



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

Calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los
usuarios del Hospital de Chancay, 2019

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

AUTORA:

Obregon Zorrilla, Yolanda Noemi (ORCID:0000-0003-2866-2404)

ASESOR:

Dr. Chávez Leandro, Abner (ORCID:0000-0002-0167-5523)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria:

La presente tesis está dedicada a Dios. Ya que gracias a Dios a él he llegado a concluir mi tesis.

A mis padres, porque ellos estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí de una gran persona.

Agradecimiento

Agradezco a DIOS por permitir tener tan buena experiencia dentro de mi universidad, gracias a mi universidad por permitirme en ser unmagister en lo que tanto me apasiona, gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de formación.

Índice de Contenidos

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. MÉTODO	15
3.1. Tipo y Diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra y muestreo	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	18
3.5. Procedimiento	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
4.1. Resultados a nivel de descripción	22
4.2. Resultados inferenciales	25
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	40
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1.	Operacionalización V1 calidad	17
Tabla 2.	Operacionalización V2 satisfacción	17
Tabla 3.	Validez del Cuestionario	20
Tabla 4.	Confiabilidad instrumentos Alfa de Cronbach	20
Tabla 5.	Niveles de la calidad de servicio	22
Tabla 6.	Indicadores de la satisfacción de los usuarios	23
Tabla 7.	Frecuencias de las dimensiones de la variable dependiente	24
Tabla 8.	Determinación de ajuste de datos para el modelo de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019	25
Tabla 9.	Pseudo coeficiente de determinación de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019	26
Tabla 10.	Presentación de los coeficientes de las variables calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019	27
Tabla 11.	Presentación de los coeficientes de la calidad de servicio hospitalario en la comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019	28
Tabla 12.	Presentación de los coeficientes de la calidad de servicio hospitalario en el clima de confianza de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019	29
Tabla 13.	Presentación de los coeficientes de la calidad de servicio hospitalario en la percepción del paciente de su individualidad de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019	30
Tabla 14.	Presentación de los coeficientes de la calidad de servicio hospitalario en la competencia Técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019	31

Índice de figuras

Figura 1.	Indicadores de la calidad de servicio	22
Figura 2.	Indicadores de la satisfacción de los usuarios	23
Figura 3.	Indicadores de las dimensiones de la variable dependiente	24

Resumen

La atención en el hospital denota el trabajo bajo la premisa de la asistencia del personal de salud o administrativo que requiere el paciente siendo este el eje central la naturaleza de la existencia del nosocomio, y teniendo como premisa la calidad como una exigencia y un todo; Eso realiza que la investigación se basa en la obligación de poder brindar distintos tipos de servicios para nuestra población con la finalidad de una calidad de atención que conlleva a la satisfacción de sus necesidades del usuario .

El objetivo de la investigación fue Determinar la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. Dentro de un enfoque cuantitativo, de tipo básico, con un diseño no experimental, descriptivos correlacional causal. Se consideró el trabajo con la participación de 96 c usuarios del Hospital de Chancay, 2019 para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos debidamente validados.

Luego procesados los datos se obtienen los resultados, en cuanto la prueba del cuadrado, lo que se considera es la dependencia porcentual de la satisfacción respecto de la calidad de servicio de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio hospitalario, en cuanto la satisfacción de los usuarios con el coeficiente de $-1,020$, corroborada por el margen del Wald que es $1,472$ y un $p = 0,225$ que mayor que $0,05$ implica que la calidad de servicio hospitalario no incide en la satisfacción de los usuarios de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

Palabras clave: Calidad de servicio, satisfacción, hospital

Abstract

Hospital care denotes work under the premise of assistance from health or administrative personnel that the patient requires, this being the central axis of the nature of the existence of the hospital, and having quality as a requirement and a whole as a premise; This makes the research based on the obligation to be able to provide different types of services for our population with the aim of a quality of care that leads to the satisfaction of the user's needs.

The study formulates the objective of determining the incidence of the quality of hospital service in the satisfaction of the users of Chancay Hospital, 2019. Within a quantitative approach, of a basic type, with a non-experimental design, causal descriptive correlational. Work is considered with the participation of 96 c users of the Chancay Hospital, 2019 for the application of duly validated data collection instruments.

After the data is processed, the results are obtained, as soon as the pseudo R square test, what is considered is the percentage dependence of the satisfaction regarding the quality of service of the users of the Chancay Hospital, 2019. the regression coefficients logistics with respect to the quality of hospital service, in terms of user satisfaction with the coefficient of -1.020, corroborated by the margin of the Wald that is 1,472 and a $p = 0.225$ that greater than 0.05 implies that the quality of service hospital does not affect the satisfaction of users of users of the Hospital de Chancay, 2019

Keywords: Quality of service, satisfaction, hospital

I. Introducción

El estado está en la obligación de brindar y distintos tipos de servicios para que su población tenga satisfechas sus necesidades básicas, una de las principales es la salud; que se es un servicio al que toda la ciudadanía tiene derecho. Es así que la atención en salud que brinda el estado se da a través de instituciones como son los centros de salud, los hospitales ya sea de seguridad social o los hospitales nacionales. Como lo señala la OMS (2010) la atención en un hospital denota el trabajo bajo la premisa de la asistencia que requiere el paciente siendo este el eje central la naturaleza de la existencia de los nosocomios, y teniendo como premisa la calidad como una exigencia y un todo. Y la satisfacción pensando en los pacientes es fundamental de acuerdo al entorno a las necesidades que plantea la sociedad, ello lo ubica como el actor principal, que tiene criterio, capacidad de decisión y se considera su actitud de manera absolutamente activa.

En esa línea se describió la situación en la que se encuentra el hospital de Chancay donde existen, previa observación, muchas deficiencias en cuanto a la atención, en cuanto a la planificación de las actividades y sobre todo en la organización dado que los servicios no están debidamente organizados, hay desorden, incumplimiento de funciones, demora en la atención, disposición e iniciativa para hacer las cosas bien; todo lo que recae en la insatisfacción por parte de los usuarios y pacientes sobre la atención en general en la atención de cada una de áreas en el hospital de Chancay.

Bajo la premisa se consideró la calidad de atención y sobre todo en un contexto de salud, en una institución que tiene como base fundamental el servicio que brinda a los usuarios y la enorme necesidad de satisfacción, dado que en este caso el usuario es un paciente, el mismo que acude a una centro de salud por el imponderable de mejorar o ser atendido por la tener una dolencia o malestar físico o mental, entonces es una urgencia la atención inmediata, y de calidad a lo que se requiere y como lo señala los Derechos Humanos que la prioridad de atención por parte del estado es la salud por sobre muchas cosas. Además de ello es importante considerar la definición social, culturalizada y situación económica en el que se encuentra esta institución hospitalaria como lo

es el Distrito de Chancay, el mismo que es un hospital que tiene muchas carencias a nivel de personal médico, que es insuficiente, carencia de medicinas, inmobiliario sin mantenimiento e insuficientes y más aún los usuarios o pacientes tienen muchas carencias, dificultades y sus necesidades de salud son más álgidas por las condiciones socioeconómicas en las que se encuentran.

Por tanto, se afirmó la existencia de la falta de asociación y correlación de la calidad de atención, en referencia al nivel de satisfacción en los servicios de los usuarios que requieren ser atendidos en sus dolencias, urge la necesidad de saber en qué nivel se encuentran estas dos variables, para encontrar la relación, de manera específica en la población y la institución como es el Hospital de Chancay, a partir de la interrogante ¿cuál es el impacto de la calidad de servicio hospitalario en el agrado de los pacientes del Hospital de Chancay, 2019? Y a partir de ello tener capacidad de plantear mejoras y cambios.

Con la teoría planteada se formuló el problema de investigación a partir de la interrogante: ¿Cuál es la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019? A su vez los problemas específicos: (1) ¿Cuál es la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019? (2) ¿Cuál es la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en el clima de confianza de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019? (3) ¿Cuál es la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la percepción del paciente de su individualidad de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019? (4) ¿Cuál es la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la competencia Técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019?

Así mismo se planteó los objetivos generales y específicos: Determinar la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019, (1) Determinar la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. (2) Determinar la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en el clima de confianza de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. (3) Determinar la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la percepción del paciente de su individualidad de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. (4)

Determinar la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la competencia técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

Y finalmente las hipótesis: Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 y las específicas (1) Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. (2) Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en el clima de confianza de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. (3) Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la percepción del paciente de su individualidad de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019, (4) Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la competencia técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019.

II. Marco teórico

Se cuenta con antecedentes nacionales, entre ellos Arosemena, Marín, y Otiniano, (2018) realizaron la indagación sobre los niveles de agrado de usuarios en uno de las prestaciones de un Hospital en Lima, tesis que hace uso de instrumentos estandarizados para medir la satisfacción en contexto de la gestión de la salud como es el SERVQUAL que usa ya instrumentos y tiene medidas ya preestablecidas. Los alcances de sus resultados demuestran la evidencia sobre los altos índice de insatisfacción en varios hospitales. Es así que el estudio no presenta evidencias sobre la satisfacción de manera específica en el consultorio de medicina interna, a partir de su objetivo, que es la de evaluar los niveles de agrado de los pacientes de la consulta externa y la de identificar aspectos sociodemográficos que se relacionan en las necesidades y evidencia de la naturaleza y aspectos para una mejorara de la atención dentro de la institución. Se llega a conclusiones importantes como que el valor del buen agrado a nivel global hace que uno pueda afirmar categóricamente todo servicio como una mejora constante o “en proceso de mejora”. El agrado al recibir una determinada prestación por parte del personal profesional de medicina evaluar los servicios prestados por el personal médico. Así también se pudo evidenciar que la atención adecuada tiene un índice de agrado mayor al referirse a la capacidad logística instalada del hospital.

García, y Guillinta, (2017) ellos formularon a su vez el estudio sobre los niveles de agrado de los usuarios en unas de las determinadas atenciones especializada en el instituto nacional de rehabilitación. Se establece como objetivo la de encontrar los niveles en los que se encuentra la satisfacción de quienes recibieron la prestación en la institución en mención, realiza un estudio transversal con 280 usuarios que tuvieron la prestación de salud en el área fisioterapéutica en el INR, en un periodo de tiempo de cuatro meses durante el año 2015. Hizo uso de los indicadores e instrumentos de medición ya estandarizada como son los del SERVQUAL modificado. El resultado global de la investigación indica que existe un nivel de satisfacción aceptable. En cuanto a su dimensión de la capacidad de respuesta encuentran un bajo o menor satisfacción es por ello que recomiendan implementar acciones que determinen su incremento, en cuanto a la atención del servicio, que es de especialidad.

León, (2018) representó un estudio referido a los aspectos que tienen impacto en los niveles de satisfacción de pacientes de un hospital. Desarrolla un estudio con el instrumento SERPEF que cuenta con 22 ítems, considerando que es un hospital de un nivel II y acorde a la modernidad se obtiene resultados de satisfacción en promedio solo del 50%, y una tendencia a la insatisfacción muy alta de 49%. Para Bravo (2016) en su estudio sobre la relación entre satisfacción y gestión de hospitales, logra determinar que, en el contexto planteado, tanto la gestión y la satisfacción tienen altos niveles de correlación y más aún esa relación es altamente significativa.

Rizo, Molina, Milián, Pagán & Machado (2016) realizó un trabajo sobre respecto a la medida del cuidador primario y su estado de satisfacción y los correlacionó con la condición de las prestaciones de un determinado servicio de un Hospital, Formuló un estudio bajo los lineamientos de la metodología básica, no experimental, considera como población a 310 colaboradores y extrae una muestra 10. Llega a la conclusión general afirmando que las personas encargadas de prestar el servicio demuestran satisfacción de su labor y los resultados que obtienen y a su vez opinan que es buena la prestación a domicilio por parte de todo el equipo que conforman los Cuidados Paliativos. Para Ruiz (2017) en su estudio que analiza el grado de satisfacción, así como la adecuada atención en un Hospital en San Martín, formula la intención de encontrar una determinada relación entre ambas categorías. Luego de procesar su información bajo los lineamientos de un enfoque cuantitativo arriba a las conclusiones siendo la principal señalada que la correlación es fuerte y alta entre ambas categorías de las prestaciones con buen nivel al cliente y los niveles de agrado del usuario externo con Rho de Spearman de 0.255, y un nivel de significancia de 0.000.

Como antecedentes internacionales, Puentes-Rosas, Rincón, y Garrido-Latorre, (2011) en el estudio presentó determinados modelos que miden y establecen los indicadores de la buena o mala atención en los servicios de salud en un hospital a partir de sus indicadores de mortalidad. Al trabajar con la prueba estadística de regresión logística logran determinar que su modelo para medir calidad denominado REMI es una muy buena alternativa pertinente que sirve como un procedimiento ya estandarizado para realizar el seguimiento y

evaluación focalizada de la labor y funcionamiento de hospitales en cuanto a los índices de mortalidad que se pueda observar.

Farías (2017) propuso relacionar los procesos administrativos y la satisfacción de usuarios clínicos, desarrolló instrumentos para el recojo de información para la recolección de datos en para recoger la impresión de la importancia de la calidad de los servicios de tele radiología y evaluar los niveles de agrado con la atención mediante el uso ampliado y con accesibilidad de los equipos ya implementados en los hospitales en distinto lugares del país. Es así que se considera esta estrategia hecha por el MINSAL, que ya está considerando a 34 hospitales que ya cuentan con los equipos, ello permite el análisis y la evaluación para arribar a las conclusiones del estudio. Llega a varios resultados que detallan que los pacientes atendidos a través de los equipos demuestran su agrado luego de la atención, considerando, además la importancia de la contratación de los servicios que consideran aspectos como la interoperabilidad, emisión y envío de informes médicos a nivel de todo el hospital conectado e interactuar para prestar un buen servicio con pertenencia y compartiendo la información a distancia.

Fontova, (2015) presentó un trabajo descriptivo sobre los niveles de agrado de usuarios y colaboradores profesionales dentro del servicio de urgencias en un nosocomio. Considera de suma importancia medir el conocimiento y la percepción de todos y cada uno de los que están involucrados en el trabajo en salud como son los usuarios, acompañantes y profesionales. Precisa hacer un análisis de este fenómeno. Luego de considerar y trabajar su base de datos arriba a las conclusiones señalando que tanto en los varones y mujeres el agrado en cuanto a la atención es expresada por un 7,6 (DE=2,2). Vale decir que el 88,8% de los pacientes recomendarían el servicio de urgencias a un familiar o amigo. Y la prueba estadística plantea que la edad, el sexo y el optimismo fueron factores asociados a la satisfacción. Las ratios encontradas señalan que existe una mediana satisfacción laboral fue de 6,7 (DE=1,5). A su vez refleja que existen apreciaciones sobre los incentivos que están mejores valorados.

Dada la naturaleza del estudio se consideró como fundamento teórico a partir de la conceptualización de cada una de las variables (Carballo,2016).

Es así que para la calidad de servicio hospitalario parte del entendimiento que, obtener una buena atención cuando uno solicita la prestación de determinados servicios de salud, ha tomado una relevancia importante en estos tiempos, dado que los usuarios expresan en forma libre su opinión respecto de la misma por parte de todo el sistema encargado de prestar los servicios en salud.

Este hecho está sujeto al cumplimiento de las metas y objetivos en cuanto a la atención se establecen a nivel institucional, dado que a su vez existe una exigencia lógica por parte de los usuarios, quienes conocen sus derechos y por tanto plantean sus demandas es este servicio elemental para toda sociedad (Ase, 2009).

En cuanto a la variable sobre la relevancia y adecuada consulta externa. Donabedian (1995) señaló que se debe considerar y evaluar los estados adecuados de la prestación de un determinado servicio a partir del dimensionamiento en tres componentes que son: la humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; haciendo hincapié que cada una de ellas requieren el cumplimiento de determinadas cualidades positivas que indiquen que cumplen los niveles de calidad que caracterizan a un servicio sobre todo de salud. Los indicadores de la buena atención son aquellos atributos de toda buena y correcta atención en salud la misma que se debe percibir por quienes hacen uso de servicios internos y externos.

Un acercamiento al concepto de calidad en los sistemas de salud hace inclusión a aspectos que se deben de agregar se identifican: calidades técnicas en los cumplimientos de unos de los procedimientos de evaluaciones y un diagnóstico terapéutico, que abarca las características: demostrar en forma rápida, satisfactorias, culturalmente relevantes y fácil de comprender a los interrogantes de cada usuario y demostrar los procesos médicos en forma tal que no sea entendidos como atemorizantes. Cabe mencionar que la calidad en los sistemas de servicios de salud presenta un componente ético que le es

inherente, que a su vez está sobre el entendido simple de una relación costo-eficiencia o de agrado del paciente y que se demuestre, aunque no pueda ser evidenciado en los distintos estudios que se rea sobre la calidad del servicio. (Forrellat, 2014).

En nuestro contexto nacional la entidad responsable de los sistemas de salud es el Ministerio de Salud (Minsa) que a su vez reconoce, en sus normas y directivas, que la buena t adecuada prestación de servicios en salud es una exigencia y preocupación fundamental en toda gestión de este sector y asume el concepto de calidad planteado por Donabedian (1995) quien afirma que la calidad de la atención médica es la puesta en práctica de la ciencia, la tecnología en medicina que es bastante avanzada, que maximiza los beneficios para la atención en los servicios de salud, teniendo control sobre los riesgos. Es así que nivel de calidad es el grado con el que se mide la atención esperada, por parte de los servidores pensando en las sensaciones que pueda expresar el usuario (Casalino, 2008)

Dentro del universo que abarcó la teoría que sustenta la categoría denominada apreciaciones sobre la adecuada y buena atención en los distintos servicios de consulta externa, este trabajo de investigación plantea la necesidad de considerar los indicadores que se detalla:

En primer lugar, el trato afectuoso, cordial y amable, actitud referida al adecuado trato por parte de todo servidor a quienes ofrece su servicio, es una manifestación conductual que es parte del perfil de profesional y a través del cual los pacientes expresan su agrado o desagrado respecto de la atención recibida, contribuye a los nuevos paradigmas de atención personalizada.

Los especialistas de la salud y los trabajadores en general deben de aplicar cada una de las directivas y reglas que establecen parámetros de cortesía, amabilidad, trato respetuoso, daño muestras de consideración frente a las creencias ideológicas, religiosas y políticas, evitando todo tipo de actitud discriminatoria en cuanto a raza, sexo, procedencia, clase social y sobre todo alguna discapacidad física o mental, que tenga el paciente (Anne F, 1990)

Los pacientes, considerados también usuario externo, deben de tener la sensación de recibir siempre el trato correcto, amable, respetuoso y empático. Dado que este momento e interacción paciente y servidor se considera un estándar de calidad respecto a la calidad, siempre en la búsqueda de buenos resultados (Ushiñahua,2018).

En este sentido y como en todo el proceso de atención, el paciente es el centro de atención y de sus sensaciones, percepciones y sobre todo el juicio de valor que emitirá dependerá encontrar si el sistema cumple con los estándares de calidad, los mismos que a su vez conllevan a formular planes de mejora a fin de superar las dificultades y errores y alcanzar la mejora de la institución (Velandia, 2007).

Por ello es importante mencionar en resumen las características y aspectos específicos para el cumplimiento de este componente de calidad: Primero, trabajos bien vestido y uniformado; segundo, muestras permanentes de interés y actitudes con iniciativa en la prestación de servicios de los usuarios y del problema de salud que presenta, tercero, expresar de distintas formas el interés en el paciente, en sus apreciaciones urgencias y carencias; así como sus dolencias y cuarto, encontrar estrategias y mecanismos que ayuden y permitan encontrar e manera rápida y eficiente las necesidades, requerimientos y expectativas de los pacientes en el servicio que solicitan (Bravo, 2015).

En cuanto a la parte ética, dentro de ello el respeto a la privacidad, existió parámetros y normas globales y nacionales que exigen que el usuario está en su derecho de recibir las atenciones y tratamiento bajo los parámetros del respeto y el trato amable, y de manera reservada, es decir considerando su privacidad personal. Para ello debe exigir que su tratamiento sea en ambientes prediseñados para asegurar de manera adecuada el aislamiento visual y auditivo razonable. Esta etapa de la atención incluye el derecho a solicitar tenga una persona del mismo sexo en los momentos de ciertos exámenes médicos y sobre todo en el tratamiento (G d'Empaire,2010).

En tal sentido, los pacientes y su individualidad son el centro y elemento principal para el cual se consideró los controles y la medición de privacidad en

cuanto se refiere a la prestación de los servicios de salud. Toda organización o entidad que esté dedicada a este servicio deberá considerar formas y procedimientos que garanticen la privacidad en la prestación de este servicio que es vital en toda persona y un derecho fundamental a nivel universal (Guerrero, 2015)

Es así que, los pacientes están en el derecho de ser atendidos en su consulta externa siguiendo los procedimientos elementales de la comunicación, es decir deber recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de cada uno de los pasos a seguir, procesos, evaluación con diagnóstico y posterior tratamiento al que será sometido (Naranjo, 2006).

Es por ello que, ofrecer la información de manera cabal y en los momentos oportunos, es un proceso de gran importancia tanto para el paciente como para la entidad, dado que, al cumplir con este paso, dará origen a que los usuarios sabrán cómo proceder y continuar su tratamiento, tener actitud crítica y de colaboración en el cumplimiento de las labores con profesionalismo de cada uno de los servidores que le prestan el servicio. De mismo modo el profesional médico es vital, es por ello que el acto médico exige de este tipo de profesionales brindar la consulta externa con todas las exigencias de la calidad de servicio y en todos los parámetros médicos (Jaramillo, 2016)

Por todo estos procedimientos que en resumen buscan ofrecer y detallar las características de una buena atención se puede también definir como la calidad de servicio a las capacidades de ajustarse a las exigencias de los pacientes y proporcionarle las prestaciones que estén sobre la expectativa, con excelencia en cada una de sus dimensiones, considerando como elementos indispensables y principistas el sentido común y el sentido de pertinencia, la adecuada educación, la vocación y mística de servicio común (Pérez, 2007).

De acuerdo a la referencia se consideró las siguientes dimensiones de la calidad de servicio: primero, la confiabilidad: se debe cumplir siempre con lo que se ofrece y hacerlo de acuerdo a la propuesta ofrecida; segundo, la empatía: es ponerse en el lugar del paciente, busca comprender la exigencia del paciente; tercero, la responsabilidad: Es cumplir con las funciones en los horarios y rol al

que fue asignado; cuarto, la seguridad: ofrecer y demostrar que el personal es competente, eficiente y capaz de hacer la tarea a la que fue asignada, de manera competente; y, quinto, la tangibilidad: considerada por la parte visible y expresarle lo que se indicó se va a ofrecer en cuanto al servicio logística implementación, equipos e instalaciones de las instituciones (Nishizawa, 2014).

Respecto a la satisfacción se determinó que esta categoría se entiende como un estado subjetivo de lo que siente una determinada persona cuando ha recibido una atención que le es ofrecido, el nivel de atención y la buena información que le ofrecieron al momento de ser atendido en una entidad hospitalaria y haber recibido la atención referida a su salud, dado que es ahí en donde las personas pueden percibir y expresar su satisfacción. Frente a este hecho las personas asumen y señalan su percepción de cómo fueron atendidos, pueden tener un buen o mal, y de acuerdo a este hecho las personas toman una determinación si desean regresar o no a recibir el servicio, expresará una determinada valoración, considerando además que todos los usuarios acuden a una institución de salud para tener y recibir una buena atención. Un hecho significativo para medir la satisfacción es establecer una relación con la importancia con lo que piensa el paciente y la importancia en su atención (Heinz, 2000)

Es lógico que cuando las personas acuden a un centro hospitalario perciben el tipo de atención que recibió, este hecho es determinante para saber cuan satisfecho, considerando distintos indicadores de valoración, en realidad una amplia gama de factores y detalles como por ejemplo la calidez, lo agradable, lo amable que es el servidor cuando atiende. Por ello es muy importante identificar los niveles reales de satisfacción que perciben los usuarios al haber recibido una determinada atención. Conociendo además que existe un fenómeno ya descrito por diversos autores que tanto los médicos como los enfermeros carecen de este perfil que exige a todo profesional médico como es la paciencia suficiente (Massip, 2008).

En cuanto a las dimensiones de la variable agrado del usuario externo, se puede referir a lo formulado por Jiménez (2006), cuando señala que en la actualidad es complicado en la actualidad llegar a lograr altos niveles o

estándares de satisfacción, por la gran cantidad de detalles y factores que incluyen un servicio por más breve y pequeño que sea, es mucho más sencillo tener opiniones negativas que positivas, es más fácil cuestionar y criticar el servicio que mostrar el lado positivo de la atención, por ello que los índices de insatisfacción están más expresados. A partir de este contexto y de acuerdo a la teoría presentada las dimensiones de satisfacción son:

La comunicación: Entendida desde todos los contextos como una de las herramientas fundamentales que ha logrado desarrollar el ser humano, que hace posible cumplir una de las actividades elementales para su existencia como es la interrelación entre las personas, la integración de las relaciones interpersonales, De ahí la gran importancia de realizar este acto con la mayor responsabilidad ante los usuarios, pacientes y demás personas que se integran en el grupo (Flores et la, 2016).

Esta dimensión ya tiene sus indicadores, para poder ser evaluadas (a) Ofrecer explicaciones claras: Cabe mencionar que es de gran importancia ofrecer la información y explicación en forma clara, coherente y oportuna a todos los pacientes; será un indicador para evaluar la satisfacción de los usuarios, (Jiménez, 2006). (b) La privacidad en la conversación: Todo médico tiene conocimiento sobre la privacidad, la reserva de información respecto de su paciente (Jiménez, 2006). (c) la Capacidad de escucha con interés: Es imperativo considerar la gran importancia de saber escuchar a los pacientes, demostrar que atienden sus dolencias y prestan la debida atención a las preocupaciones, son sumamente importantes por ello todo profesional médico tiene que mostrar actitudes como son calidez, amabilidad y paciencia al momento en que los usuarios manifiesten sus malestares y dolencias (Jiménez, 2006).

La segunda dimensión es el clima confianza: para lograr tener la confianza de un usuario es necesario demostrar que existe un clima cómodo, seguro y privado durante la atención, ello logrará tener la confianza y posteriormente permitirá establecer y formar relaciones interpersonales con carácter duradero (García, 2009).

Considera como indicador únicamente a la capacidad de entablar diálogos críticos sobre problemas personales: Los médicos responsables de la atención a los pacientes tienen tener la capacidad de alcanzar la confianza de los pacientes hasta el nivel en el cual pueda opinar y aconsejar sobre las dificultades que tiene los pacientes (Galain, 2018).

La tercera dimensión es la actitud profesional: En primer término, la actitud profesional no son los grados académicos alcanzados, asumiendo que el profesionalismo, es por el contrario la actitud personal centrada en las políticas, buenas acciones, valores morales, y sobre todo humildad. A pasear que en este momento existe diversidad de profesionales que no tiene claro su nivel, y no le prestan atención a la calidad de servicio que brindan (Isla, 2010).

Así también se cuenta con la percepción del paciente de su individualidad: es el criterio a través del cual todo paciente siente que ha sido considerado teniendo en cuenta los valores éticos, habilidades y competencias que tienen los colegas colaboradores de forma privada y particular, por lo que los colegas deben tener una actitud positiva al momento de realizar actividades, agradando a los consumidores y satisfaciendo con la atención. (Jiménez, 2006).

Hay muchos desarrollos básicos en el cuidado de la salud, desde el instante en que un paciente ingresa al hospital hasta que sale del centro, la calidad de la atención se degrada debido a muchas situaciones, por lo que ha evolucionado a lo largo de los años y se ha implementado más ampliamente estudios en todo el mundo, con el objetivo principal de evaluar las percepciones de los usuarios sobre la calidad de los diversos servicios de salud (Tiga-Loza, 2013).

En Colombia, la encuesta PECASUSS se realizó como una herramienta para recopilar información sobre la satisfacción de los usuarios, pero la información obtenida fue independiente de las organizaciones que utilizan las herramientas para recopilar información sobre la percepción de dicha satisfacción. La E.S.E Hospital Local de Sitio Nuevo Magdalena recolectó esta información a través de una encuesta interna realizada teniendo en cuenta que

tiene acceso a los datos recopilados con esta herramienta PECASUSS y ha tenido literatura previa sobre el tema a nivel nacional e internacional, este proyecto de investigación podría ser útil no solo para investigadores calificados y competentes al implementarlo, y para el centro hospitalario en sí, pueden realizar una investigación interna rápida e identificar qué podría estar sucediendo en la unidad que amenaza su calidad de atención y desarrollar una respuesta al problema. (Tigalosa, 2013).

III. Método

3.1. Tipo y Diseño de investigación

Tomando en consideración la finalidad y esencia del estudio se asumió que fue de tipo básica. La esencia del estudio desarrollado encamina a la búsqueda de conocimiento más nuevos y contemporáneos en el campo de la calidad de atención y satisfacción. La finalidad del estudio fue conseguir información del Hospital de Chancay, para incrementar el conocimiento sobre la calidad de atención y la satisfacción (Sánchez et al, 2018)

El enfoque empleado en la investigación fue cuantitativo, bajo este enfoque se busca dar fruto al conocimiento partiendo de la observación, exposición y análisis del problema a fin de obtener y proponer alternativas de solución frente a un conjunto de problemas hallada (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Dentro de este enfoque generalmente se encontrará que la recopilación de datos e información está ligada al proceso de medir, en otras palabras, conferir un valor numérico a cosas y eventos según la norma o regla (Gómez, 2012).

El método según Eyssautier (2006), es considerado el camino que se debe seguir para conseguir los resultados aceptables que den solución a las interrogantes establecida en la investigación. Todo método incluye la manera de trabajar, la actividad de recolección de datos, el estudio a desarrollar y la consecución de los resultados.

La indagación asume el plan hipotético-deductivo, que se describe por continuar el desarrollo del método científico, especialmente examinando sucesos particulares que faciliten universalizar, finalizar o llegar a una norma general y empezando desde ahí, ejercer derivaciones de normas individuales (Eyssautier, 2006).

El estudio trabajó bajo el marco de ser no experimental, transversal, descriptivo. Fue considerado no experimental ya que la investigadora no tiene injerencia en la realidad, no manipula las variables; asimismo fue de corte

transversal porque se desarrolló la recolección de la información en un momento único (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Detalle:

$$M = V_1 \xrightarrow{R^2} V_2$$

Descripción:

M : Muestra

VI : Calidad de servicio

VD : Satisfacción de los usuarios

R : Regresión logística entre variables

Nivel

El nivel es descriptivo – correlacional, primero porque se describieron la variable en una situación actual y por ello el otro estableció una reacción.

Es descriptivo correlacional causal, en este nivel se especifican los datos y características de la población o fenómeno en estudio. Se contesta a las interrogantes: quién, qué, dónde, cuándo y cómo (Hernández *et al.*, 2014).

3.2. Variables y operacionalización

La prestación de un servicio tiene como naturaleza de hecho y concepción ofrecerlos con la fluidez y facilidad de las interacciones. Considerando como proceso la eficacia, secuencia respecto a las expectativas y necesidades del cliente en el mencionado proceso de interacción. Duque (2005)

Tabla 1. *Operacionalización V1 Calidad*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valor	Nivel y rango
Elementos tangibles	Estado físico de instalaciones Limpieza	1,2,3,4 ,	La escala es ordinal	Buena (105 – 79)
Fiabilidad	Oportunidad y continuidad y orden lógico en la atención	5,6,7	TD (1) D (2) NDND (3) DA (4) TA (5)	Regular (50 – 78) Mala
Capacidad de respuesta	Sencillez de los trámites Asignación de citas médica			(21 – 49)
Seguridad	Confianza transmitida por empleados	8,9,10, 11,12, 13,14 15,16,		
Empatía	Amabilidad en el trato	17, 18, 19, 20, 21		

Fuente: Elaboración propia

Variable. Satisfacción de los usuarios

Están referidas a las sensaciones, percepciones, sujetas a opinión de los atendidos, respecto a un servicio recibido por una determinada entidad, para obtener una buena atención y agrado de los beneficiarios que deben de sentirse cómodos y contentos con el servicio percibido (Jiménez, 2006)

Tabla 2. *Operacionalización V2 Satisfacción*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Valor	Nivel y rango
Comunicación	Explicaciones claras Intimidación en la conversación	1,2,3,4,	Ordinal	Totalmente satisfecho
Clima Confianza	Escucha con interés Capacidad de discutir problemas personales Adopta un papel dominante	5,6,7	1 Totalmente en desacuerdo 2 Desacuerdo 3 Ni De acuerdo, ni Desacuerdo	(80 – 60) Satisfecho
Percepción del paciente de su individualidad	Respeto mutuo respeto al orden de llegada Trato amable y cordial	8,9,10,11 ,12,13,14	4 De acuerdo 5 Totalmente de acuerdo	(38 – 50) Insatisfecho (16 – 37)
Competencia Técnica	Conocimientos propios de su especialidad Capacidad para identificar las necesidades del usuario.	15,16		

Fuente: Elaboración propia

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Se consideró al universo de los participantes a los 96 funcionarios del Hospital de Chancay

Bernal (2010) señaló que la población es el total de las medidas de las variables, donde cada individuo presenta características similares, lo que hace posible su estudio.

Muestra

Se consideró a los 96 funcionarios del Hospital de Chancay para aplicar el cuestionario diseñado para la presente investigación.

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

Técnica

La técnica adoptada para la compilación de los datos fue la encuesta, a través de lo cual se consigue la información que proporciona la medición de la variable de manera directa (Sánchez et al, 2018).

Instrumento

Es un recurso utilizado por el investigador para recopilar los datos necesarios para el análisis (Sánchez et al., 2018). En el estudio se utilizó un cuestionario.

Bernal (2010) Destaco que el propósito de acumular preguntas es obtener información excelente sobre un tema determinado, para adquirir los objetivos del proyecto de investigación. Para la investigación se utilizó el cuestionario.

Ficha:

Encuesta Incidencia de la calidad de servicio

Procedencia: Lima- Perú, 2018

El propósito: Establecer la percepción de la calidad en el servicio

Aplicación: Individual

Tiempo: 20 minutos.

Componentes: 25 ítems.

Nivel de escala calificación: Likert

Segundo instrumento: Satisfacción del usuario externo

Encuesta de para Medir los niveles de agrado de los usuarios externos

Origen: Lima- Perú, 2018

Propósito: Medir el nivel de satisfacción

Tiempo: 25 minutos.

Organización: 16 ítems.

Escala: Likert

Validez

Hernández *et al.* (2014) es el indicador en la que el instrumento mide el contenido de las variables y comprobar conformidad con el planteamiento de la hipótesis, y da solución a un problema.

Los instrumentos de investigación fueron validados gracias a la inspección de metodólogos y maestros de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

Validez de contenido lograda a partir los instrumentos de opinión de expertos.

Tabla 3. *Validez del Cuestionario*

N°	Grado académico	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
1	Doctor	Abner Chávez Leandro	Aplicable
2	Doctor	Felipe Guizado Oscoco	Aplicable
3	Doctor	Santiago Gallarday Morales	Aplicable

Fuente: Elaboración propia

Confiabilidad

La fiabilidad se refiere a la consistencia o estabilidad de una medida de un instrumento (Magnusson, 1978).

Tabla 4. *Confiabilidad instrumentos Alfa de Cronbach*

Cuestionario	Coeficiente	N° de Preguntas
Cuestionario calidad de servicio hospitalario	,899	21
Cuestionario satisfacción de los usuarios	,813	16

Fuente: Resultado prueba piloto

3.5. Procedimiento

Se utilizaron cuestionarios para el trabajo de campo y recolección de información sobre las muestras seleccionadas, y los datos conseguidos se ordenaron mediante el programa estadístico SPSS versión 26.0. Para cumplir con los requisitos de confiabilidad, utilizamos una estadística llamada Alfa de Cronbach. Información sobre los datos encontrados, los resultados se muestran en forma de tablas y gráficos. Finalmente, los resultados de los ensayos se describen y comparan adecuadamente, y se extraen conclusiones del trabajo de investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Descriptiva

El análisis descriptivo es el análisis organizacional y el análisis de la información para obtener respuestas a las preguntas de investigación. Los resultados se mostrarán en forma de tablas y gráficos de distribución de frecuencia para ayudarlo a comprender la comparación de los resultados conseguidos por las instituciones educativas de la red (Becerra, 2010).

Inferencial

La estadística inferencial se realiza a través de la aplicación del modelo de regresión ordinal, para obtener el nivel porcentual de la variabilidad de la variable dependiente respecto de la independiente.

3.7. Aspectos éticos

Otro aspecto notable a considerar es respetar el anonimato de quienes han participado en este estudio, cuya participación es voluntaria y de libertad. Asimismo, su identidad y los datos que proporcione serán protegidos y utilizados únicamente con fines de investigación.

IV. Resultados

4.1. Resultados a nivel de descripción

Calidad de servicio

Tabla 5. Niveles de la calidad de servicio

		Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Válido	Mala	23	24,0
	Regular	35	36,5
	Buena	38	39,6
	Total	96	100,0

Fuente: Elaboración propia

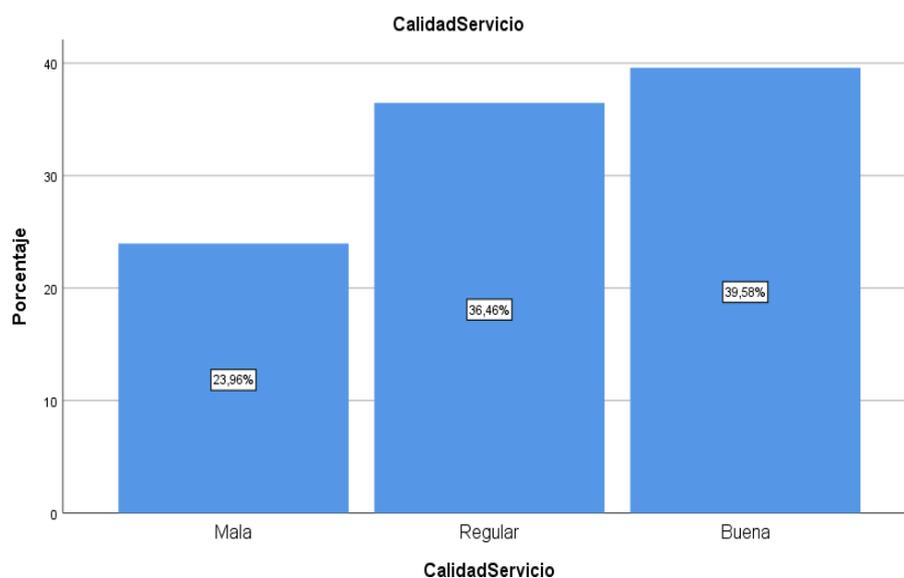


Figura 1. Indicadores de la calidad de servicio

De lo procesado y representado se percibe que el 36,6% de los colaboradores percibe la calidad de servicio como regular, mientras que el 39,58% de los mismos opina que es buena y el 23,69% señala que es mala la calidad de servicio hospitalario de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019.

Tabla 6. *Indicadores de la satisfacción de los usuarios*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	32	33,3
	Satisfecho	58	60,4
	Muy satisfecho	6	6,3
	Total	96	100,0

Fuente: Elaboración propia

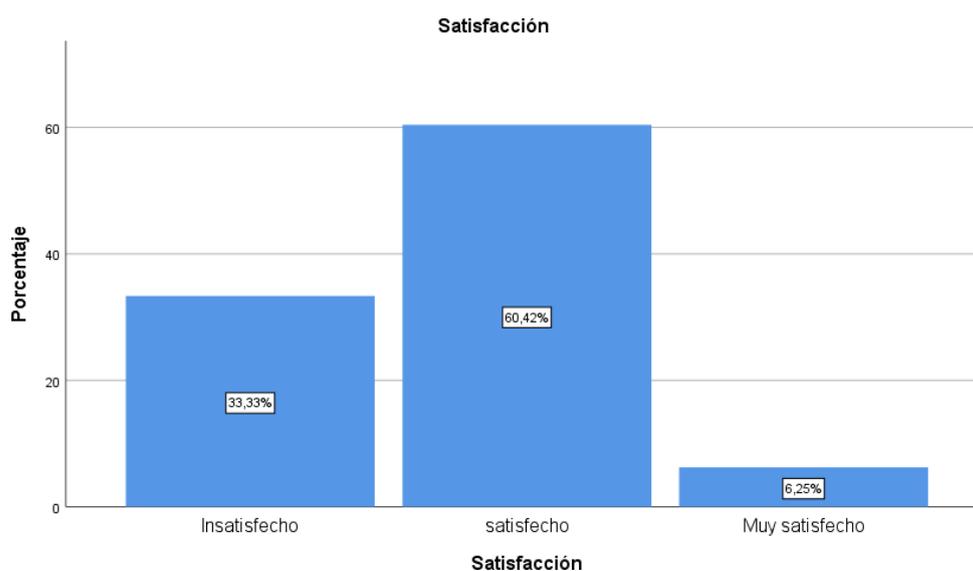


Figura 2. Indicadores de la satisfacción de los usuarios

De lo procesado y representado se percibe que el 60,42% de los colaboradores señala que está satisfechos, mientras que el 33,33% de los mismos opina que está insatisfecho y solo el 6,25% señala que está muy satisfecho por la calidad de servicio hospitalario en el Hospital de Chancay, 2019.

Tabla 7. Frecuencias de las dimensiones de la variable dependiente

	Comunicación		Clima de confianza		Percepción del paciente		Competencia Técnica	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Insatisfecho	12	12,5	26	27,1	16	16,7	19	19,8
Satisfecho	75	78,1	65	67,7	69	71,9	68	70,8
Muy satisfecho	9	9,4	5	5,2	11	11,5	9	9,4
Total	96	100,0	96	100,0	96	100,0	96	100,0

Fuente: Elaboración propia

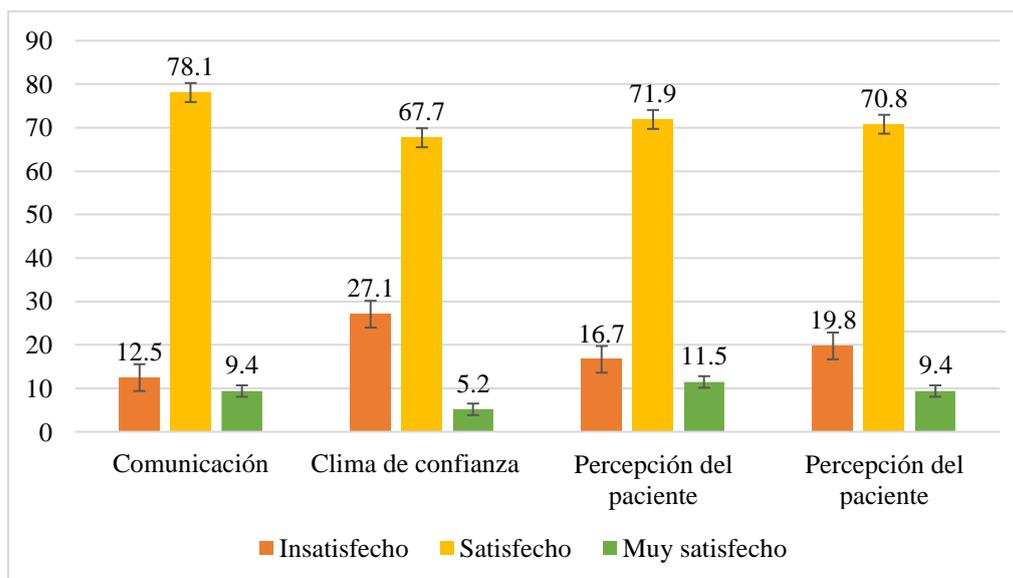


Figura 3. Indicadores de las dimensiones de la variable dependiente

De lo procesado y representado se percibe que el 60,42% de los colaboradores señala que está satisfechos, en cuanto a comunicación, el 67,7% en clima de confianza, el 71,1% en percepción del paciente y en Competencia Técnica 70,8%. Mientras que, en comunicación, el 12,5% en clima de confianza, el 27,1% en percepción del paciente 16,7% y en Competencia Técnica 19,8% de los mismos opina que está insatisfecho y solo el 9,4% señala que está muy satisfecho en comunicación, en clima de confianza, el 5,2% en percepción del paciente 11,5% y en Competencia Técnica 9,4% por la calidad de servicio hospitalario en el Hospital de Chancay, 2019.

4.2. Resultados inferenciales

Prueba estadísticas

Tabla 8. *Determinación de ajuste de datos para el modelo de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019*

		Chi-cuadrado	Gl	Sig.
Satisfacción de los usuarios	Pearson	1,742	2	,419
	Desviación	1,623	2	,444
La comunicación	Pearson	,455	2	,796
	Pearson	,918	2	,632
El clima de confianza	Desviación	,928	2	,629
	Desviación	1,218	3	,749
La percepción del paciente	Pearson	1,427	3	,699
	Desviación	1,454	3	,693
La competencia Técnica	Pearson	,597	2	,742
	Desviación	,587	2	,746

Fuente: Elaboración propia

Con relación al resultado y a partir de los datos que se observan en la tabla todas las pruebas de significación el p_valor (valor de la significación) que es igual a 0,780, 0,740, 0,699 y 0,886 frente a la significación estadística α igual a 0,05 ($p_valor < \alpha$), lo que significa que se rechaza la hipótesis alterna y se admite la hipótesis nula.

Prueba de variabilidad

Tabla 9. *Pseudo coeficiente de determinación de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019*

	Pseudo R cuadrado		
	Cox y Snell	Nagelkerke	McFadden
Calidad de servicio	,017	,021	,010
La comunicación	,017	,024	,013
El clima de confianza	,005	,006	,003
La percepción del paciente	,009	,011	,006
La competencia Técnica	,002	,003	,001

Fuente: Elaboración propia

Es estadígrafo R cuadrado considera es la dependencia porcentual de la satisfacción respecto de la calidad de servicio de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. El coeficiente de Nagelkerke, indica que se tiene la variabilidad de la satisfacción de los usuarios en un 2,1%, la comunicación en un 2,4%, el clima de confianza al 0,6%, la percepción del paciente de su individualidad al 1,1%, y la competencia Técnica al 0,3%, de la calidad de servicio hospitalario en el Hospital de Chancay, 2019.

Resultados de ambas variables calidad de servicio en la satisfacción del usuario

Hipótesis general

Ho. No existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

H1. Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

Tabla 10. *Presentación de los coeficientes de las variables calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019*

		Estimació	Desv.	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
		n	Error				Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Satisfacción = 1]	-1,020	,351	8,431	1	,004	-1,708	-,331
	[Satisfacción = 2]	2,425	,477	25,808	1	,000	1,489	3,360
Ubicación	[CalidadServicio=1]	-,649	,535	1,472	1	,225	-1,697	,399
	[CalidadServicio=2]	-,444	,478	,862	1	,353	-1,381	,493
	[CalidadServicio=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Fuente: Elaboración propia

De lo procesado y representado se percibe que los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio hospitalario. En cuanto la satisfacción de los usuarios con coeficiente de -1,020, corroborada por el margen del Wald que es 1,472y un $p = 0,225$ que mayor que 0,05 implica que la calidad de servicio hospitalario no incide en la satisfacción de los usuarios de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019.

Contrastación de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1.

Ho. No existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

H1. Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

Tabla 11. *Presentación de los coeficientes de la calidad de servicio hospitalario en la comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019*

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Comunicacion = 1]	-1,588	,401	15,695	1	,000	-2,373	-,802
	[Comunicacion = 2]	2,707	,506	28,580	1	,000	1,715	3,700
Ubicación	[CalidadServicio=1]	,560	,645	,753	1	,386	-,704	1,824
	[CalidadServicio=2]	,711	,577	1,516	1	,218	-,421	1,843
	[CalidadServicio=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Fuente: Elaboración propia

De lo procesado y representado se percibe que los coeficientes de la regresión logística relacionado a la calidad de servicio hospitalario. En cuanto la comunicación de los usuarios con coeficiente de -1,588, verificado por el margen del Wald que es ,753 y un $p = 0,386$ implica que la calidad de servicio hospitalario no influye en la comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

Hipótesis específico 2

Ho. No existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en el clima de confianza de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

H1. Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en el clima de confianza de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

Tabla 12. *Presentación de los coeficientes de la calidad de servicio hospitalario en el clima de confianza de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019*

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Confianza = 1]	-,835	,343	5,925	1	,015	-1,507	-,163
	[Confianza = 2]	3,071	,541	32,225	1	,000	2,011	4,132
Ubicación	[CalidadServicio=1]	,172	,557	,095	1	,757	-,919	1,263
	[CalidadServicio=2]	,335	,499	,450	1	,503	-,644	1,313
	[CalidadServicio=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Fuente: Elaboración propia

De lo procesado y representado se percibe que coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio hospitalario. En cuanto al clima de confianza de los usuarios con coeficiente de -835, corroborada por el margen del Wald que es ,095 y un $p = 0,757$ implica que la calidad de servicio hospitalario no incide en el clima de confianza de los usuarios de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019.

Hipótesis específico 3.

Ho. No existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la percepción del paciente de su individualidad de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

H1. Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la percepción del paciente de su individualidad de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

Tabla 13. *Presentación de los coeficientes de la calidad de servicio hospitalario en la percepción del paciente de su individualidad de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019*

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
							Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Percepciónpaciente = 1]	-1,843	,409	20,251	1	,000	-2,645	-1,040
	[Percepciónpaciente = 2]	1,843	,409	20,251	1	,000	1,040	2,645
Ubicación	[CalidadServicio=1]	-,178	,585	,092	1	,761	-1,324	,968
	[CalidadServicio=2]	-,477	,519	,844	1	,358	-1,494	,540
	[CalidadServicio=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Fuente: Elaboración propia

De lo procesado y representado se percibe que los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio hospitalario. En cuanto la percepción del paciente de su individualidad con coeficiente de -1,843, corroborada por el margen del Wald que es ,092 y un p= 0,761 implica que la calidad de servicio hospitalario no incide en percepción del paciente de su individualidad no de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019.

Hipótesis específico 4.

Ho. No existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la competencia Técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

H1. Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la competencia Técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019

Tabla 14. *Presentación de los coeficientes de la calidad de servicio hospitalario en la competencia Técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019*

		Intervalo de confianza al 95%						
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[Competencia = 1]	-1,277	,366	12,157	1	,000	-1,994	-,559
	[Competencia = 2]	2,398	,454	27,928	1	,000	1,509	3,288
Ubicación	[CalidadServicio=1]	,201	,575	,123	1	,726	-,925	1,328
	[CalidadServicio=2]	,207	,509	,165	1	,684	-,791	1,205
	[CalidadServicio=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Fuente: Elaboración propia

De lo procesado y representado se percibe que coeficientes de la regresión logística con respecto a la misión. En cuanto a la competencia Técnica de la con coeficiente de -1,277 corroborada por el margen del Wald que es 0,201 y el $p=0,726$ implica que la calidad de servicio hospitalario no incide en la competencia Técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019.

V. Discusión

A partir del procesamiento de datos y obtenido los resultados para cada una de las variables se ha podido encontrar que para la hipótesis general se encontró los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio hospitalario. En cuanto la satisfacción de los usuarios con coeficiente de $-0,022$, corroborada por el margen del Wald que es $1,601$ y un $p = 0,206$ que mayor que $0,05$ implica que la calidad de servicio hospitalario no incide en la satisfacción de los usuarios de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. Resultados que se asemejan a los encontrados por Arosemena, Marín, y Otiniano, (2018) sobre satisfacción en los usuarios de un hospital para garantizar una atención médica de alta calidad, la satisfacción del usuario debe medirse regularmente y el uso de encuestas SERVQUAL es una métrica comprobada. y su conclusión: la importancia de satisfacción global permite calificar el servicio como "mejorando". La satisfacción es aceptable al evaluar los servicios prestados por el personal médico. La insatisfacción fue aún mayor al analizar las capacidades logísticas de los hospitales.

Para la hipótesis específica 1, se encontró que los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio hospitalario. En cuanto la comunicación de los usuarios con coeficiente de $-2,647$, corroborada por el margen del Wald que es $,986$ y un $p = 0,321$ implica que la calidad de servicio hospitalario no incide en la comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. Resultados que se asemejan a los encontrados por Fontova, (2015) tesis sobre la satisfacción de todos los miembros de la institución hospitalaria Estudio de satisfacción de pacientes y profesional para urgencias hospitalarias. Conocer la percepción de los pacientes, compañeros y profesionales y la satisfacción con los servicios de urgencias permite mejorar la calidad asistencial de nuestros usuarios y la salud de pacientes y profesionales. Las ofertas mejor valoradas fueron: Una jornada laboral favorable; un buen estipendio; un trabajo de garantía; un trabajo atrayente; unos colegas de trabajo amenos; e iniciativa, autonomía y responsabilidad.

En cuanto a la hipótesis específica 2, se pudo encontrar que los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio

hospitalario. En cuanto al clima de confianza de los usuarios con coeficiente de $-1,231$, corroborada por el margen del Wald que es $,158$ y un $p = 0,691$ implica que la calidad de servicio hospitalario no incide en el clima de confianza de los usuarios de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. Resultados que son similares a los encontrados por Farías (2017) respecto a la Satisfacción de clientes clínicos y administrativos con presencia de calidad de servicios de tele radiología. producir una encuesta en línea a partir de perspectivas de calidad de los servicios de tele radiología y estimación de la satisfacción de los equipos que la implementan en una red de hospitales públicos a nivel país. En sus resultados especifican que el estudio los usuarios efectúan una atribución positiva del sistema de tele radiología centralizado, en cuyos sustentos ofrecen reconocimiento de características de calidad para la empleación de los beneficios interoperabilidad, transmisión e informes médicos a distancia.

Para la hipótesis específica 3, se encuentra que los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio hospitalario. En cuanto la percepción del paciente de su individualidad con coeficiente de $-1,358$, corroborada por el margen del Wald que es $,172$ y un $p= 0,678$ implica que la calidad de servicio hospitalario no incide en percepción del paciente de su individualidad no de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. Resultados que tienen similitud a los encontrados por Puentes-Rosas, Rincón, y Garrido- Latorre, (2017) en el estudio muestra una propuesta para utilizar la información estandarizada de mortalidad hospitalaria (REMI) para medir la calidad de la atención hospitalaria como sustituto a la medición de la calidad de la atención hospitalaria en México. final. Los resultados obtenidos sugieren que, en base a la mortalidad observada, REMI podría ser una elección adecuada para el monitoreo del desempeño hospitalario.

En cuanto a la hipótesis específica 4 se encontraron resultados, donde los coeficientes de la regresión logística con respecto a la misión. En cuanto a la competencia Técnica de la con coeficiente de $-1,855$ corroborada por el margen del Wald que es $1,638$ y el $p=0,698$ implica que la calidad de servicio hospitalario no incide en la competencia Técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019. Resultados relacionados a los detectados por Vásquez, (2016) que en su tesis sobre satisfacción y la correlación con la calidad en un nosocomio concluye

que los servidores de la institución tienen altos niveles de satisfacción y a su vez señalan que la atención que ellos brindan es buena por parte de todo el equipo de esa área en específico.

VI. Conclusiones

Primera

No existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en satisfacer a los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 dado los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio hospitalario y la satisfacción de los usuarios con coeficiente de $-0,022$, constatado por el margen del Wald que es $1,601$ y un $p = 0,206$ que mayor que $0,05$, finaliza con la buena satisfacción del usuario durante la atención a múltiples servicios en dicho nosocomio

Segunda

No existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 ya que los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio hospitalario y la comunicación de los usuarios con coeficiente de $-2,647$, corroborada por el margen del Wald que es $,986$ y un $p = 0,321$, se demuestra con evidencia un diálogo entre profesional y usuario en la atención oportuna que se le brinda durante la estancia del paciente.

Tercera

No existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en el clima de confianza de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019, dado que los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio hospitalario y el clima de confianza de los usuarios con coeficiente de -1,231, corroborada por el margen del Wald que es ,158 y un $p = 0,691$, claramente se evidencia un resultado favorable en la labor de un clima de confianza entre el trabajador y el usuario.

Cuarta

Así también no existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la percepción del paciente de su individualidad de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019, ya que los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio hospitalario y la percepción del paciente de su individualidad con coeficiente de -1,358, corroborada por el margen del Wald que es ,172 y un $p = 0,678$, en razón que hay un mayor alcance en las atenciones en de los usuarios en obtener una buena percepción durante la atención en el nosocomio.

Quinta

No existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la competencia Técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019, dado los coeficientes de la regresión logística con respecto a la calidad de servicio y la competencia Técnica se obtienen los coeficientes de -1,855 corroborada por el margen del Wald que es 1,638 y el $p=0,698$, se demuestra efectividad en las actividades que realiza en diferentes servicios dentro del hospital con respecto a la competencia técnica que cuenta el usuario con la finalidad de obtener una buena calidad de atención dentro de la institución.

VII. Recomendaciones

Primera

A los directivos del hospital del distrito de Chancay y del servicio básico de salud (SBS) Hidalgo Atoche López, sugerir tome en consideración los resultados del estudio y tomen las decisiones de gestión más pertinentes, en función de ofrecer una buena calidad de servicio hospitalario, a fin de tener mayores y buenos índices de satisfacción tanto de los usuarios como de todo el personal.

Segunda

A los colegas y trabajadores del hospital del distrito de Chancay considerar que es de suma importancia tener calidad en cuanto a cada servicio que se ofrece, prestarle mayor atención y trabajar en función de la satisfacción de los usuarios que en este caso son nuestros pacientes.

Tercera

A los usuarios dentro de las atenciones hospitalarias es de mayor importancia brindar una calidad de atención con todo el equipo multidisciplinario con la finalidad de poder promover que el paciente pueda sentirse con seguridad y confianza dentro de las atenciones en nuestra institución.

Cuarta

A la población se hace de conocer los principios fundamentales que tiene nuestra institución en poder brindar la atención con calidad y eficacia, contamos con personal especializados y competentes donde brinda sus atenciones las 24 horas al día, el único objetivo la recuperación de nuestra población y evitar letalidad por ello es de suma importancia una calidad continua para nuestros usuarios.

Quinta

A los investigadores, seguir haciendo investigación de la calidad de servicios, porque es un eje en la gestión pública que se debe mejorar de manera permanente.

Referencias

- Arosemena, A., Marín, E. & Otiniano, J. (2018). *Satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Servicio de Medicina Interna en el Hospital Cayetano Heredia en el año 2018*. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima. Obtenido de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1456/Satisfaccion_ArosemenaAliaga_Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Anne F, (1990) El Principio de Igualdad o No Discriminación en el Derecho Internacional Canadá <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r31086spa.pdf>
- Ase, (2009) . La estrategia de Atención Primaria de la Salud: ¿progresividad o regresividad en el derecho a la salud? - Argentina <https://www.scielosp.org/article/scol/2009.v5n1/27-47/>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Mexico D.F.: Pearson Educacion.
- Bravo, P. (2016). *Relación de la Gestión Hospitalaria y la Satisfacción de los Pacientes que acuden al Servicio de Consultorio Externo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, provincia de Alto Amazonas - Loreto, enero - agosto, 2016*. (Tesis de maestría), Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30527/bravo_mp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Casalino, G. (2008). Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. *Rev. Soc. Perú Med Interna*, 21(4), 143-152. Obtenido de <https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/spmi/v21n4/pdf/a03v21n4.pdf>
- Carballo, (2016). Algunas consideraciones acerca de las variables en las investigaciones que se desarrollan en educación- cuba http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202016000100021

- Donabedian, A. (1995). Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. *Salud pública de México*, 35(1), 94-97.
- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR*, 15(25), 64-80.
- Eyssautier, M. (2006). *Metodología de la investigación: desarrollo de la inteligencia*. Madrid: International Thomson Editores.
- Farías, M. (2017). *Satisfacción de usuarios clínicos y administrativos con aspectos de calidad de servicios de Telerradiología*. (Tesis de maestría), Universidad de Chile, Santiago. Obtenido de https://cimt.uchile.cl/wp-content/uploads/2017/10/2017_Farias-Araya_Mauricio-Alejandro.pdf
- Fontova, A. (2015). *Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario*. (Tesis doctoral), Universitat de Girona, Girona. Obtenido de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/302799/tafa.pdf?sequence=5>
- Forrellat, (2014) Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible - Cuba http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011
- Flores, (2016). Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682016000200001
- Galain, (2018). Manual de habilidades avanzadas de la comunicación para estudiantes de Medicina del segundo trienio - Uruguay. <https://www.cse.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2018/12/Manual-de-habilidades-avanzadas-Ana-Ine%CC%81s-Galain.pdf>
- García Solarte, (2009). Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una aproximación Conceptual - Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/2250/225014900004.pdf>
- García, D. & Guillinta, E. (2017). *Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del instituto nacional de rehabilitación*. (Tesis de pregrado), Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Obtenido de <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/578/Nivel%20de%2>

Osatisfacci% c3% b3n% 20de% 20los% 20pacientes% 20que% 20reciben% 20atenci% c3% b3n% 20fisioterap% c3% a9utica% 20en% 20el% 20Departam ento% 20de% 20Unidad% 20Motora% 20y% 20Dolor% 20del% 20Instituto% 20Nacional

G d'Empaire, (2010), Calidad de atención médica y principios éticos. Venezuela
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X2010000200004

Guerrero, (2015), Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015.

Gómez, S. (2012). *Metodología de la investigación*. (M. E. López, Ed.) Tlalnepantla, Mexico: RED TERCER MILENIO S.C.

Heinz, P. (2000). *Calidad de vida en los trastorno mentales*. . Madrid.

Hernandez, R. Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Mexico D.F.: McGraw Hill.

Isla, (2010). Importancia de los valores para el ejercicio ético de la profesión - México.
https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icea/LI_SisInfoFin/Demet_Polo/importanciavalores.pdf

Jaramillo, (2016), La actitud crítica un aspecto fundamental en la educación, Colombia
<https://www.redalyc.org/journal/4137/413744648008/html/>

Jimenez, T. (2006). *Calidad*. Valencia: Publicaciones de la Universidad de Valencia.

León, R. (2018). *Factores asociados a satisfacción del usuario en atención servicio de emergencia Hospital Luis Heysen EsSalud - Chiclayo agosto-enero 2018*. (Tesis de maestría), Universidad César Vallejo, Chiclayo. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22151/leon_zr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Magnusson, D. (1978). *Teoría de los test*. México D.F.: Editorial Trillas.

Massip (2008), La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad, cuba, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013

Meo, etla (2010) Revista ciencias social Consentimiento informado, anonimato y

confidencialidad en investigación social. la experiencia internacional y el caso de la sociología en argentina <https://www.redalyc.org/pdf/4959/495950240001.pdf>

Naranjo, (2006) La comunicación con los pacientes - España

<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>

Nishizawa, (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad ayuda experto - Bolivia <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Redes integradas de servicios de salud: Conceptos, opciones de políticas y hoja de ruta para su implementación en las Américas*. Washington D.C.: OMS.

Perez, (2007). Calidad de servicio de las perspectiva de clinetes, usuarios y auto percepción de empresa de captación de talentos. <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR1459.pdf>

Puentes, E., Rincón, K. & Garrido, F. (2011). Una propuesta para medir la calidad de la atención hospitalaria usando información sobre mortalidad. *Salud Pública Mex*, 53, 480-483. Obtenido de <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5071/4897>

Rizo, A., Molina, M., Milián, N., Pagán, P. & Machado, J. (2016). Caracterización del cuidador primario de enfermo oncológico en estado avanzado. *Rev. cuba. med. gen. integr*, 32(3).

Ruiz, R. (2017). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital EsSalud II, Tarapoto, San Martín - 2016*. (Tesis de maestría), Universidad César Vallejo, Tarapoto. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos de investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma.

Ushiñahua, (2018). Tesis pre-grado "percepción del usuario respecto al cumplimiento de estándares de comportamiento del personal asistencial en la atención de los servicios de salud del centro de salud morales - Tarapoto. <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2601/ENFERMER%C3%8DA%20->

%20Max%20Lito%20Ushi%C3%B1ahua%20y%20Cayo%20Sangama%
20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tiga-Loza, D. and Villar Centeno, L. (2013). *Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el Hospital Local de Sitionuevo*. Colombia, <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n5/v12n5a12.pdf>

Velandia, (2007). *Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos* - Bogotá. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Matriz de consistencia							
Título: Calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019							
Autor: Yolanda Noemi Obregón Zorrilla							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General: ¿Cuál es la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019? Problemas Específicos: ¿Cuál es la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la Comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019? ¿Cuál es la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en el Clima de Confianza de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019? ¿Cuál es la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la Actitud Profesional de los usuarios del	Objetivo general: Determinar la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 Objetivos específicos: Determinar incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la Comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 Determinar la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en el Clima de Confianza de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 Determinar la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la Actitud Profesional de los usuarios del	Hipótesis general: Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 Hipótesis específicas: Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la Comunicación de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en el Clima de Confianza de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la Actitud Profesional de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 Existe incidencia de la calidad de servicio	Variable 1: Calidad de servicio				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Elementos tangibles Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía	Estado físico de instalaciones Limpieza de las instalaciones y elementos físicos Oportunidad de la atención de urgencias Continuidad y orden lógico en la atención Sencillez de los trámites para la atención Oportunidad en la asignación de citas médica Confianza transmitida por empleados Amabilidad en el trato	- 1, 2, 3, 4, 5 - 6, 7, 8, 9,10 - 11, 12, 13, 14, 15 - 16, 17, 18, 19, 20 - 21, 22	Ordinal 1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	Buena Regular Mala
			Variable 2: Satisfacción de los usuarios				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Comunicación Clima Confianza Actitud Profesional Percepción del paciente de su individualidad Competencia Técnica	Explicaciones claras Intimidación en la conversación Escucha con interés Capacidad de discutir problemas personales Adopta un papel dominante Respeto mutuo respeto al orden de llegada Trato amable y cordial Conocimientos propios de su especialidad	- 1, 2, 3, 4, 5 - 6, 7, 8, 9,10 - 11, 12, 13, 14, 15 - 16	Ordinal 1: Totalmente en desacuerdo 2: En desacuerdo 3: Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4: De acuerdo 5: Totalmente de acuerdo	Satisfecho Indiferente Insatisfecho

<p>Hospital de Chancay, 2019? ¿Cuál es la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la Percepción del paciente de su individualidad de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019? ¿Cuál es la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la Competencia Técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019?</p>	<p>Hospital de Chancay, 2019 Determinar la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la Percepción del paciente de su individualidad de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 Determinar la incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la Competencia Técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019</p>	<p>hospitalario en la Percepción del paciente de su individualidad de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019 Existe incidencia de la calidad de servicio hospitalario en la Competencia Técnica de los usuarios del Hospital de Chancay, 2019</p>		<p>Capacidad para identificar las necesidades del usuario.</p>			
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Estadística a utilizar			
<p>Nivel: Descriptivo correlacional causal</p> <p>Diseño: No experimental, transversal</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p>	<p>Población: 96 funcionarios del Hospital de Chancay</p> <p>Tipo de muestreo: No probabilístico</p> <p>Tamaño de muestra: 96 funcionarios del Hospital de Chancay</p>	<p>Variable 1: Calidad de servicio</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: ...Cuestionario</p>	<p>Variable 2: satisfacción de los usuarios</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: ...Cuestionario</p>	<p>DESCRIPTIVA: Trabajo con frecuencias y porcentajes</p> <p>INFERENCIAL: Prueba estadística de regresión lineal</p>			

Anexo 2. Instrumentos

Instrumentos de satisfacción

Cuestionario para medir la variable Satisfacción del usuario

1 Totalmente en desacuerdo

2 Desacuerdo

3 Ni De acuerdo, ni Desacuerdo

4. De acuerdo

5. Totalmente de acuerdo

	Dimensiones	1	2	3	4	5
	Comunicación					
1	¿Considera que el personal que lo atiende le brinda instrucciones claras y precisas?					
2	¿Considera que el personal atiende sus dudas y quejas oportunamente?					
3	¿Ud. considera que el personal es discreto con relación a su salud?					
4	¿Cree Ud., que el personal del Hospital escucha atentamente sus dudas?					
	Clima Confianza					
5	¿Para Ud. el personal que lo atiende es confiable como para contarle sucesos personales?					
6	¿Cree Ud. que el personal lo atiende de manera prepotente?					
7	¿Ud., ha recibido maltratos verbales del personal médico del Hospital?					
	Percepción del paciente de su individualidad					
8	¿Considera Ud. que el personal es respetuoso con todos los pacientes sean niños o adultos?					
9	¿Cree Ud. que el personal se dirige a su persona con respeto?					
10	¿Considera que en el hospital atiende respetando el orden de llegada de los usuarios?					
11	¿Considera que el personal muestra ciertos favoritismos con algún paciente y lo permite ingresar antes que todos?					
12	¿Considera que la persona encargada de atenderlo es amable y cortés?					

13	¿Cree Ud. que el personal es tolerante con los diferentes usuarios?					
14	¿Considera que el personal trata con empatía a los usuarios?					
	Competencia Técnica					
15	¿Considera que el enfermero que lo atendió conoce que medicinas son para las diferentes molestias del usuario?					
16	¿Cree Ud. que el enfermero tiene la capacidad para diagnosticar síntomas que padece el usuario?					

Instrumentos de Calidad de servicio

Cuestionario para medir la variable calidad de servicio

- 1 Totalmente en desacuerdo
- 2 Desacuerdo
- 3 Ni De acuerdo, ni Desacuerdo
- 4 De acuerdo
- 5 Totalmente de acuerdo

	ITEMES	1	2	3	4	5
	Dimensión de confiabilidad					
1	Que el personal de informes, le brinde y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención durante la Hospitalización.					
2	Que la consulta con el médico se realiza en el horario programado.					
3	Que a atención se realice respetando la programación y el orden de llegada.					
4	Que su historia clínica se encontró disponible para su atención					
5	Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad.					
	Dimensión de responsabilidad					
6	La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida.					
7	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida.					
8	La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida.					
9	La atención en farmacia fue rápida.					
	Dimensión de seguridad					

10	Se respetó su privacidad durante su atención.					
11	El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido.					
12	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas.					
13	El médico que le ha atendido le inspiró confianza.					
	Dimensión de empatía					
14	El personal le trató con amabilidad, respeto y paciencia.					
15	El médico que le atendió le ha mostrado interés en solucionar su problema de salud.					
16	El médico le ha explicado a Ud. o a sus familiares su problema de salud o resultado de su atención.					
17	El médico le ha explicado a Ud. o a sus familiares el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.					
18	El médico le ha explicado a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizarán.					
	Dimensión de bienes tangibles					
19	Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes.					
20	Contó con personal para informar y orientar a los pacientes.					
21	En hospitalización contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.					

Gracias por su colaboración

Anexo 3. Base de datos

CALIDAD DE SERVICIO																					
CONFIANZA					RESPONSABILIDAD				SEGURIDAD					EMPATIA				BIENES TANGIBLES			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
E1	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	3	5	4
E2	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
E3	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4
E5	5	5	5	4	4	3	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	3
E6	5	5	4	5	4	3	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4
E7	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4
E8	4	5	4	5	5	3	4	5	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	3
E9	4	4	5	5	4	3	5	5	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4	3
E10	5	4	5	4	4	3	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	3
E11	4	4	5	4	4	3	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4
E12	4	5	4	5	5	3	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	3	4	4
E13	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	3	4	4
E14	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	3
E15	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	3	4	4	5	4	4	5	4	4	4
E16	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	3
E17	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	3	5	4
E18	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	3
E19	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4
E20	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

	COMUNICACIÓN				CONFIANZA			PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DE SU INIVIDUALIDAD								COMPETENCIA TECNICA	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	
E1	4	3	4	5	4	1	1	5	5	5	1	5	5	5	5	4	
E2	5	4	4	5	4	1	1	5	5	5	1	5	4	5	4	4	
E3	4	3	4	5	4	1	1	5	5	5	1	5	5	5	4	4	
E4	4	4	4	4	3	1	1	5	5	5	2	5	4	5	5	4	
E5	5	3	4	4	4	1	1	5	5	5	2	4	5	4	5	4	
E6	4	3	4	5	4	1	1	5	5	5	1	4	5	4	5	4	
E7	5	3	4	4	3	1	1	5	4	5	1	5	4	5	4	4	
E8	4	3	4	5	4	1	1	5	5	5	1	5	4	5	4	4	
E9	4	4	4	4	3	1	1	5	5	4	1	5	4	4	4	4	
E10	4	4	4	5	4	1	2	4	5	5	1	5	4	5	5	4	
E11	5	4	4	5	4	2	1	5	5	5	2	4	5	5	5	4	
E12	5	3	5	5	3	1	1	5	5	4	2	4	5	5	4	4	
E13	5	4	4	4	4	1	1	5	5	4	1	5	5	5	4	4	
E14	4	4	4	4	4	2	1	5	5	4	1	5	4	5	5	4	
E15	4	4	4	4	4	1	2	4	4	5	1	4	4	5	4	3	
E16	4	4	4	5	4	1	1	3	5	4	1	4	5	5	5	4	
E17	4	3	4	4	4	1	1	5	5	4	1	5	5	5	5	4	
E18	4	4	4	5	3	2	1	5	5	5	1	5	5	5	4	4	
E19	4	3	5	4	4	1	1	5	5	5	1	5	4	5	5	4	
E20	4	3	4	5	3	1	1	5	5	5	1	5	5	5	4	4	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 0692-2020-UCV-L-EPG

Los Olivos, 23 de enero de 2020

VISTO:

El expediente presentado por OBREGON ZORRILLA, YOLANDA NOEMI solicitando autorización para sustentar su Tesis titulada: CALIDAD DE SERVICIO HOSPITALARIO EN LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL DE CHANCAY 2019; y

CONSIDERANDO:

Que el(los) bachiller(es) OBREGON ZORRILLA, YOLANDA NOEMI, ha(n) cumplido con todos los requisitos académicos y administrativos necesarios para sustentar su Tesis y poder optar el Grado de Maestra en Gestión Pública;

Que, el proceso para optar el Grado de Maestra está normado en los artículos del 22° al 32° del Reglamento para la Elaboración y Sustentación de Tesis de la Escuela de Posgrado;

Que, en su artículo 30° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo que a la letra dice: "Para efectos de la sustentación de Tesis para Grado de Maestra o Doctor se designará un jurado de tres miembros, nombrados por la Escuela de Posgrado o el Director Académico de la Fíal en coordinación con el Jefe de la Unidad de Posgrado; uno de los miembros del jurado necesariamente deberá pertenecer al área relacionada con el tema de la Tesis";

Que, estando a lo expuesto y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

Art. 1°: AUTORIZAR, la sustentación de la Tesis titulada: CALIDAD DE SERVICIO HOSPITALARIO EN LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL DE CHANCAY 2019 presentado por OBREGON ZORRILLA, YOLANDA NOEMI.

Art. 2°: DESIGNAR, como miembros jurados para la sustentación de la Tesis a los docentes:
Presidente : Dr. Yolvi Ocaña Fernández
Secretario : Dr. Edwin Alberto Martínez López
Vocal (Asesor de la Tesis) : Dr. Abner Chávez Leandro

Art. 3°: SEÑALAR, como lugar, día y hora de sustentación, los siguientes:
Lugar : Aula 217
Día : 25 de enero de 2020
Hora : 5:00 p.m.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dr. Lariza Venturo Orbegoso
Jefe
Escuela de Posgrado - Campus Lima Norte

Cc. Jurados, Interesado, Archivo.

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe