, del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco* (Tesis de magister). Universidad de Huánuco, Perú.
- García, T. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del adulto mayor en la atención de enfermería” en el hospital general Cunduacán Tabasco*. (Tesis de magister). Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Gosso, S. (2010). *Marketing del servicio*. (4ta ed.). México, D.F.: Alfaomega Grupo Editor S.A.
- George, D. & Mallery, P. (2011). *IBM SPSS Statistics 20 Step by Step: A Simple Guide and Reference*. Estados Unidos: ROUTLEDGE.
- Gelfand, L. (2013). *Research Methodology: The Aims, Practices and Ethics of Science*. (3 ra ed.). UNITED STATES: Princeton University.
- Hernández et al. (2015). *Metodología de investigación*. (5ta ed.). España: Brujas.

- Habib, E. (2013). *Research Methodology: critical Introduction*. (4ta ed.). Estados Unidos: LULU PUBLICATION.
- Jeffrey (2012). *Principles of Research Methodology*. (3era ed.). Estados Unidos: Springer.
- Kuada, M. (2012). *Research Methodology Contemporary*. (7ma ed.). Estados Unidos: Springer.
- López, M. (2015). *Guía técnica para el diagnóstico de la satisfacción de los usuarios por los servicios médicos*. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, art. 4: 59.
- León, P. (2015). *Calidad de servicio y nivel de satisfacción de los usuarios del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unánue*. (Tesis de magister). Pontífice Universidad Católica del Perú.
- López, C. (2013). *Metodología de la investigación*. (7ma ed.). México: Editorial Brujas.
- Larrea, T. (2015). *Dirección de Marketing*. (12ma ed.). México: Pearson Educación.
- Mahopatra, A. (2014). *Research Methodology: A handbook*. (2da ed.). Estados Unidos: PARTRIDGE.
- Martínez, P. (2012). *Como construir la perspectiva de clientes*. (6ta ed.). España: ELSEVIER MASSON.
- Morales, E. (2014). *Calidad de Atención y satisfacción desde la Perspectiva del Paciente*. (Tesis de magister). Universidad técnica de Ambato, Ecuador.
- Mélida, F. (2014). *Metodología de investigación científica*. (4ta ed.). España: Diaz de Santos.
- Namakforosh (2014). *Modelling as Research Methodology*. (2da ed.). Estados Unidos: Springer.
- Oliver, L. (2015). *Gestión de calidad total: la calidad de servicio como herramienta de gestión*. (2da ed.). México: Pearson Educación.
- Pérez, F. (2014). *Estrategias de producción y mercado para los servicios de salud*. (7ma ed.). España: Fundación Corona.
- Parasuraman, Zeithaml y Berry (2001). *SERVQUAL: A multiple-item Scale for measuring consumer perceptions of Service Quality*, *Journal of Retailing*. (11va ed.). Estados Unidos: Prentice Hall.

- Palma, L. (2015). *La calidad de servicio y satisfacción del adulto mayor en los servicios de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión según la percepción de los internos de enfermería*. (Tesis de magister). Universidad de Lima, Perú.
- Paz, R. (2008). *Servicio al cliente: La comunicación y la calidad de servicio en la atención al cliente*. (3^{ra} ed.). España: Ideas propias Editorial.
- Pathik, G. (2013). *Research methodology*. (7ma ed.). UNITED STATES: Princeton University.
- Peter (2016). *Applications of Research Methodology*. (9na. ed.). Estados Unidos: Princeton University.
- Prewitt, S. (2014). *Research Methodology*. (8va ed.). Estados Unidos: ELSEVIER MASSON.
- Phyllips, W. (2014). *Single Case Research Methodology*. (4ta ed.). Estados Unidos: Springer.
- Ranjit (2013). *Research Methodology*. (8va ed.). Estados Unidos: Pearson Education.
- Rodríguez, F. (2016). *Metodología de investigación: desde el ámbito de las nuevas generaciones*. (5ta ed.). España: Prentice Hall.
- Sandoval, J. (2018). *La calidad de servicio y su influencia en la satisfacción de los pacientes del Hospital de Apoyo*. (Tesis de magister). Universidad Cesar Vallejo, Perú.
- Saire, R. (2016). *Gestión Diaria del Hospital*. (4ta ed.). México: ELSEVIER MASSON.
- Srivastrava, M. (2012). *Research Methodology*. (9na ed.). Estados Unidos: Pearson Education.
- Shirish, T. (2012). *Research Methodology in Education*. (5ta ed.). Estados Unidos: LULU PUBLICATION.
- Soto, F. (2014). *Introducción a la metodología de la investigación científica: método practico*. (5ta ed.). España: Diaz de Santos.
- Saavedra, R. (2014). *La satisfacción: una ventaja estratégica para las instituciones*. (6ta ed.). España: ESIC.
- Suquillo, D. (2017). *La percepción de la calidad con los servicios médico-hospitalarios*. (8va ed.). España: Editorial: Diaz de Santos.

- Toro, S. (2014). *El proceso de la Investigación: Paso a paso*. (4ta ed.). México: Editorial Limusa S.A.
- Torres (2015). *La implicancia de la gestión de calidad para mejorar la satisfacción de los pacientes del Hospital Regional de Ayacucho*. (Tesis de magister). Universidad Nacional Autónoma de Huanta, Ayacucho, Perú.
- Torresani, P. (2016). *La calidad de atención y la satisfacción de los pacientes por la consulta nutricional y percepción del éxito en el tratamiento para el control del peso corporal*. (Tesis de magister). Universidad de Buenos Aires, Argentina.

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

Título: Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen
Autor: Eduardo Gabriel Villalobos Champac

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable X: Calidad de servicio				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>Problema específico 1: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad física y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019?</p> <p>Problema específico 2: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad corporativa y la satisfacción de los</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Objetivo específico 1: Determinar la relación entre calidad física y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.</p> <p>Objetivo específico 2: Determinar la relación entre calidad corporativa y la satisfacción de los pacientes en el</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hipótesis específica 1: Existe relación significativa entre la calidad física y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.</p> <p>Hipótesis específica 2: Existe relación significativa entre la calidad corporativa y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.</p> <p>Hipótesis específica</p>	Calidad física	instalaciones Aspectos físicos Equipos presencia y buena imagen	1-2 3-4 5-6 7-8	Ordinal El cuestionario está compuesto por 24 ítems de opción múltiple: Nunca = 1 Casi nunca = 2 A veces = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5	Malo (17-27) Regular (28-38) Bueno (39-49) Muy bueno (50-60)
			Calidad corporativa	Experiencia previa Opiniones de terceros	9-10 11-12		
			Garantía	Ética Confianza Respeto	13-14 15-16 17-18		
			Sensibilidad	Puntualidad del servicio Información Oportunidad Horarios	19-20 21-22 23 24		

<p>pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019?</p> <p>Problema específico 3: ¿Cuál es la relación que existe entre la garantía y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019?</p> <p>Problema específico 4: ¿Cuál es la relación que existe entre la sensibilidad y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019?</p>	<p>área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.</p> <p>Objetivo específico 3: Determinar la relación entre garantía y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.</p> <p>Objetivo específica 4: Determinar la relación entre sensibilidad y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.</p>	<p>3: Existe relación significativa entre la garantía y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.</p> <p>Hipótesis específico 4: Existe relación significativa entre la sensibilidad y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.</p>					
			Variable Y: Satisfacción del paciente				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Justicia distributiva	Fidelidad Resultados Compensación Beneficio en función de los costos	1-2 3-4 5-6 7-8	Ordinal El cuestionario está compuesto por 30 ítems de opción múltiple: Nunca = 1 Casi nunca = 2 A veces = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5	Malo (15-25) Regular (26-36) Bueno (37-47) Muy bueno (48-58)
Justicia de procedimiento	Toma de decisiones Información Objetividad Actitud frente al problema	9-10 11-12 13-14 15-17					
Justicia de interacción	Contacto Disponibilidad Cortesía Índice de satisfacción Quejas	18-20 21-22 23-24 25-27 28-30					

Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Nivel: “La investigación descriptiva tiene como fin la adquisición de ciertas informaciones o descripciones para poder dar una explicación a la causas, sucesos o circunstancias que engloban a un problema” (Gelfand, 2013, p.80). Según López (2013) señalo que “un estudio es correlación cuando se quiere determinar la existencia de una asociación o relación entre factores o variables” (p.149).</p> <p>Diseño: No experimental y corte transversal. No se manipulará las variables.</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p>	<p>Población: N = 50</p> <p>Censo: n =50</p>	<p>Variable 1: Calidad de servicio.</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Autor: Eduardo Gabriel Villalobos Champac</p> <p>Año: 2019</p> <p>Monitoreo: Validez y fiabilidad</p> <p>Ámbito de Aplicación: La victoria</p> <p>Forma de Administración: Individual y/o grupal</p> <hr/> <p>Variable 2: Satisfacción del paciente</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Autor: Eduardo Gabriel Villalobos Champac</p> <p>Año: 2019</p> <p>Monitoreo: Validez y fiabilidad</p> <p>Ámbito de Aplicación: La victoria</p> <p>Forma de Administración: Individual y/o grupal</p>	<p>DESCRIPTIVA: Tabla de frecuencias y porcentajes, figura de gráficos de barras y tablas cruzadas.</p> <p>INFERENCIAL: Prueba de hipótesis: Se aplicará el estadístico de la prueba de Rho de spearman por que la variable independiente y dependiente se medirá en escala ordinal y en categorías.</p>

CUESTIONARIO

Estimado usuario:

Este cuestionario se realiza con el objetivo de conocer su valiosa opinión sobre calidad de servicio. La presente encuesta es anónima, solicito responda todas las preguntas con sinceridad.

INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas con las cuales deberá responder, marcando un (X) la respuesta que considere correcta, de acuerdo a la valoración siguiente:

SIEMPRE	5
CASI SIEMPRE	4
A VECES	3
CASI NUNCA	2
NUNCA	1

INDICADORES										
CALIDAD FISICA	Instalaciones					1	2	3	4	5
	1	¿Considera que la distribución de las instalaciones y de los espacios libres deben ser diseñados exclusivamente para un hospital?								
	2	¿Cree que el equipamiento de las instalaciones con mobiliarios debe ser adecuados y cómodos para el uso y atención de los pacientes?								
	Aspectos físicos									
	3	¿Considera que el aspecto físico como los muros, techos, ventanas, puertas de la infraestructura del hospital han tenido permanente mantenimiento?								
	4	¿El diseño interno y externo cuenta con adecuaciones (rampas, servicios higiénicos y otros) para los pacientes con discapacidad física locomotora?								

	Equipos				
	5	¿Cree usted que la institución cuenta con equipos médicos y asistenciales modernos?			
	6	¿Considera que los equipos tecnológicos que usan en el hospital cumplen las normas técnicas internacionales?			
	Presencia y buena imagen				
	7	¿La institución cuenta con trabajadores adecuadamente uniformados según la profesión que desempeñan?			
	8	¿El personal que lo atendió cuenta con un uniforme adecuado e influye en su satisfacción?			
CALIDAD COOPERATIVA	Experiencia previa				
	9	¿Considera que la atención del personal asistencial cuenta con experiencia en el tratamiento?			
	10	¿Considera que la experiencia previa del profesional contribuye a despejar las dudas del paciente?			
	Opiniones de terceros				
	11	¿La opinión de los paciente con respecto al servicio de emergencias es bien recibido por el profesional que lo atiende?			
	12	¿Tiene la posibilidad de manifestar sus opiniones por escrito en el libro de reclamaciones?			
GARANTIA	Ética				
	13	¿El profesional médico demuestra ética y respeto ante usted durante su atención en urgencias?			
	14	¿El profesional médico, revela la identidad y diagnostico reservado de algún otro paciente?			
	Confianza				
	15	¿Cree usted que trayectoria profesional del Medico genera confianza durante la atención medica?			
	16	¿Usted confía en los tratamientos y cuidados médicos que le brinda el área de emergencias?			
	Respeto				
	17	¿Cree usted que el personal asistencial muestra una conducta apropiada de respeto durante su atención médica?			

SENSIBILIDAD	Puntualidad del servicio					
	18	¿El personal asistencial lo atendió en el horario estipulado?				
	19	¿Cree usted que la atención se realiza respetando la puntualidad en el orden de llegada?				
	Información					
	20	¿Se dictan charlas informativas sobre el cuidado y prevención durante el tiempo de espera de su atención medica?				
	21	¿El hospital informa sobre cuidado y prevención de la salud, mediante folletos o medios de comunicación como páginas web, spot televisivos?				
	Atención					
	22	¿Cree usted que la atención de la institución en el área de emergencias es oportuna y rápida?				
	Horarios					
	23	¿Le comunican las variaciones de los horarios de atención surgidos por algún inconveniente?				
24	¿Cree usted que los horarios de atención es mucho más fluido durante el turno de la mañana a comparación del turno noche?					

CUESTIONARIO

Estimado usuario:

Este cuestionario se realiza con el objetivo de conocer su valiosa opinión sobre satisfacción del paciente. La presente encuesta es anónima, solicito responda todas las preguntas con sinceridad.

INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas con las cuales deberá responder, marcando un (X) la respuesta que considere correcta, de acuerdo a la valoración siguiente:

SIEMPRE	5
CASI SIEMPRE	4
A VECES	3
CASI NUNCA	2
NUNCA	1

INDICADORES						
DIMENSION 1: Justicia Distributiva		1	2	3	4	5
Fidelidad						
1	¿Existe preferencia por el establecimiento del área de emergencias frente a otros hospitales?					
2	¿El nivel de concurrencia al establecimiento de emergencias es alto?					
Resultados						
3	¿Cree usted que la institución sabe qué hacer para obtener resultados favorables ante un problema con el paciente?					
4	¿Cree usted que los resultados son favorables ante una emergencia del paciente?					
Compensación						
5	¿Cree usted que la Institución compensa al paciente por un error o negligencia?					
6	¿Cree usted que el paciente debe solicitar una compensación por					

	negligencia o error cuando éste es de su entera responsabilidad?					
Beneficio en función de los costos						
7	¿Cree que el área de Bienestar social debe evaluar los beneficios que le darán al paciente cuando se comete una negligencia?					
8	¿Cree usted que el beneficio que otorga la entidad por la negligencia cubre los gastos que hubiese realizado el paciente?					
DIMENSION 2: Justicia De Procedimiento						
Toma de decisiones						
9	¿Cree usted que el personal del establecimiento toma decisiones acertadas ante un problema?					
10	¿Cree usted que el Hospital utiliza los protocolos para la toma de decisiones?					
Información						
11	¿Cree usted que la persona que toma decisiones frente a un problema posee la información completa de los protocolos?					
12	¿Cree usted que el personal asistencial informa adecuadamente y en forma oportuna el avance clínico del paciente?					
Objetividad						
13	¿Cree usted que el área de emergencias realiza tratamientos concretos sobre la salud del paciente?					
14	¿Cree que la solución de los problemas de salud se resuelve de manera objetiva en el área de emergencias?					
Actitud frente al problema						
15	¿Considera usted que los pacientes son maltratados durante su atención en el establecimiento?					
16	¿Consideras que el personal médico asistencial afronta con responsabilidad los problemas que se dan en el establecimiento de emergencias?					
17	¿Cree que el personal asistencial, prefiere dar cualquier cosa al paciente, para evitar mayores consecuencias?					
DIMENSION 3: JUSTICIA DE INTERACCION						

Contacto						
18	¿El personal del establecimiento mantiene contacto con el paciente prestando la atención domiciliaria - PADOMI.?					
19	¿Existe un contacto directo entre el paciente y el personal asistencial del establecimiento?					
20	¿El personal del establecimiento realiza contacto visual con el paciente cuando es atendido?					
Disponibilidad						
21	¿El personal asistencial está dispuesto a brindarle atención al paciente cuando lo requiera?					
22	¿Cree que existe disponibilidad diferenciada para la atención a los pacientes por su condición?					
Cortesía						
23	¿El personal saluda y recibe con una sonrisa al paciente?					
24	¿El personal atiende con amabilidad al paciente en las consultas médicas?					
Índice de satisfacción						
25	¿Le brindaron al paciente alguna encuesta que evalué su satisfacción.?					
26	¿El hospital le brinda un buen entorno óptimo para su atención médica con satisfacción?					
27	¿Cree que la atención que brinda el hospital, genera satisfacción a los pacientes y familiares?					



ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE POSGRADO

Título

"Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019"

AUTOR: Bc. Eduardo Gabriel Villalobos Champac (0000-0002-5178-6934)

ASESOR: Mgtr. Rommel Lizandro Cripin (0000003-1091-225X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Reforma y modernización del estado

LIMA - PERU

2019

Resumen de coincidencias X

24 %

2	repositorio.uladech.ed...	1 % >
Fuente de Internet		
3	repositorio.unajma.edu...	1 % >
Fuente de Internet		
4	cybertesis.unmsm.edu...	1 % >
Fuente de Internet		
5	Entregado a Universida...	1 % >
Trabajo del estudiante		
6	docplayer.es	1 % >
Fuente de Internet		
7	repositorio.ute.edu.ec	1 % >
Fuente de Internet		
8	repositorio.uancv.edu.p...	<1 % >
Fuente de Internet		



1.- TÍTULO

Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019

2.- AUTOR

Bach. Eduardo Gabriel Villalobos Champac

soulfire_lalo@hotmail.com

Egresado de la EPG de la Universidad César Vallejo

3.- RESUMEN

La nombro la indagación como “calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen” tuvo el objetivo general de destacar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes. La investigación fue desarrollada bajo el arquetipo no empírico, de incisión colateral; de enfoque cuantitativo, de tipo de investigación según su finalidad fue aplicada, con un paralelismo expresivo y correlativo; el ejemplar tuvo como 50 pacientes. De la misma, los cuestionarios de comprobación que se dio con la confirmación y verificación. Se empleo la prueba de correlación con una categoría de 0.622, adjudicando que fue moderada y una sigma bilateral de 0.000, es decir que con una mejor calidad de servicio se tiene una mejor satisfacción de los pacientes.

4.- PALABRAS CLAVE

Calidad de servicio, calidad física, calidad corporativa, garantía, sensibilidad.

5. – ABSTRACT

He named the inquiry as “quality of service and patient satisfaction in the emergency area of the Guillermo Almenara Irigoyen Hospital” had the general objective of highlighting the relationship between quality of service and patient satisfaction. The research was developed under the non-empirical archetype, collateral incision; of quantitative approach, of type of investigation according to its purpose was applied, with an expressive and correlative parallelism; The specimen had about 50 patients. Of

the same, the verification questionnaires that were given with the confirmation and verification. The correlation test was used with a category of 0.622, assigning that it was moderate and a bilateral sigma of 0.000, that is to say that with a better quality of service there is a better patient satisfaction.

6. - KEYWORDS

Quality of service, physical quality, corporate quality, guarantee, sensitivity.

7.- INTRODUCCIÓN

Se dio inicio a la investigación con la realidad problemática, donde se detalló que en la actualidad, las instituciones de salud pública descentralizadas por gobiernos de turno en sector de salud en Latinoamérica representan una entidad pública que proporciona servicio en salud y se preocupa en desarrollar estrategias que permitan mejorar a los pacientes y proporcionar resultados de garantía de un servicio óptimo y buscar la satisfacción del usuario superando las expectativas de calidad (Pérez, 2014, p.294).

Por lo tanto la calidad de servicio en el sector salud es un factor que puede repercutir en el nivel de satisfacción de los paciente de un establecimiento de salud, así mismo representa un reto para los profesionales médicos, personal administrativo de alcanzar atención de primera calidad de servicios en salud y existe abundancia información de literatura, técnicas de control, prevención y evaluación continua siendo polémico y compleja la calidad de atención, debido a los múltiples factores involucrados en diagnosticar la enfermedad por profesionales médicos (con técnicas e instrumentos existentes en centro de salud, pero la inadecuada atención a usuarios requiere una explicación del pésimo o malo uso de insumos químicos, y profesionales médicos que no toman interés de la salud del paciente, poca voluntad política de autoridades en salud a nivel nacional, regional.

Según López (2015) en un boletín de la Organización Mundial de la Salud (OMS) recopilado del artículo N° 4, que la complejidad que caracteriza a servicios en salud, dirigido a garantizar la vida del ser humano, se manifiesta en la responsabilidad compartida entre el estado, los prestadores del servicio, los pacientes definiéndola como: conjunto de acciones de diagnóstico clínico, obstétrico, enfermería y odontológico más adecuados para conseguir una atención óptima, teniendo eje fundamental la experiencia del profesional médico y lograr resultado positivo con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y máxima satisfacción del paciente (p.59).

En el ámbito nacional, en el sector salud de las instituciones peruanas, la calidad de servicio es un componente que permite observar la oportuna y adecuada atención de calidad de servicios en salud a los pobladores de la Jurisdicción en la zona que pertenecen. Por lo general los usuarios acuden al Puesto de salud en busca de ayuda, comprensión, atención médica oportuna y adecuada, pero muchos de ellos no consiguen, esto se debe a que los profesionales de salud olvidan la esencia de su quehacer médico, con la finalidad de integrar la calidad y cuidado de esta forma, no necesariamente con la existencia de equipos quirúrgicos modernos, profesionales que hacen seguimiento a los pacientes, tratamiento con medicamentos efectivas para curar su enfermedad de manera definitiva, así mismo, los usuarios que acudan de manera oportuna para la atención primaria y detectar su enfermedad que aqueja en lo futuro su salud (Saire, 2016, p.149).

En el ámbito local en el Centro de Salud “Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, es el término en que se realizó el contemporáneo artículo que pertenece a la Administración de Fortaleza y está flagrante en la jurisdicción de La Victoria, sin embargo según el último informe del año 2018 se presentaron problemas referidos como el tratamiento inconveniente de ciertos profesionales, como en el caso que se verifica la sumisión de las personas, de modo que los materiales indispensables pone margen obsoletos en el caso de la curiosidad profesional., lo que provoca malestar en el paciente que debe tener un innegable Exhaustivo de Fortaleza y a excepción o impedimento de tener espera para conseguir su junta o su simbolización de maniobra, así mismo la comunicación se ve desatendida, porque no se explica detalladamente sobre el alcance de los límites u obstáculos de robustez en favor de las personas, equivaliendo que no tiene propio proporcionado para comunicar y situar a las personas, en consecuencia no se logra corresponder el servicio de los trámites para la hospitalización de los pacientes, que es percibido con muchas demoras, y ello junto con la mala atención de los médicos que no hay modo de obtener, no forma instancias y no hay entereza en la vigilancia de las personas, no se asegura la satisfacción de los pacientes en la institución.

En la base teórica, se destacó a Paz (2008) mencionó que la calidad de servicio, “la disposición de asistencia es un mecanismo diferenciado que se tiene de civilización organizativa, donde influye un adeudo de en favor tener un mejor y adecuado sumario perpetuo de valuación, en favor de garantizar la rectitud del comprador, con el fin de la diferenciación de la idoneidad como pericia de merced (p.105).

De manera que, según el autor, existen dimensiones, como la primera dimensión calidad física, que es una condición fundamental para lograr la calidad de servicio, donde se acoge los elementos tangibles del servicio, es una condición fundamental para conseguir la calidad de servicio. Otro es la segunda dimensión Calidad corporativa, que es aquella calidad referida a la percepción que tiene el individuo hacia la institución, y sea determinada por la experiencia previa o comunicaciones anteriores. Además, está la tercera dimensión Garantía, que se refiere a la amabilidad que brindan al usuario mediante la seguridad de sus operaciones ejecutadas, mediante ello también el servicio que brindan como la amabilidad, cortesía y gentileza al paciente. Por consiguiente, esta, la cuarta dimensión sensibilidad, que se tiene la soltura para sufragar a las personas para dar una asistencia pertinente y vertiginoso. De cualidad con la cabida de contestación, es expresar con la cualidad e inclinación de los recurridos de notar las expectativas de procedimiento positivo y eficaz.

8.-METODOLOGÍA

La metodología que fue usada en la presente investigación se detalló en el diseño que fue, no experimental de corte trasversal para medir las variables de capacitación y desarrollo del personal. Por el cual se tomó a todos las 50 pacientes que reciben servicios en Emergencias del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen distrito de la Victoria y además se utilizó como instrumento de medición el cuestionario, con la escala de Rensis Likert conformado por cinco categorías.

Otro es el caso de la confiabilidad donde se obtuvo mediante el alfa de Cronbach, un resultado para la primera variable 0.816 y para la segunda variable 0.827. Posteriormente todos los datos obtenidos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS versión 24; teniendo como hipótesis general que existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019. Además, se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman que nos muestra un coeficiente de correlación de 0.622 y una significación bilateral de 0.000. Concluyendo que existe relación entre las variables, así mismo las dimensiones de calidad física, calidad corporativa, garantía y sensibilidad, frente a la satisfacción del paciente en el cual se puede evidenciar que existe una relación. Por otro lado, se respetó la propiedad intelectual de los autores antes mencionados y citados en este trabajo de investigación. Para ello el presente estudio paso por la prueba de similitud del Turniting, con el fin de ver el porcentaje de similitud tiene con otros trabajos lo que se está desarrollando.

9.- RESULTADOS

De los resultados encontrados se destaca que, de 50 pacientes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, la mayor cantidad 50% consideran que la calidad de servicio es de un nivel bueno, mientras el 4% consideran que la calidad de servicio es de un nivel malo. Así mismo, existe un grupo representativo del 36% de los pacientes que presentan un nivel bueno en calidad de servicio y también en satisfacción del paciente; así mismo el 28% presentan un nivel regular en ambas variables. Luego de la estadística inferencial, se muestra que el resultado del valor de la correlación fue de 0,622 entre las variables calidad física y la satisfacción del paciente del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019, donde el valor de la significancia $p = 0,000$ es menor al valor de $\alpha = 0,05$ en consecuencia se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, entonces de acuerdo al valor obtenido se afirma que existe una correlación moderada entre las variables.

		CALIDAD DE SERVICIO	DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	
Rho de Spearman	CALIDAD DE SERVICIO	Coefficiente de correlación	1,000	,622**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Coefficiente de correlación	,622**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

10.- DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo general de la investigación era Determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019.

Los cuestionarios que fueron utilizados han sido preparados para el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen y luego se validó por expertos de la Universidad Cesar Vallejo, así mismo, se calcula la confiabilidad con una alfa de Cronbach de 0.816 para el cuestionario de calidad de servicio y 0.827 para el cuestionario de satisfacción de los pacientes.

Los resultados nos muestran que los pacientes del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen califican la calidad de servicio como bueno en un 50% pero por otra parte se

tiene un grupo que lo califica como regular, situación que debe ser tomada en cuenta por los directivos. Por otro lado, se tiene que estos mismos pacientes indican que es bueno la satisfacción de los pacientes en un 48.0%.

Pero si examinamos la relación que tienen las dos variables se observa que el mayor porcentaje de los datos se concentra en la diagonal principal de los resultados de la tabla cruzada, donde los clientes que consideran que la calidad de servicio es buena, entonces la satisfacción de los pacientes es también buena en un 36.0%. La lectura de estos resultados nos permite afirmar que existe una relación lineal directa entre dos variables; resultado que es corroborado con la prueba estadística de correlación de Spearman con un valor de 0.622 Sig. (Bilateral) = 0.000, que nos permite afirmar de que existe una relación lineal directa entre las variables. Estos resultados son comparados con los obtenidos por Bravo (2015) (Rho=0.518, Sig. (Bilateral) = 0.000; ($p \leq 0.05$)); que demuestra que existe relación entre Percepción de la calidad de atención y la satisfacción que tienen los usuarios de la consulta externa del subcentro de salud de Amaguaña. Otro caso es de García (2015) (Rho= 0.339, Sig. (Bilateral) = 0.010; ($p \leq 0.05$)); demostrando que existe una relación entre Calidad de servicio y satisfacción del adulto mayor en la atención de enfermería” en el hospital general Cunduacán Tabasco. Por otro lado, los resultados obtenidos de Morales (2014) donde se realizó una prueba de correlación de Pearson con un valor de Chi cuadrado X^2 de 24.339 y un valor de significancia de 0.000; que demostró que existe relación entre Calidad de Atención y satisfacción desde la Perspectiva del Paciente. Por consiguiente, esta Torresani (2016) donde los resultados fueron (Rho= 0.448 Sig. (Bilateral) = 0.000; ($p \leq 0.05$)); que demuestra que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes por la consulta nutricional y percepción del éxito en el tratamiento para el control del peso corporal. Otro es el caso del autor Palma (2015) donde los resultados se destacaron que mediante la prueba de correlación de Pearson un valor de Chi cuadrado X^2 de 8.271 y un valor de significancia de 0.012 que demuestra que existe dependencia entre las variables, además como el nivel de significancia es menor al 0.05 entonces existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción del adulto mayor en los servicios de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión. Así mismo, está el autor Gonzales (2015) que sus resultados fueron de (Rho= 0.285 Sig. (Bilateral) = 0.015; ($p \leq 0.05$)), demostrando que existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes adultos mayores del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano. Por consiguiente, están los resultados de León (2015), del cual se detalla la prueba de

correlación de spearman con un valor de 0.639, y un valor de significancia de 0.000, de manera que se verifica que existe relación entre la calidad de servicio y nivel de satisfacción de los usuarios del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unánue. Estos resultados nos muestran que, si existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios, en diferentes tipos de instituciones consideradas para estos resultados comparados.

Detallando los resultados de las dimensiones de factores de éxito en forma independiente se observa que la dimensión de producto con 39.7% de muy bueno; en el otro extremo se encuentra el precio que tiene un 16.8% de muy bueno; así mismo se percibe que la dimensión promoción tuvo un 10.1% de muy bueno, también está la dimensión puntos de venta que fue denominado en un 43% de muy bueno.

Estos resultados de la tabla cruzada, son coincidentes con lo obtenido en la interrelación de las dos variables y la de las dimensiones de calidad de servicio con la variable satisfacción de los pacientes donde se tiene que cuando los pacientes consideran que calidad de servicio es bueno, entonces para la satisfacción de los pacientes es bueno en un 36.0%; por consiguiente está la dimensión calidad física con la satisfacción de los pacientes, que coinciden en un nivel de bueno en un 18.0%, otro es la calidad corporativa, que con la variable satisfacción de los pacientes, ambos se encuentran en un nivel regular 24.0%.

11.- CONCLUSIONES

Dado los resultados de esta presente investigación, en base a la información recopilada en los pacientes, de modo que se obtiene las siguientes conclusiones:

El estudio de investigación determinó que existe una correlación moderada de $Rho = 0.622^{**}$ Sig. (Bilateral) = 0.000) entre las variables calidad de servicio y satisfacción de los pacientes. Esto se basa en que la calidad de servicio es percibida como Bueno en un 50.0% de los pacientes y el 48.0% manifiesta que la satisfacción de los pacientes también es Bueno.

Se identificó que existe una correlación moderado de $Rho = 0.643^{**}$ Sig. (Bilateral) = 0.000) entre la dimensión calidad física y la variable satisfacción de los pacientes. Esto se basa en los resultados que tiene el hospital Guillermo Almenara Irigoyen, que la calidad física es considerada como bueno en un 24.0% de los pacientes y el 48.0% manifiesta que la satisfacción de los pacientes también es Bueno.

Se definió que existe una correlación débil $Rho = 0.462^{**}$ Sig. (Bilateral) = 0.000) entre la dimensión calidad corporativo y la variable satisfacción de los pacientes. Esto se basa

en los resultados que tiene el hospital Guillermo Almenara Irigoyen, que la calidad corporativa es considerada como bueno en un 24.0% de los pacientes y el 48.0% manifiesta que la satisfacción de los pacientes también es Bueno.

Se identificó que existe una correlación moderada $Rho = 0.527^{**}$ Sig. (Bilateral) = 0.000) entre la dimensión garantía y la variable satisfacción de los pacientes. Esto se basa en los resultados que tiene el hospital Guillermo Almenara Irigoyen, que la garantía es considerada como bueno en un 38.0% de los pacientes y el 48.0% manifiesta que la satisfacción de los pacientes también es Bueno.

Se demostró que existe una correlación moderada de $Rho = 0.574^{**}$ Sig. (Bilateral) = 0.000) entre la dimensión sensibilidad y la variable decisión de compra. la dimensión sensibilidad y la variable satisfacción de los pacientes. Esto se basa en los resultados que tiene el hospital Guillermo Almenara Irigoyen, que la sensibilidad es considerada como bueno en un 34.0% de los pacientes y el 48.0% manifiesta que la satisfacción de los pacientes también es Bueno.

12.- REFERENCIAS

- Bayardo, T. (2012). *Metodología de investigación*. (6ta ed.). España: Prentice Hall.
- Bravo, P. (2015). *Percepción de la calidad de atención y la satisfacción que tienen los usuarios de la consulta externa del subcentro de salud de Amaguaña*. (Tesis de Magíster). Universidad Católica de Loja Quito, Ecuador.
- Bruzual, E. (2015). *La importancia de la calidad de servicio en la satisfacción de los pacientes de la empresa Reliability Risk Management*. (Tesis de magister). Universidad Iberoamericana, México.
- Colmenares, P. y Saavedra, J. (2012). *Hipersatisfacción del Cliente*. Mexico: Panorama.
- Cegarra, G. (2015). *Manual de metodología de investigación científica*. (9na ed.). España: Editorial Santo Domingo.
- Castillo, P. (2012). *Metodología de la investigación*. (4ta ed.). España: Interamericana S.A.
- Dávila, E. (2012). *Metodología de la Investigación*. (6ta ed.). México: McGraw – Hill.
- Daniel, M. (2012). *Como construir la perspectiva de clientes*. (4ta. ed.). España: Díaz de Santos.
- Divakaran, L. (2013). *Introduction to research Methodology*. (5ta ed.). Estados Unidos: Prentice Hall.
- Gonzales, O. (2015). *Nivel de calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina respecto a la atención de enfermería, del*

- hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco* (Tesis de magister). Universidad de Huánuco, Perú.
- García, T. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del adulto mayor en la atención de enfermería” en el hospital general Cunduacán Tabasco.* (Tesis de magister). Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Gosso, S. (2010). *Marketing del servicio.* (4ta edición). México, D.F.: Alfaomega Grupo Editor S.A.
- George, D. & Mallery, P. (2011). *IBM SPSS Statistics 20 Step by Step: A Simple Guide and Reference.* Estados Unidos: ROUTLEDGE.**
- Gelfand, L. (2013). *Research Methodology: The Aims, Practices and Ethics of Science.* (3 ra ed.). UNITED STATES: Princeton University.
- Hernández et al. (2015). *Metodología de investigación.* (5ta ed.). España: Brujas.
- Habib, E. (2013). *Research Methodology: critical Introduction.* (4ta ed.). Estados Unidos: LULU PUBLICATION.
- Jeffrey (2012). *Principles of Research Methodology.* (3era ed.). Estados Unidos: Springer.
- Kuada, M. (2012). *Research Methodology Contemporary.* (7ma ed.). Estados Unidos: Springer.
- López, M. (2015). *Guía técnica para el diagnóstico de la satisfacción de los usuarios por los servicios médicos.* *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, art. 4: 59.
- León, P. (2015). *Calidad de servicio y nivel de satisfacción de los usuarios del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unánue.* (Tesis de magister). Pontífice Universidad Católica del Perú.
- López, C. (2013). *Metodología de la investigación.* (7ma ed.). México: Editorial Brujas.
- Larrea, T. (2015). *Dirección de Marketing.* (12ma ed.). México: Pearson Educación.
- Mahopatra, A. (2014). *Research Methodology: A handbook.* (2da ed.). Estados Unidos: PARTRIDGE.
- Martínez, P. (2012). *Como construir la perspectiva de clientes.* (6ta ed.). España: ELSEVIER MASSON.
- Morales, E. (2014). *Calidad de Atención y satisfacción desde la Perspectiva del Paciente.* (Tesis de magister). Universidad técnica de Ambato, Ecuador.
- Mélida, F. (2014). *Metodología de investigación científica.* (4ta ed.). España: Diaz de Santos.

Namakforosh (2014). *Modelling as Research Methodology*. (2da ed.). Estados Unidos: Springer.

Oliver, L. (2015). *Gestión de calidad total: la calidad de servicio como herramienta de gestión*. (2da ed.). México: Pearson Educación.

Pérez, F. (2014). *Estrategias de producción y mercado para los servicios de salud*. (7ma ed.). España: Fundación Corona.

Parasuraman, Zeithaml y Berry (2001). *SERVQUAL: A multiple-item Scale for measuring consumer perceptions of Service Quality*”, *Journal of Retailing*. (11va ed.). Estados Unidos: Prentice Hall.

Palma, L. (2015). *La calidad de servicio y satisfacción del adulto mayor en los servicios de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión según la percepción de los internos de enfermería*. (Tesis de magister). Universidad de Lima, Perú.

Paz, R. (2008). *Servicio al cliente: La comunicación y la calidad de servicio en la atención al cliente*. (3^{ra} ed.). España: Ideas propias Editorial.

Pathik, G. (2013). *Research methodology*. (7ma ed.). UNITED STATES: Princeton University.

Peter (2016). *Applications of Research Methodology*. (9na. ed.). Estados Unidos: Princeton University.

Prewitt, S. (2014). *Research Methodology*. (8va ed.). Estados Unidos: ELSEVIER MASSON.

Phyllips, W. (2014). *Single Case Research Methodology*. (4ta ed.). Estados Unidos: Springer.

Ranjit (2013). *Research Methodology*. (8va ed.). Estados Unidos: Pearson Education.

Rodríguez, F. (2016). *Metodología de investigación: desde el ámbito de las nuevas generaciones*. (5ta ed.). España: Prentice Hall.

Sandoval, J. (2018). *La calidad de servicio y su influencia en la satisfacción de los pacientes del Hospital de Apoyo*. (Tesis de magister). Universidad Cesar Vallejo, Perú.

Saire, R. (2016). *Gestión Diaria del Hospital*. (4ta ed.). México: ELSEVIER MASSON.

Srivastrava, M. (2012). *Research Methodology*. (9na ed.). Estados Unidos: Pearson Education.

Shirish, T. (2012). *Research Methodology in Education*. (5ta ed.). Estados Unidos: LULU PUBLICATION.

Soto, F. (2014). *Introducción a la metodología de la investigación científica: método practico*. (5ta ed.). España: Diaz de Santos.

Saavedra, R. (2014). *La satisfacción: una ventaja estratégica para las instituciones*. (6ta ed.). España: ESIC.

Suquillo, D. (2017). *La percepción de la calidad con los servicios médico-hospitalarios*. (8va ed.). España: Editorial: Diaz de Santos.

Toro, S. (2014). *El proceso de la Investigación: Paso a paso*. (4ta ed.). México: Editorial Limusa S.A.

Torres (2015). *La implicancia de la gestión de calidad para mejorar la satisfacción de los pacientes del Hospital Regional de Ayacucho*. (Tesis de magister). Universidad Nacional Autónoma de Huanta, Ayacucho, Perú.

Torresani, P. (2016). *La calidad de atención y la satisfacción de los pacientes por la consulta nutricional y percepción del éxito en el tratamiento para el control del peso corporal*. (Tesis de magister). Universidad de Buenos Aires, Argentina.

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

Yo, Eduardo Gabriel Villalobos Champac, estudiante (), egresado (X), docente (), del Programa Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 45547486, con el artículo titulado.

“Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2019”

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría compartida con los coautores Mgtr. Rommel Lizandro Crispín.
- 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.

Lugar y fecha : San Juan de Lurigancho, 09 de agosto del 2019.

Nombres y apellidos : Eduardo Gabriel Villalobos Champac



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	Si	No	si	No	
DIMENSIÓN 1: CALIDAD FISICA								
1	¿Considera que la distribución de las instalaciones y de los espacios libres deben ser diseñados exclusivamente para un hospital?	✓		✓		✓		
2	¿Cree que el equipamiento de las instalaciones con mobiliarios debe ser adecuados y cómodos para el uso y atención de los pacientes?	✓		✓		✓		
3	¿Considera que el aspecto físico como los muros, techos, ventanas, puertas de la infraestructura del hospital han tenido permanente mantenimiento?	✓		✓		✓		
4	¿El diseño interno y externo cuenta con adecuaciones (rampas, servicios higiénicos y otros) para los pacientes con discapacidad física locomotora?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que la institución cuenta con equipos médicos y asistenciales modernos?	✓		✓		✓		
6	¿Considera que los equipos tecnológicos que usan en el hospital cumplen las normas técnicas internacionales?	✓		✓		✓		
7	¿La institución cuenta con trabajadores adecuadamente uniformados según la profesión que desempeñan?	✓		✓		✓		
8	¿El personal que lo atendió cuenta con fotochet de identificación e implemento adecuado que influye en su satisfacción?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: CALIDAD COORPORATIVA								
9	¿Considera que la atención del personal asistencial cuenta con experiencia en el tratamiento y cuidado?	✓		✓		✓		
10	¿Considera que la experiencia previa del profesional contribuye a despejar las dudas del paciente?	✓		✓		✓		
11	¿La opinión de los paciente con respecto al servicio de emergencias es bien recibido por el profesional que lo atiende?	✓		✓		✓		
12	¿Tiene la posibilidad de manifestar sus opiniones por escrito en el libro de reclamaciones?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: GARANTIA								
13	¿el profesional médico demuestra ética y respeto ante usted durante su atención en urgencias?	✓		✓		✓		
14	¿el profesional médico, revela la identidad y diagnostico reservado de algún otro paciente?	✓		✓		✓		
15	¿cree usted que la trayectoria profesional del Medico genera confianza durante la atención medica?	✓		✓		✓		
16	¿usted confía en los tratamientos y cuidados médicos que le brinda el área de emergencias?	✓		✓		✓		



	que se dan en el establecimiento de emergencias?	✓		✓		✓		
17	¿Cree que el personal asistencial, prefiere dar cualquier cosa al paciente, para evitar mayores consecuencias?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: JUSTICIA DE INTERACCION								
18	¿El personal del establecimiento mantiene contacto con el paciente prestando la atención domiciliaria - PADOMI.?	✓		✓		✓		
19	¿Existe un contacto directo entre el paciente y el personal asistencial del establecimiento?	✓		✓		✓		
20	¿El personal del establecimiento realiza contacto visual con el paciente cuando es atendido?	✓		✓		✓		
21	¿El personal asistencial está dispuesto a brindarle atención al paciente cuando lo requiera?	✓		✓		✓		
22	¿Cree que existe disponibilidad diferenciada para la atención a los pacientes por su condición?	✓		✓		✓		
23	¿El personal saluda y recibe con una sonrisa al paciente?	✓		✓		✓		
24	¿El personal atiende con amabilidad al paciente en las consultas médicas?	✓		✓		✓		
25	¿Le brindaron al paciente alguna encuesta que evalué su satisfacción.?	✓		✓		✓		
26	¿El hospital le brinda un buen entorno óptimo para su atención médica con satisfacción?	✓		✓		✓		
27	¿Cree que la atención que brinda el hospital, genera satisfacción a los pacientes y familiares?	✓		✓		✓		

Observaciones:

SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 09333287

Especialidad del DOCTORA EN EDUCACIÓN

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

01 de Junio de 2019

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


Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: JUSTIFICA DISTRIBUTIVA								
1	¿Existe preferencia por el establecimiento del área de emergencias frente a otros hospitales?	✓		✓		✓		
2	¿El nivel de concurrencia al establecimiento de emergencias es alto?	✓		✓		✓		
3	¿Cree usted que la institución sabe qué hacer para obtener resultados favorables ante un problema con el paciente?	✓		✓		✓		
4	¿Cree usted que los resultados son favorables ante una emergencia del paciente?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que la Institución compensa al paciente por un error o negligencia?	✓		✓		✓		
6	¿Cree usted que el paciente debe solicitar una compensación por negligencia o error cuando éste es de su entera responsabilidad?	✓		✓		✓		
7	¿Cree que el área de Bienestar social debe evaluar los beneficios que le darán al paciente cuando se comete una negligencia?	✓		✓		✓		
8	¿Cree usted que el beneficio que otorga la entidad por la negligencia cubre los gastos que hubiese realizado el paciente?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: JUSTIFICA DE PROCEDIMIENTO								
9	¿Cree usted que el personal del establecimiento toma decisiones acertadas ante un problema?	✓		✓		✓		
10	¿Cree usted que el Hospital utiliza los protocolos para la toma de decisiones?	✓		✓		✓		
11	¿Cree usted que la persona que toma decisiones frente a un problema posee la información completa de los protocolos?	✓		✓		✓		
12	¿Cree usted que el personal asistencial informa adecuadamente y en forma oportuna el avance clínico del paciente?	✓		✓		✓		
13	¿Cree usted que el área de emergencias realiza tratamientos concretos sobre la salud del paciente?	✓		✓		✓		
14	¿Cree que la solución de los problemas de salud se resuelve de manera objetiva en el área de emergencias?	✓		✓		✓		
15	¿Considera usted que los pacientes son maltratados durante su atención en el establecimiento?	✓		✓		✓		
16	¿Consideras que el personal médico asistencial afronta con responsabilidad los problemas	✓		✓		✓		



17	¿Cree usted que el personal asistencial muestra una conducta apropiada de respeto durante su atención médica?	✓	✓	✓		
18	¿El personal asistencial lo atendió en el horario estipulado?	✓	✓	✓		
DIMENSIÓN 4: SENSIBILIDAD						
19	¿Cree usted que la atención se realiza respetando la puntualidad en el orden de llegada?	✓	✓	✓		
20	¿Se dictan charlas informativas sobre el cuidado y prevención durante el tiempo de espera de su atención medica?	✓	✓	✓		
21	¿El hospital informa sobre cuidado y prevención de la salud, mediante folletos o medios de comunicación como páginas web, spot televisivos?	✓	✓	✓		
22	¿Cree usted que la atención de la institución en el área de emergencias es oportuna y rápida?	✓	✓	✓		
23	¿Le comunican las variaciones de los horarios de atención surgidos por algún inconveniente?	✓	✓	✓		
24	¿Cree usted que los horarios de atención es mucho más fluido duramente el turno de la mañana a comparación del turno noche?	✓	✓	✓		

Observaciones:

SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina DNI: 09333287

Especialidad del

DOCTORA EN EDUCACIÓN

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

01 de Junio del 2019.

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

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	Si	No	si	No	
DIMENSIÓN 1: CALIDAD FISICA								
1	¿Considera que la distribución de las instalaciones y de los espacios libres deben ser diseñados exclusivamente para un hospital?	✓		✓		✓		
2	¿Cree que el equipamiento de las instalaciones con mobiliarios debe ser adecuados y cómodos para el uso y atención de los pacientes?	✓		✓		✓		
3	¿Considera que el aspecto físico como los muros, techos, ventanas, puertas de la infraestructura del hospital han tenido permanente mantenimiento?	✓		✓		✓		
4	¿El diseño interno y externo cuenta con adecuaciones (rampas, servicios higiénicos y otros) para los pacientes con discapacidad física locomotora?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que la institución cuenta con equipos médicos y asistenciales modernos?	✓		✓		✓		
6	¿Considera que los equipos tecnológicos que usan en el hospital cumplen las normas técnicas internacionales?	✓		✓		✓		
7	¿La institución cuenta con trabajadores adecuadamente uniformados según la profesión que desempeñan?	✓		✓		✓		
8	¿El personal que lo atendió cuenta con fotochet de identificación e implemento adecuado que influye en su satisfacción?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: CALIDAD COORPORATIVA								
9	¿Considera que la atención del personal asistencial cuenta con experiencia en el tratamiento y cuidado?	✓		✓		✓		
10	¿Considera que la experiencia previa del profesional contribuye a despejar las dudas del paciente?	✓		✓		✓		
11	¿La opinión de los paciente con respecto al servicio de emergencias es bien recibido por el profesional que lo atiende?	✓		✓		✓		
12	¿Tiene la posibilidad de manifestar sus opiniones por escrito en el libro de reclamaciones?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: GARANTIA								
13	¿el profesional médico demuestra ética y respeto ante usted durante su atención en urgencias?	✓		✓		✓		
14	¿el profesional médico, revela la identidad y diagnostico reservado de algún otro paciente?	✓		✓		✓		
15	¿cree usted que la trayectoria profesional del Medico genera confianza durante la atención medica?	✓		✓		✓		
16	¿usted confía en los tratamientos y cuidados médicos que le brinda el área de emergencias?	✓		✓		✓		



17	¿Cree usted que el personal asistencial muestra una conducta apropiada de respeto durante su atención médica?	/		/	/		
18	¿El personal asistencial lo atendió en el horario estipulado?	/		/	/		
DIMENSIÓN 4: SENSIBILIDAD							
19	¿Cree usted que la atención se realiza respetando la puntualidad en el orden de llegada?	/		/	/		
20	¿Se dictan charlas informativas sobre el cuidado y prevención durante el tiempo de espera de su atención médica?	/		/	/		
21	¿El hospital informa sobre cuidado y prevención de la salud, mediante folletos o medios de comunicación como páginas web, spot televisivos?	/		/	/		
22	¿Cree usted que la atención de la institución en el área de emergencias es oportuna y rápida?	/		/	/		
23	¿Le comunican las variaciones de los horarios de atención surgidos por algún inconveniente?	/		/	/		
24	¿Cree usted que los horarios de atención es mucho más fluido duramente el turno de la mañana a comparación del turno noche?	/		/	/		

Observaciones:

HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: FABIAN POJAS, LENIN ENRIQUE DNI: 200/6805

Especialidad del

MAGISTER EN ADMINISTRACION DE NEGOCIOS - METODOLOGIA

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

08 de Junio del 2019.

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

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: JUSTIFICA DISTRIBUTIVA								
1	¿Existe preferencia por el establecimiento del área de emergencias frente a otros hospitales?	/		/		/		
2	¿El nivel de concurrencia al establecimiento de emergencias es alto?	/		/		/		
3	¿Cree usted que la institución sabe qué hacer para obtener resultados favorables ante un problema con el paciente?	/		/		/		
4	¿Cree usted que los resultados son favorables ante una emergencia del paciente?	/		/		/		
5	¿Cree usted que la Institución compensa al paciente por un error o negligencia?	/		/		/		
6	¿Cree usted que el paciente debe solicitar una compensación por negligencia o error cuando éste es de su entera responsabilidad?	/		/		/		
7	¿Cree que el área de Bienestar social debe evaluar los beneficios que le darán al paciente cuando se comete una negligencia?	/		/		/		
8	¿Cree usted que el beneficio que otorga la entidad por la negligencia cubre los gastos que hubiese realizado el paciente?	/		/		/		
DIMENSIÓN 2: JUSTIFICA DE PROCEDIMIENTO								
9	¿Cree usted que el personal del establecimiento toma decisiones acertadas ante un problema?	/		/		/		
10	¿Cree usted que el Hospital utiliza los protocolos para la toma de decisiones?	/		/		/		
11	¿Cree usted que la persona que toma decisiones frente a un problema posee la información completa de los protocolos?	/		/		/		
12	¿Cree usted que el personal asistencial informa adecuadamente y en forma oportuna el avance clínico del paciente?	/		/		/		
13	¿Cree usted que el área de emergencias realiza tratamientos concretos sobre la salud del paciente?	/		/		/		
14	¿Cree que la solución de los problemas de salud se resuelve de manera objetiva en el área de emergencias?	/		/		/		
15	¿Considera usted que los pacientes son maltratados durante su atención en el establecimiento?	/		/		/		
16	¿Consideras que el personal médico asistencial afronta con responsabilidad los problemas							



	que se dan en el establecimiento de emergencias?	/		/		/		
17	¿Cree que el personal asistencial, prefiere dar cualquier cosa al paciente, para evitar mayores consecuencias?	/		/		/		
DIMENSIÓN 3: JUSTICIA DE INTERACCION								
18	¿El personal del establecimiento mantiene contacto con el paciente prestando la atención domiciliaria - PADOMI.?	/		/		/		
19	¿Existe un contacto directo entre el paciente y el personal asistencial del establecimiento?	/		/		/		
20	¿El personal del establecimiento realiza contacto visual con el paciente cuando es atendido?	/		/		/		
21	¿El personal asistencial está dispuesto a brindarle atención al paciente cuando lo requiera?	/		/		/		
22	¿Cree que existe disponibilidad diferenciada para la atención a los pacientes por su condición?	/		/		/		
23	¿El personal saluda y recibe con una sonrisa al paciente?	/		/		/		
24	¿El personal atiende con amabilidad al paciente en las consultas médicas?	/		/		/		
25	¿Le brindaron al paciente alguna encuesta que evalué su satisfacción.?	/		/		/		
26	¿El hospital le brinda un buen entorno óptimo para su atención médica con satisfacción?	/		/		/		
27	¿Cree que la atención que brinda el hospital, genera satisfacción a los pacientes y familiares?	/		/		/		

Observaciones:

HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: FABIAN ROJAS, LENIN ENRIQUE DNI: 20016805

Especialidad del

MAESTRO EN ADMINISTRACION DE NEGOCIOS (METODOLOGIA)

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

08 de Junio de 2019

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

Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		si	no	Si	No	si	No	
DIMENSIÓN 1: CALIDAD FISICA								
1	¿Considera que la distribución de las instalaciones y de los espacios libres deben ser diseñados exclusivamente para un hospital?	✓		✓		✓		
2	¿Cree que el equipamiento de las instalaciones con mobiliarios debe ser adecuados y cómodos para el uso y atención de los pacientes?	✓		✓		✓		
3	¿Considera que el aspecto físico como los muros, techos, ventanas, puertas de la infraestructura del hospital han tenido permanente mantenimiento?	✓		✓		✓		
4	¿El diseño interno y externo cuenta con adecuaciones (rampas, servicios higiénicos y otros) para los pacientes con discapacidad física locomotora?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que la institución cuenta con equipos médicos y asistenciales modernos?	✓		✓		✓		
6	¿Considera que los equipos tecnológicos que usan en el hospital cumplen las normas técnicas internacionales?	✓		✓		✓		
7	¿La institución cuenta con trabajadores adecuadamente uniformados según la profesión que desempeñan?	✓		✓		✓		
8	¿El personal que lo atendió cuenta con fotochet de identificación e implemento adecuado que influye en su satisfacción?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: CALIDAD COORPORATIVA								
9	¿Considera que la atención del personal asistencial cuenta con experiencia en el tratamiento y cuidado?	✓		✓		✓		
10	¿Considera que la experiencia previa del profesional contribuye a despejar las dudas del paciente?	✓		✓		✓		
11	¿La opinión de los paciente con respecto al servicio de emergencias es bien recibido por el profesional que lo atiende?	✓		✓		✓		
12	¿Tiene la posibilidad de manifestar sus opiniones por escrito en el libro de reclamaciones?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: GARANTIA								
13	¿el profesional médico demuestra ética y respeto ante usted durante su atención en urgencias?	✓		✓		✓		
14	¿el profesional médico, revela la identidad y diagnostico reservado de algún otro paciente?	✓		✓		✓		
15	¿cree usted que la trayectoria profesional del Medico genera confianza durante la atención medica?	✓		✓		✓		
16	¿usted confía en los tratamientos y cuidados médicos que le brinda el área de emergencias?	✓		✓		✓		



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: JUSTIFICA DISTRIBUTIVA								
1	¿Existe preferencia por el establecimiento del área de emergencias frente a otros hospitales?	✓		✓		✓		
2	¿El nivel de concurrencia al establecimiento de emergencias es alto?	✓		✓		✓		
3	¿Cree usted que la institución sabe qué hacer para obtener resultados favorables ante un problema con el paciente?	✓		✓		✓		
4	¿Cree usted que los resultados son favorables ante una emergencia del paciente?	✓		✓		✓		
5	¿Cree usted que la Institución compensa al paciente por un error o negligencia?	✓		✓		✓		
6	¿Cree usted que el paciente debe solicitar una compensación por negligencia o error cuando éste es de su entera responsabilidad?	✓		✓		✓		
7	¿Cree que el área de Bienestar social debe evaluar los beneficios que le darán al paciente cuando se comete una negligencia?	✓		✓		✓		
8	¿Cree usted que el beneficio que otorga la entidad por la negligencia cubre los gastos que hubiese realizado el paciente?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: JUSTIFICA DE PROCEDIMIENTO								
9	¿Cree usted que el personal del establecimiento toma decisiones acertadas ante un problema?	✓		✓		✓		
10	¿Cree usted que el Hospital utiliza los protocolos para la toma de decisiones?	✓		✓		✓		
11	¿Cree usted que la persona que toma decisiones frente a un problema posee la información completa de los protocolos?	✓		✓		✓		
12	¿Cree usted que el personal asistencial informa adecuadamente y en forma oportuna el avance clínico del paciente?	✓		✓		✓		
13	¿Cree usted que el área de emergencias realiza tratamientos concretos sobre la salud del paciente?	✓		✓		✓		
14	¿Cree que la solución de los problemas de salud se resuelve de manera objetiva en el área de emergencias?	✓		✓		✓		
15	¿Considera usted que los pacientes son maltratados durante su atención en el establecimiento?	✓		✓		✓		
16	¿Consideras que el personal médico asistencial afronta con responsabilidad los problemas	✓		✓		✓		

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo, **LIZANDRO CRISPIN ROMMEL**, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada "Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2019...", del estudiante Eduardo Gabriel Villalobos Champac, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

Lugar y fecha..... Lima 01 agosto de 2019.....



 Firma

Mgtr. LIZANDRO CRISPIN ROMMEL

DNI: 09554022

 Elaboró:  Dirección de Investigación	Revisó:  Responsable del SGC	 Vicerectorado de Investigación
---	--	--

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE POSGRADO



Título

"Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Inigoen, 2019"

AUTOR: Br. Eduardo Gabriel Villalobos Champac (0000-0002-5178-6934)

ASESOR: Mgtr. Rommel Lizandro Crispin (0000003-1091-225X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Reforma y modernización del estado

Resumen de coincidencias

24 %

- | Rank | Source | Percentage |
|------|---|------------|
| 1 | repositorio.ucv.edu.pe
Fuente de internet | 14 % |
| 2 | repositorio.uladech.ed.
Fuente de internet | 1 % |
| 3 | repositorio.unajma.edu...
Fuente de internet | 1 % |
| 4 | cybertesis.unmsm.edu...
Fuente de internet | 1 % |
| 5 | Entregado a Universida...
Trabajo del estudiante | 1 % |



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS
EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 10
Fecha : 10-06-2019
Página : 1 de 1

Yo EDUARDO GABRIEL VILLALOBOS CHAMPAC identificado con DNI N° 45547486 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 "Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en el área de emergencias del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen 2019"; 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: 45547486

FECHA: 04 de 12 del 2019









Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsables del SGC	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	----------------------	---------------------------------



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:

Eduardo Gabriel Villalobos Champac

INFORME TÍTULADO:

CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN EL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN 2019.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE: MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

SUSTENTADO EN FECHA: viernes 09 de agosto del 2019

NOTA O MENCIÓN: 16 dieciséis



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN