



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**La intervención social y su relación con la satisfacción del
usuario del área de emergencia, Hospital La Caleta,
Chimbote 2021.**

**TESIS OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública**

AUTORA:

Cordova Guzman, Grayla Ysabel Jesus (ORCID: [0000-0002-6371-5789](https://orcid.org/0000-0002-6371-5789))

ASESOR:

Mg. Pacheres Ruíz, Angélica Yolanda (ORCID [0000-0003-4942-9724](https://orcid.org/0000-0003-4942-9724))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

REFORMA Y MODERNIZACIÓN DEL ESTADO

Línea de acción de responsabilidad social universitaria:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ
2022

Dedicatoria

El presente trabajo se lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este objetivo que me he trazado, a mi hijo por su amor, por siempre estar presente allí y por el apoyo moral, a mi hermana por ser un ejemplo en mi vida.

Grayla Córdova Guzmán

Agradecimiento

En primer lugar, quiero agradecer a la Universidad Cesar Vallejo por haberme aceptado y ser parte de ella, y darme las facilidades para poder concluir mis estudios de maestría.

De igual forma agradezco a mi asesor de Tesis por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y amplio conocimiento científico, así como también la paciencia para poder guiarme durante todo el desarrollo de la tesis

Mi agradecimiento también va dirigido al jefe del área de Emergencia del Hospital la Caleta por haber aceptado que mi tesis se realice en el área a su cargo.

Y para concluir, también agradezco a mis compañeros de clase de todos los niveles cursados, ya que muchas veces su ayuda, compañerismo y apoyo han aportado un alto porcentaje en la elaboración de este trabajo.

Grayla Córdova Guzmán

Tabla de contenido

Carátula	i
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Tabla de contenido	iii
Índice de Tablas	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra y muestreo.....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimientos.....	19
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos Éticos.....	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	50

Índice de Tablas

Tabla 1	21
Tabla 2	22
Tabla 3	23
Tabla 4	24
Tabla 5	25
Tabla 06	26
Tabla 7	27
Tabla 08	28
Tabla 9	29
Tabla 10	30
Tabla 11	31
Tabla 12	32
Tabla 13	33

Resumen

El objetivo principal del presente estudio se basa en buscar establecer la relación entre la intervención social y la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2021. El diseño de la presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, no experimental, es descriptivo y correlacional porque busca definir e identificar la relación entre dos variables a estudiar. De igual manera se utilizó un cuestionario sobre intervención social y otro cuestionario que mide el nivel de satisfacción del usuario. Este cuestionario fue aplicado a una muestra de 232 usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta. Los datos recogidos fueron ingresados, procesados y analizados estadísticamente por medio del programa spss. Los resultados que arrojaron la investigación permitieron demostrar la hipótesis general encontrando que existe un grado de correlación entre las variables intervención social y satisfacción del usuario, siendo el resultado de correlación $Rho = 457$ demostrando que existe una relación media y directamente positiva, por lo tanto a medida que mejore el nivel de intervención social dentro de la institución mayor será el nivel de satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta.

Palabras clave: Aspectos tangibles, capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad, intervención social, satisfacción, seguridad.

Abstract

The main objective of this study is based on seeking to establish the relationship between social intervention and user satisfaction in the Emergency area of Hospital La Caleta de Chimbote, 2021. The design of this research has a quantitative approach, not an experimental one. It is descriptive and correlational because it seeks to define and identify the relationship between two variables to study. In the same way, a questionnaire on social intervention and another questionnaire that measures the level of user satisfaction were used. This questionnaire was applied to a sample of 232 users from the La Caleta Hospital Emergency area. The collected data were entered, processed and statistically analyzed through the spss program. The results of the research allowed to demonstrate the general hypothesis, finding that there is a degree of correlation between the variables social intervention and user satisfaction, the correlation result being $Rho = 457$ showing that there is a medium and directly positive relationship, therefore As the level of social intervention within the institution improves, the higher the level of satisfaction of users in the Emergency area of Hospital La Caleta.

Keywords: empathy, satisfaction, security, social intervention, responsiveness, reliability, tangible aspects.

I. INTRODUCCIÓN:

A nivel mundial la atención en salud pública ha tenido una evolución constante a través del tiempo, en la actualidad el concepto salud no solo se centra en la enfermedad, sino que también engloba otros aspectos como lo son el bienestar psicológico y social.

Las enfermedades siempre traen consigo malestar, preocupación e inquietud y también dependiendo del grado de esta dolencia necesitaremos la ayuda de las personas que nos rodean, se convierten en malas experiencias que suelen marcar tanto al enfermo como a los parientes cercanos, no solo por la dolencia física en si sino también, porque esta urgencia tuvo que cambiar su estilo de vida repentinamente y sin previo aviso, de un momento a otro la vida del paciente paso a regirse al criterio del personal técnico de salud, quien cumpliendo con su trabajo brinda una atención médica adecuada al estado de salud del paciente.

Sin embargo, Romero(2003) plantea que el malestar no solo es consecuencia directa del estado de salud sino que existen otros factores que pueden causar preocupación e inquietud al paciente y sobre todo a la familia o acompañantes de este, que son el tema económico, psicológico y social, así como la incertidumbre sobre los procesos y tramites dentro del hospital; todas estas inquietudes generan stress que sumado a la dolencia física del paciente y la preocupación de su familia pueden generar muchas veces una mala percepción del servicio de salud brindado.

Sanchez (2015) considera que, si bien el trabajo que lleva a cabo el personal sanitario es de innegable e incalculable valor, también lo es el de los profesionales de trabajo social, quienes ofrecen un trato cercano, una palabra a tiempo, una gestión coordinada, una escucha activa y una relación de ayuda que hacen que la función de estos profesionales sea imprescindible en la atención a los pacientes. Una buena intervención social busca aumentar la calidad del servicio que se brinda

a los pacientes, mejorando de esta manera la imagen que tienen los usuarios con respecto a la atención médica recibida.

Según la revista profesional Trabajo Social Hoy; en España en el 2015 el Consejo General de Trabajo Social CGTS y la Asociación Española contra el Cáncer gestionaron un acuerdo para poder tomar acciones de gestión con distintas líneas estratégicas de trabajo que favorezcan a los profesionales de trabajo social en el área de salud, dar una mejor respuesta a las necesidades sociales de los pacientes y de sus familias. Cabe agregar que, así como la CGTS existen otras organizaciones de carácter sanitario que buscan llevar a cabo la especialidad de trabajo social en el área de salud, mostrando de esta manera la importancia de esta especialidad específicamente en el sector de salud.

En Perú podemos encontrar el sistema de atención integral en salud que trabaja en a la familia y la comunidad, propuesto por MINSA (2011) en cuya página podemos encontrar las acciones integrales a realizar con respecto a la familia, visitas hospitalarias y domiciliarias, estudia el tipo de carencias por edad, e incluye la atención básica en un plan de atención integral enfocado a la familia. Por desgracia, en la actualidad este modelo no se está desarrollando de la manera adecuada.

En Ancash y específicamente en la ciudad de Chimbote este panorama se suele repetir , en el Hospital la Caleta en el área de emergencia, la profesional de trabajo social está encargada de los usuarios que asisten al área y realiza los procedimientos de intervención social, visita social hospitalaria, evaluación de los casos sociales, trabajo interinstitucional, evaluación económica y exoneraciones entre otros buscando de esta manera poder ofrecer un servicio más humano y que permita al usuario percibir una atención personalizada y de buena calidad.

Sin embargo, existen muchas deficiencias tanto normativas, de infraestructura y organizativas que muchas veces limitan el alcance de la ayuda social sanitaria que se intenta brindar, por ende, es fundamental que se entienda el valor de la intervención social en el área de salud, específicamente en la atención hospitalaria ya que esta puede influir directamente en la imagen de calidad que tiene el usuario del servicio.

Por lo tanto, el siguiente estudio busca calcular el nivel de calidad que guarda la intervención social desde la mirada del usuario, como este servicio puede influir o puede influir en el grado de satisfacción que tiene el paciente o sus familiares del servicio de salud en general.

En vista de esta la realidad problemática, revisando los estudios previos a nuestro trabajo de investigación y planteadas las teorías que guardan relación con el concepto Intervención Social y cómo influye con la satisfacción del usuario del área de Emergencias de la Caleta surge la siguiente interrogante ¿Cuál es La relación entre la intervención Social y la satisfacción del Usuario del área de Emergencia, Hospital La Caleta, Chimbote 2021?

Este estudio sirve para aportar posibles soluciones frente al problema encontrado y mejorar la atención integral y multidisciplinaria, también permitirá aportar sugerencias y recomendaciones, que servirán como referente para otras investigaciones, por lo tanto, también se espera que contribuya a cambiar el enfoque bio - médico hacia un enfoque integral valiéndose del uso de la intervención social, en la valoración y tratamiento que podrá ayudarnos a reconocer riesgos sociales para de esta manera poder coordinar con entidades del estado u otras de instituciones que cuenten con programas sociales que ayuden a la mejora de la atención a los usuarios del servicio de emergencias del Hospital La Caleta.

El estudio busca aceptar la Hipótesis general, existe una relación significativa entre el nivel de intervención social y la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2021. Así como también, las hipótesis específicas; existe relación significativa entre la Intervención Social y la satisfacción con respecto a la dimensión de fiabilidad de los usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021, existe relación significativa entre la Intervención Social y la satisfacción con respecto a la dimensión de capacidad de respuesta de los usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021, existe relación significativa entre la Intervención Social y la satisfacción con respecto a la dimensión seguridad de los usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021, existe relación significativa entre la Intervención Social y la satisfacción con respecto a la dimensión empatía de los usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021,

existe relación significativa entre la Intervención Social y la satisfacción con respecto a la dimensión aspectos tangibles de los usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021.

El presente estudio tiene como objetivo general establecer la relación entre la intervención social y la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2021. Así como también tiene los siguientes objetivos específicos; identificar el nivel de intervención social a los usuarios del área de Emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2021, identificar el grado de satisfacción que tiene los usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote, 2021, identificar la correlación entre la Intervención Social y la satisfacción de los usuarios en la dimensión de fiabilidad, del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote, 2021, identificar la correlación entre la Intervención Social y la satisfacción de los usuarios en la dimensión de capacidad de respuesta, del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote, 2021, identificar la correlación entre la Intervención Social y la satisfacción de los usuarios en la dimensión de empatía, del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote, 2021, identificar la correlación entre la Intervención Social y la satisfacción de los usuarios en la dimensión de aspectos tangibles, del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote, 2021, identificar la correlación entre la Intervención Social y la satisfacción de los usuarios en la dimensión de seguridad, del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote, 2021.

II. MARCO TEÓRICO:

En el entorno internacional encontramos el trabajo de Matute (2020) que tiene como objetivo encontrar como influye el grado de la calidad de servicio en la satisfacción del paciente del área Salud Mental del hospital Público Zona 08 de Guayaquil. La investigación es descriptiva, explicativa y de campo, también guarda un enfoque mixto, por medio de la ejecución de encuestas basadas en el modelo SERVPERF, permitió valorar el nivel de atención que presta el hospital y evaluar el desempeño para poder analizar la calidad del servicio. El tratamiento de los datos nos arroja la conclusión de que la insatisfacción de los usuarios guarda relación con el tiempo de espera para su atención, siendo esta la principal causa que genere reclamos, además, de existir gran desaprobación por los turnos de atención.

La tesis de Reyna (2017) basándose en las expectativas y percepciones que giran en torno a las 5 dimensiones que giran en torno al nivel de atención recibida en Hospitalización, los pacientes estuvieron muy satisfechos con la calidad de atención brindada. Los resultados cercanos a cero indicaron que el servicio de atención brindado fue satisfactorio, de igual manera la calidad de servicio de Hospitalización fue considerado como de un excelente nivel por los pacientes en el área de Hospitalización.

De acuerdo con Sánchez (2016) el presente trabajo que tiene como objetivo lograr buscar y estudiar las necesidades sociales que surgen como resultado de la enfermedad en pacientes adultos en hospitalización, tratados por el área de Trabajo Social. Para ello, se ha preparado un estudio de tipo descriptivo y explicativo, el cual usa como muestra 275 casos de carácter intencional. Las conclusiones de este trabajo observan que existe la necesidad de elaborar estrategias de planificación que permitan garantizar los cuidados y cubran las carencias de los pacientes.

A nivel nacional podemos mencionar el estudio de Carranza (2020) que tiene como principal objetivo es el de evaluar el nivel de relación que existe entre la calidad de

atención y la satisfacción del usuario del Puesto de Salud San Martín de Porres. Se utilizaron dos encuestas como instrumentos de recojo de datos ambas debidamente validadas. Se concluye en la tesis que ambas variables guardan una relación positiva.

El estudio de Chávez (2018) cuya tesis tiene una metodología de tipo correlacional, cuyo objetivo es establecer y estudiar la relación entre las actitudes y habilidades del personal de salud sobre el SIS y el nivel de percepción que tiene el paciente en la Red de Salud Celendín. Se utilizó una muestra estratificada y aleatoria, conformada entre 107 trabajadores de la salud. El estudio llega a la conclusión que existe una fuerte correlación entre el grado de conocimiento y la actitud del personal de salud sobre el SIS y la calidad de atención que percibe el usuario.

Esta la tesis de Sánchez (2017) que busca determinar y estudiar el nivel de calidad de la atención sanitaria y como este incide en la satisfacción del usuario del consultorio externo del Centro de Salud Pachacútec en Cajamarca. Se trabajó con 142 pacientes que acudieron al consultorio externo. Se llegó a la conclusión que la calidad del servicio de salud guarda una relación significativa con la satisfacción del paciente.

La investigación de Apaza (2019) en donde se busca evaluar el grado de atención brindada por el personal de salud del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Cuyo principal objetivo del estudio es investigar el nivel del servicio del personal de salud y cómo este influye en la satisfacción que perciben los usuarios. El estudio concluye que, debido a la inapropiada calidad de servicio del personal de salud en lo que respecta a la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles los usuarios cuentan con un alto grado de insatisfacción.

Como antecedentes locales tenemos en primer lugar al trabajo de Vargas (2018) en donde busca la calidad del servicio y la perspectiva que tiene el paciente del área de Emergencia, del hospital la Caleta. La presente investigación busca mejorar la calidad de atención al usuario el cual necesita ser atendido de forma oportuna y eficaz, aplicando teorías y técnicas actuales de parte del personal de salud en un

ambiente idóneo y haciendo uso de lo último en equipamiento. El autor concluye que el nivel de calidad de servicio influye positivamente en el grado de satisfacción del usuario del área de Emergencia

La tesis de Ventura (2017) la cual busca encontrar la relación que hay entre el nivel de intervención social y la satisfacción de los pacientes adultos mayores de consultorios del Hospital La Caleta. Cuya metodología de estudio busca reconocer la correlación negativa o positiva entre las dos variables. Se utilizó una encuesta aplicada a una muestra de 50 adultos mayores. El autor concluye en su tesis que las variables guardan relación, siendo este de $r = 0,756$ manifestando que existe una fuerte relación positiva, por lo tanto, mientras la intervención social sea de mejor calidad mayor satisfacción obtendrá el adulto mayor.

El trabajo de investigación de Rubio (2016) que busca estudiar la calidad de atención en la consulta de la clínica Robles. Trabajó con 185 pacientes que fueron atendidos de julio a setiembre, a esta muestra le aplicó dos cuestionarios, el primero que busca conocer las expectativas del paciente y el segundo busca conocer el grado de percepción que tienen los pacientes del servicio. El estudio concluye que entre las dos variables existe una relación altamente significativa.

A través de la historia del Trabajo social han surgido distintos modelos de práctica social, estos se apoyan en distintas bases teóricas. Los modelos han ido actualizándose y mejorando a la vez que aumentaba la variedad metodológica y epistemológica del Trabajo Social. Según Tamayo (1998), estos modelos tienen una aplicación teórica a la realidad, se sirven de postulados y suposiciones conceptuales para su uso práctico. El modelo se puede ver como un intento de sistematización y descripción de la realidad, basándose en suposiciones con base teórica. También, señala que son estructuras simplificadas que se utilizan para estudiar los fenómenos que los científicos intentan explicar. Estos modelos de intervención ofrecen formas distintas de poder observar los problemas psicosociales del individuo y muchos de estos están basados en teorías del psicológicas y clínicas.

A continuación, se ha destacado aquellos modelos que tiene una mayor relevancia teórica y metodológica con la línea del estudio:

Modelo psicosocial: Ávila (2020) nos señala que este es el primer modelo de trabajo social de caso que surgió históricamente, entre sus principales exponentes podemos encontrar a Gordon Hamilton y Mary Richmond y Florence Hollis esta última es la exponente más considerable de este modelo, gran parte de su influencia viene de las teorías del psicoanálisis y el modelo médico de causa-efecto. Como primera base teórica de este modelo tenemos el análisis de la práctica, este trabaja con la teoría de sistemas para la recolección de información, de igual manera para el planteamiento del diagnóstico y la ruta de acción. La primera fase de este modelo se encarga de la elaboración del diagnóstico y relación de trabajo con el cliente y se puede dar de 3 a 5 entrevistas, existen tres tipos de diagnósticos el primero es el Diagnóstico Etiológico que busca analizar las circunstancias actuales y pasadas que influyen en el problema, el Diagnóstico Dinámico el cual busca estudiar la interacción del cliente con las personas y por último el Diagnóstico de clasificación que intenta entender el funcionamiento del sistema biopsicosocial y que relación guarda el cliente con otros subsistemas para poder ubicar donde habrá que dirigir los esfuerzos de modificación. La segunda fase incluye el plan de acción y los objetivos del tratamiento basados en la búsqueda de una mejor forma de ayudar al cliente. Por último, está la fase de cierre que busca ayudar al paciente a entender los recursos que se encuentran en su alcance, las técnicas de las que se hace uso son; aireación, entrevista, atención y comunicación amable, compañía de lenguaje corporal.

Modelo de intervención en crisis. Las etapas de una crisis o duelo de acuerdo a este modelo son negación, rebelión, negociación, depresión y aceptación. En la fase inicial el acercamiento debe ser por poco tiempo ya que el usuario se encuentra muy sensible y con un ánimo exacerbado, usualmente esta fase inicial tiene una duración de 6 semanas, pasado este tiempo se podría decir que el paciente sufre una crisis aguda. Luego de esto en la etapa intermedia es necesario buscar las técnicas que han servido en el pasado, así como el uso de elementos que permitan hacer frente a esta crisis tales como la externalización de la frustración y el

desahogo, para finalizar en la etapa final se preparara al paciente para que aprenda nuevas rutas de dirección y medidas de funcionamiento.

Modelo clínico normativo. inicialmente se basó en el tratamiento al individuo y actualmente trabaja con el grupo familiar con problemas. Los fenómenos se analizan en las relaciones familiares, de trabajo y de rendimiento escolar. En conclusión, se encarga de tratar el funcionamiento intrapsíquico perturbado, el inapropiado desempeño social y los orígenes interno y externo, con énfasis en el primero. En principio se realiza un análisis interno; en primer lugar, se trabaja con las emociones del paciente, miedos, odio, agresividad, entre otros, los cuales son los orígenes principales de sus problemas, para después trabajar con las causas que originan estos sentimientos, que en su mayoría suelen ser el resultado de experiencias infantiles, que terminan en fijaciones y se convierten en temas reiterativos en su comportamiento, por último, estas causas son rebuscadas en su historia.

Modelo de gestión de casos. El siguiente modelo busca que los pacientes con incapacidades u otro tipo de problemas puedan obtener una asistencia integral, proporcionándoles todos los servicios que necesitan, en este modelo los trabajadores sociales tienen como misión entrelazar al paciente con la red de servicios que están a la mano, así como el análisis de los resultados de esa intervención a futuro, este concepto entrelaza los mejores modelos de la práctica del servicio directo con los mejores modelos de la práctica comunitaria. El desarrollo del siguiente modelo está dividido en planificación del servicio y determinación de los recursos, asociar a los pacientes con los servicios que necesita, implementación del servicio y coordinación, seguimiento de la prestación del servicio, gestión para la obtención del servicio y valoración del servicio. Entre las principales técnicas de las cuales se sirve este modelo están la organización del tiempo, planeamiento, mejora de procesos, evaluación de casos y técnica de grupo nominal; el trabajador social podrá hacer uso de distintas herramientas tales como Árbol de decisiones, libre asociación de ideas, modelo Delfos entre otros.

Modelo de asesoramiento del duelo: busca entender al individuo frente a la partida de una persona querida, se ha considerado analizar este tipo de situaciones desde

el enfoque de la teoría del apego, esto nos permitirá identificar la necesidad que tiene todo ser humano de desarrollar vínculos afectivos y significativos, y como el perder estos vínculos puede afectar la relación que mantiene el individuo con el medio que lo rodea. El modelo analiza al individuo como protagonista de su propia vivencia y es el encargado de resolver el problema (situación de duelo). Por lo tanto, la misión del Asistente Social será de facilitador mientras que dure el proceso vivenciado por el grupo afectado. Debido a que las personas necesitan de la ayuda de otras para subsistir y minimizar los riesgos, tendrá que ser necesario reunir a diferentes individuos que hayan experimentado la pérdida de un ser querido, con la intención de que surja una experiencia mutua y puedan encontrar los métodos que les permitan superar el duelo.

Modelo de la labor del consejo: Busca ofrecer ayuda por medio de la comunicación interpersonal, la piedra angular de este modelo es el respeto por el propio sujeto, demostrándole el interés por escucharlo, centrándose no tanto en el problema, sino en la persona en sí. El principal objetivo radica en lograr comprender las necesidades de los individuos, llegando a un convenio con estos con respecto al planteamiento y logro de metas. Puede aplicarse a la atención familiar como individual.

Teniendo en cuenta a Vásquez (2014) quien nos señala que los trabajadores sociales se desenvuelven en diversidad de programas y desarrollan un conjunto de acciones establecidas en la norma como materia de salud, uno de estos programas son la planeación, organización, coordinación, control y evaluación de la prestación de algunos servicios de salud.

De igual manera García (2020) nos describe las principales funciones del trabajador social las cuales son las funciones de abordaje directo con los familiares de las personas enfermas, sus principales funciones son las de informar y orientar, educar y ayudar cuando las personas no tienen claro que es lo que está ocurriendo con sus familiares y las condiciones de angustia, escasez económica y disputas familiares que no les permiten tomar decisiones inmediatas, los medios de los que hace uso el trabajador social son el dialogo y la mediación que les permite poder establecer acuerdos y que los pacientes puedan tomar mejores decisiones para el enfermo y su entorno.

Entre las principales funciones básicas del personal de trabajo social en el área de salud son: Función de Investigador ya que estudia la realidad social concreta del paciente, con el fin de un desarrollo óptimo, como defensor pues se encargara de defender los derechos humanos y la dignidad de las personas que se encuentren en estado vulnerable debido a problemas de salud, tiene función de Informador ya que será el encargado de brindar el conocimiento y asesoría sobre los procedimientos necesarios para facilitar los trámites de los usuarios en las entidades de salud, así también será el encargado de supervisar los canales de comunicación entre el usuario y el equipo de trabajo del hospital , promotor de estilos saludables de vida , coordinador agente catalizador concientizando sobre las potencialidades y debilidades de las personas, motivando procesos de reinserción social y resiliencia

Por lo tanto, se puede decir que la intervención social tiene dos grandes objetivos; El primero es centrarse en las personas como principal usuario de la intervención profesional para poder cumplir con sus necesidades, mejorar sus capacidades, ayudar erradicar las dificultades personales y sociales, para poder progresar en el desarrollo humano, ayudando a mejorar la equidad de oportunidades y la justicia social para todos los ciudadanos. El segundo es objetivo es mejorar la calidad de servicio. Lo cual significa el aumento de la eficacia y la eficiencia de la gestión en la institución por parte de los propios profesionales sociales. Esta gestión se debe caracterizar por la responsabilidad profesional con las personas, las organizaciones y la sociedad. Y otro punto muy importante es el buscar maximizar los recursos; crear procesos de comunicación basados en un buen trato, la atención integral, la empatía y la autenticidad.

Las dimensiones de la Intervención Social consideradas en la investigación, que nos permitirán poder calcular el valor de cada variable son las siguientes:

Política de Intervención Social: Se considera imprescindible observar la intervención realizada por el estado en asegurar el bienestar de los usuarios de los servicios sanitarios, de igual manera el perfil del personal de salud que lleva a cabo a intervención social. López (2019) trabaja con la Dimensión ética y política profesional, analiza la correlación que existe entre los medios y los fines, y como se trabaja con los valores que fundamentan la intervención profesional. Mallardi

(2013) sostiene que en torno a la intervención social se encuentran valores como la ética y la moral, valores que se alinean con los objetivos de esta profesión. El autor hace hincapié que esta intervención no solo debe limitarse al código de ética normado, sino que debe apoyarse de conocimiento teórico, práctico y político.

Asistencialismo: Alayon (1980) afirma que el asistencialismo es una de las acciones sociales que según la historia han sido usadas por las clases dominantes para mitigar un poco la miseria que estas generan y para que así de esta manera pudieran seguir explotando a la clase baja. En la actualidad el concepto de asistencialismo ha evolucionado y se basa en principios como la benevolencia y compasión, según Fuentes (2008) el concepto de asistencialismo habla sobre las acciones que dirigen las instituciones estatales que tienen como objetivo ayudar a las personas en condiciones vulnerables, de manera transitoria o para siempre

Con respecto a la segunda variable “satisfacción del usuario” encontramos a Ruiz (2017) quien nos dice que la satisfacción del usuario es fundamental, ya que, guarda relación con las experiencias humanas, en la cual las organizaciones deben controlar su buen desempeño. El objetivo principal radica en conseguir la satisfacción de los usuarios mediante una buena atención y de esta forma la persona no dude de ir o no.

Como señala Rondón (2010) para mejorar la calidad del servicio que se provee a los usuarios en los centros de salud, es necesario comprometerse a mejorar el servicio sin distinguir en los niveles socioeconómicos. También se debe tener en cuenta la calidad del personal de salud, un personal bien capacitado podrá cumplir con los requisitos que se esperan de la atención médica, disminuir los posibles riesgos, creando un contexto sociocultural para poder ofrecer un servicio de calidad, que pueda estar disponible para toda la población y a por un menor costo.

Según Arizmendi (2007) el concepto satisfacción del usuario hace referencia al grupo de características de un servicio, producto o proceso, y como estas tiene el potencial para poder cubrir las necesidades del cliente o usuario de estos servicios, según Revilla (2011) el agrado de los usuarios se manifiesta mediante la comodidad de los pacientes con respecto al nivel técnico del servicio, las peculiaridades de la relación social con el personal de sanidad y las características del lugar en donde

se brinda el servicio. No puede haber excelencia de la calidad en la atención en instituciones de salud si no se garantiza la satisfacción

Es por esta razón que para poder llevar a cabo una valoración del grado de satisfacción de los usuarios es menester optar por instrumentos que gocen de validez como encuestas de satisfacción, estos son el caso de los cuestionarios SERVQUAL, SERVQUOS y SERVPERF entre otros.

El modelo SERVQUAL, se encarga de medir la calidad de los servicios prestados por medio del estudio de las expectativas y percepciones de los usuarios mediante cinco dimensiones las cuales son: fiabilidad, empatía, sensibilidad, seguridad y elementos tangibles. Este modelo se publicó por primera vez en 1988 y al poco tiempo este modelo fue evolucionando, ganado mejoras mediante cada revisión.

Una de las más famosas adaptaciones de este cuestionario es el modelo SERVQUOS, el cual es una adaptación creada para el ámbito hospitalario en España, este cuestionario gira en torno a las siguientes dimensiones que son la Calidad Subjetiva; (difícil de comprobar) que gira en torno a la percepción del paciente con respecto al trato ofrecido, amabilidad y disposición del personal y la Calidad Objetiva; (fácil de verificar) el estado de la infraestructura, la accesibilidad a los servicios, información al paciente, facilidad de trámites entre otros.

En el estudio de Otero y Camargo (2019) concluyen que se puede evidenciar que el instrumento SERVQUAL ha sido el más utilizado en el sector de sanidad para medir la satisfacción del usuario, ya que aborda directamente las cinco dimensiones nombradas anteriormente de las cuales se generan los otros instrumentos; es por eso, que SERVQUAL es la herramienta que permite realizar acciones de mejora y seguimiento con mayor efectividad en las instituciones de salud.

También podemos encontrar que el MINSA (2011) considera que la satisfacción del usuario busca valorar el nivel de calidad de servicio o atención que presta una entidad de salud al usuario, y esto lo va a medir por medio de las principales actividades del servicio de atención, mediante la perspectiva del usuario, para este tipo de trabajo plantea como principal herramienta de trabajo el modelo SERVQUAL (Quality Service)

Las dimensiones de la satisfacción del usuario consideradas en el presente modelo son:

Fiabilidad: según Castillo (2005) es la habilidad para poder realizar el servicio que se ha prometido como entregas, solución de problemas o precio acordado entre otros.

Sensibilidad: Es la disposición que tiene la organización para atender para atender a los usuarios y ofrecerles un buen servicio. Goleman (2006) sostiene que en la actualidad de todas las dimensiones que guardan relación con la inteligencia emocional, la sensibilidad tiene una mayor importancia para la retención del talento.

Capacidad de Respuesta, Según el Minsa (2011) es la habilidad para poder atender a los pacientes y brindarles un rápido y oportuno servicio, acorde con la demanda de calidad que exige el mercado.

Aspectos tangibles: Es la calidad física de las instalaciones, infraestructura, material y equipos.

Seguridad: Poder inspirar credibilidad y confianza en el servicio que se está brindando.

En torno al marco legal habría que iniciar mencionando a la ley 30112, que regula todos los aspectos del ejercicio profesional del trabajador social, quien es el principal partícipe de la intervención social.

Al ser este un estudio del análisis de los aspectos de la intervención social en el área de sanidad, sería oportuno iniciar mencionando la ley 26842, la cual defiende el derecho de toda persona al servicio de salud y señala que la atención de salud es responsabilidad primaria de la familia y el estado. También encontramos la ley 29344, la cual establece el marco normativo del aseguramiento universal en salud.

Uno de los puntos que genera mayor desconfianza y molestia por parte del usuario a la institución de salud; es la incertidumbre generada por las restricciones con respecto al régimen de visitas, así como también la escasa información y pronóstico del paciente por parte de algunas entidades de salud.

Sin embargo, ya existe una ley que norma y sanciona este tipo de actos ya sea por abuso o negligencia, la ley 29414 que defiende los derechos de las personas que usan los servicios de salud y en el cual se detalla el derecho de los familiares a recibir información exacta, oportuna y continua acerca del estado medico de su ser querido.

III. METODOLOGÍA:

3.1. Tipo de investigación

Tipo de Investigación: Investigación Básica.

Diseño de Investigación:

Sampieri (2013), considera que el diseño de investigación es una estrategia o un plan creado para poder recolectar la información necesaria que permita poder responder con el planteamiento del problema.

El diseño de la investigación es de nivel descriptivo correlacional con un enfoque cuantitativo.

3.2. Variables y operacionalización:

Intervención Social

Definición conceptual: se debe revisar el diccionario enciclopédico de Sociología de Heinz (2001) quien define la Intervención Social como un conjunto de procesos que busca responder conflictos sociales no resueltos a través de estrategias y procedimientos de carácter educativo.

Definición operacional: Según Ventura (2017) la intervención social se puede medir mediante dos enfoques o variables; El primero es mediante las Políticas de Intervención Social y el segundo es Asistencialismo

Satisfacción del Usuario

Definición conceptual: Según Revilla (2011) la satisfacción de los usuarios se manifiesta mediante la comodidad con respecto al nivel técnico del servicio, las

peculiaridades de la relación social con el personal sanitario y la calidad del espacio en donde se brinda el servicio.

Definición operacional:

Parasuraman et.al. (1985) desarrollan el instrumento SERVQUAL, un cuestionario diseñado para calcular el grado de calidad de la atención mediante las percepciones del usuario.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población:

Como afirma Pineda et Al (1994) es la agrupación de elementos de quienes se desea recolectar datos en una investigación, estos pueden ser animales, pacientes, muestras de laboratorio, registros médicos entre muchos otros.

La población del estudio estuvo conformada por 1165 atenciones en el mes de noviembre del 2021, los cuales son atendidos de manera directa en el caso de los pacientes e indirecta en el caso de los familiares.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes del área de emergencia del Hospital la Caleta
- Familiares y acompañantes de los pacientes.
- Usuarios que quisieron colaborar con la investigación.

Muestra:

Para poder recoger datos de la muestra se llevó a cabo el procedimiento del muestreo probabilístico al azar, los datos fueron calculados en base al rango del número de intervenciones en el área de emergencia, teniendo un nivel de confianza de un 95% y un error de 5%, calculo según la siguiente formula. Después de aplicar la fórmula se obtuvo una muestra conformada por 232 elementos.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)D^2 + Z^2PQ}$$

En donde:

Z = Desviación estándar = 1.96

p = Evento favorable = 0.05

q = Evento desfavorable = 0.05

D = Error permitido = 0.05

N = Total de elementos de la Población Estudiada = 1165

$$\frac{(1165)(1.96)^2 (0.05)(0.05)}{(1165-1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.05)(0.05)} = 232$$

n = Tamaño de muestra = 232

Muestreo:

Se utilizará dos tipos de encuestas, uno por cada variable.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La presente investigación se sirvió de dos técnicas que nos permitieron llevar a cabo la recopilación de datos; estas son la encuesta y el cuestionario.

Como afirma Grasso (2006) una encuesta es un método que permite al investigador poder recolectar información de un número considerable de personas.

García (2003) el cuestionario es una herramienta muy provechosa para la recolección de datos, especialmente para recoger información de sujetos que se encuentren lejos o dispersos y se dificulte poder reunirlos.

Los instrumentos desarrollados para la siguiente tesis son dos cuestionarios para medir cada variable;

El primero cuestionario fue elaborado por Ventura (2017) el cual tiene la finalidad de medir el nivel de calidad de la intervención social mediante dos dimensiones; Política de Intervención Social (cuyos indicadores son bienestar, medios y fines, valores, objetivos y ética Profesional) y Asistencialismo (cuyos

indicadores son, benevolencia, actitud solidaria, desarrollo y sostenibilidad). El cuestionario cuenta con 20 ítems los cuales fueron ligeramente modificados para poder adaptarlo al tipo de estudio.

Para el segundo cuestionario se tomó como referente el instrumento SERVQUAL, elaborado por Parasuraman y diseñado para calcular el nivel de satisfacción de los usuarios, cabe recalcar que es recomendado por el MINSA por su validez y alta confiabilidad. El cuestionario cuenta con 05 dimensiones; Fiabilidad (cuyos indicadores son cumplimiento y capacidad), Capacidad de Respuesta (cuyos indicadores son servir y proveer), Seguridad (cuyos indicadores son confianza, privacidad, conocimiento y habilidad), Empatía (cuyos indicadores son respeto y trato) y Aspectos tangibles (cuyos indicadores son señalización e informes, disponibilidad de equipos y confort).

3.5. Procedimientos:

Se utilizó una sola encuesta que incluyó los dos cuestionarios de las respectivas variables.

Se coordinó con el encargado de la jefatura del área de emergencia, el Dr Juan Antonio a quien se le informó sobre la ejecución de la investigación, la duración de cada instrumento y la fecha de aplicación de los mismos. Luego de esto se recibió la confirmación escrita por parte del encargado y posteriormente se aplicó el instrumento a la muestra hallada, respetando todo lo anteriormente dicho

3.6. Método de análisis de datos:

Una vez recolectados los datos de la muestra se elaboró con estos una base de datos usando el software estadístico SPSS Statistics 25, después se aplicó la prueba estadística de normalidad, Kolmogorov-Smirnov. Luego de ello se analizó el nivel de correlación de las variables con la prueba estadística de Spearman y tablas de frecuencia para poder encontrar el nivel de correlación.

3.7. Aspectos Éticos:

Según la declaración de práctica ética de la asociación sociológica británica (2004), los investigadores tienen la obligación de comunicar a los encuestados sobre el uso de los datos y también la autorización para el futuro uso del material.

Cada encuestado goza de total libertad para formar parte del estudio después de entregarle la información correspondiente. Se buscó respetar a las personas, teniendo en cuenta sus creencias, probidad, prudencia y anonimato.

Para proceder a entregar la encuesta a los usuarios se tuvo mucho cuidado de no importunarlos ya que, al ser el área de emergencia, en su mayoría son casos graves que generan mucho stress tanto en el paciente como en los familiares

IV. RESULTADOS:

Tabla 1

Prueba de normalidad de las variables Intervención Social y Satisfacción del Usuario.

	<i>Pruebas de Normalidad</i>					
	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Intervención Social	0.507	232	0.000	0.397	232	0.000
Satisfacción del Usuario	0.509	232	0.000	0.397	232	0.000

Corrección de significación de Lilliefors

Luego de procesar los datos recolectados de la aplicación del instrumento, tanto para la variable Intervención Social, como la Satisfacción del Usuario, se aplicó la prueba de normalidad, identificando las frecuencias de los niveles de las dimensiones de la variable Intervención Social, así como en Satisfacción del usuario, e identificar el nivel de correlación que existe entre ellas.

Considerando los valores que se detallan en la tabla 01, la muestra analizada fue de 232 personas por lo tanto corresponde usar la prueba de Normalidad Kolmogorov Smirnov para identificar la normalidad de la muestra. En la Tabla 01 podemos observar la prueba de normalidad para las dos variables a estudiar: Intervención Social y Satisfacción del Usuario. La significancia es menor que 0.05 por lo tanto se puede afirmar que no tienen una distribución normal. Es por ello que las variables deben ser analizadas inferencialmente con estadísticos de correlación no paramétricos como el estadístico Rho de Spearman.

Tabla 2*Correlación entre la Intervención Social y la Satisfacción del usuario.*

		Intervención Social	Satisfacción del Usuario
Rho de Spearman	Intervención Social	1.000	0.457
			0.000
		232	232
	Satisfacción del Usuario	0.457	1.000
		0.000	
		232	232

Observando la Tabla 02 se ha determinado el grado de relación de las Variables Intervención Social y Satisfacción del Usuario mediante el análisis estadístico de Spearman, en donde el valor de la significancia bilateral es igual a 0.000; con un nivel de significancia de 0.01; y un valor de correlación de Pearson de 0.457.

Habiendo planteado como Hipótesis General H_1 , “Existe una relación significativa entre el nivel de intervención social y la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2021.”, con un valor de 0.457 de Rho de Spearman, se acepta la Hipótesis, ya que este valor indica una relación positiva media.

Tabla 3

Tabla de frecuencias entre las variables Intervención Social y la Satisfacción del usuario.

			SATISFACCIÓN DEL USUARIO			
			Bajo	Medio	Alto	Total
INTERVENCIÓN SOCIAL	Deficiente	Conteo	11	10	0	21
		Porcentaje	4,7%	4,3%	0,0%	9,1%
	Regular	Conteo	8	197	3	208
		Porcentaje	3,4%	84,9%	1,3%	89,7%
	Optima	Conteo	0	3	0	3
		Porcentaje	0,0%	1,3%	0,0%	1,3%
TOTAL	Conteo	19	210	3	232	
	Porcentaje	8,2%	90,5%	1,3%	100,0%	

Además de ello, de acuerdo a la Tabla 3, los principales datos obtenidos fueron ; 197 respuestas (84.9%) del total de usuarios encuestados dentro del área de emergencia consideran que el nivel de Intervención Social es regular y consideran también que existe un medio nivel de Satisfacción con el servicio; 11 respuestas (4.7%) consideran que el nivel de Intervención Social es deficiente y manifiestan tener también una baja satisfacción con el servicio; 10 respuestas (4.3%) consideran que el nivel de Intervención Social es deficiente y consideran también que existe un medio nivel de satisfacción con el servicio. De todas las respuestas, podemos encontrar que; el 89.7% indico que el nivel de Intervención Social es regular, el otro 9.1% indico que el nivel de Intervención Social es Deficiente, mientras que un 1.3% consideran que el nivel de la Intervención Social es óptimo.; por otro lado, un 90.5% manifiesta tener un medio nivel de satisfacción con el servicio, otro 8.2% manifiesta sentir un bajo nivel de Satisfacción con el servicio y el otro 1.3% afirma tener un alto nivel de satisfacción con el servicio recibido.

Tabla 4

Correlación entre la Intervención Social y la Satisfacción del usuario con respecto a la dimensión fiabilidad.

		Intervención Social	Fiabilidad
Intervención Social	Correlación	1.000	0.365
	Significancia		0.000
	N	232	232
Fiabilidad	Correlación	0.365	1.000
	Significancia	0.000	
	N	232	232

Observando la Tabla 4 se ha determinado el grado de relación de la dimensión Fiabilidad y la variable Satisfacción del Usuario mediante el análisis estadístico de Spearman, en donde el valor de la significancia bilateral es igual a 0.000; con un nivel de significancia de 0.01; y un valor de correlación de Pearson de 0.365.

Habiendo planteado como primera Hipótesis Especifica H_1 , “Existe relación significativa entre la Intervención Social y la satisfacción con respecto a la dimensión de fiabilidad de los usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021.”, con un valor de 0.365 de Rho de Spearman, se acepta la Hipótesis, ya que este valor indica una relación positiva baja.

Tabla 5

Tabla de frecuencias entre las variables Intervención Social y la Satisfacción del usuario con respecto a la dimensión fiabilidad.

			FIABILIDAD			
			Bajo	Medio	Alto	Total
INTERVENCIÓN SOCIAL	Deficiente	Conteo	13	8	0	21
		Porcentaje	5.6%	3.4%	0,0%	9,1%
	Regular	Conteo	21	173	14	208
		Porcentaje	9.1%	74.6%	6.0%	89,7%
	Optima	Conteo	0	3	0	3
		Porcentaje	0,0%	1,3%	0,0%	1,3%
	TOTAL	Conteo	34	184	14	232
		Porcentaje	14.7%	79.3%	6.0%	100,0%

Además de ello, de acuerdo a la Tabla 5, los principales datos obtenidos fueron ; 173 respuestas (74.6%) del total de usuarios encuestados dentro del área de emergencia consideran que el nivel de Intervención Social es regular y consideran también que existe un nivel medio de satisfacción con la Fiabilidad del servicio; 21 respuestas (9.1%) consideran que el nivel de Intervención Social es regular y manifiestan tener también una baja satisfacción con la Fiabilidad del servicio; 14 respuestas (6%) consideran que existe un alto nivel de Intervención Social y manifiestan también tener un alto nivel de satisfacción con la Fiabilidad del servicio, mientras que 13 respuestas (5.6%) consideran que existe un nivel de Intervención Social deficiente y manifiestan también tener un bajo nivel de satisfacción con la Fiabilidad del servicio .De todas las respuestas, podemos encontrar que; el 89.7% indico que el nivel de Intervención Social es regular, el otro 9.1% indico que el nivel de Intervención Social es Deficiente, mientras que un 1.3% consideran que el nivel de la Intervención Social es óptimo.; por otro lado, un 79.3% manifiesta tener un nivel medio de satisfacción con la Fiabilidad del servicio, otro 14.7% manifiesta sentir un bajo nivel de Satisfacción con la Fiabilidad del servicio y el otro 6.0% afirma tener un alto nivel de satisfacción con la Fiabilidad del servicio recibido.

Tabla 06

Correlación entre la Intervención Social y la Satisfacción del usuario con respecto a la dimensión capacidad de respuesta.

		Intervención Social	Capacidad de Respuesta
Rho de Spearman	Intervención Social	1.000	0.411
	Correlación		
	Significancia		0.000
	N	232	232
	Capacidad de Respuesta	0.411	1.000
	Significancia	0.000	
	N	232	232

Observando la Tabla 06 se ha determinado el grado de relación de la dimensión Capacidad de Respuesta y la variable Satisfacción del Usuario mediante el análisis estadístico de Spearman, en donde el valor de la significancia bilateral es igual a 0.000; con un nivel de significancia de 0.01; y un valor de correlación de Pearson de 0.411.

Habiendo planteado como segunda Hipótesis Especifica H_i , “Existe relación significativa entre la Intervención Social y la satisfacción con respecto a la dimensión de capacidad de respuesta de los usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021.”, con un valor de 0.411 de Rho de Spearman, se acepta la Hipótesis, ya que este valor indica una relación positiva media.

Tabla 7

Tabla de frecuencias entre las variables Intervención Social y la Satisfacción del usuario con respecto a la dimensión.

			CAPACIDAD DE RESPUESTA			
			Bajo	Medio	Alto	Total
INTERVENCIÓN SOCIAL	Deficiente	Conteo	14	7	0	21
		Porcentaje	6.0%	3.0%	0,0%	9,1%
	Regular	Conteo	24	175	9	208
		Porcentaje	10.3%	75.4%	3.9%	89,7%
	Optima	Conteo	0	2	1	3
		Porcentaje	0,0%	0.9%	0,4%	1,3%
TOTAL	Conteo	38	184	10	232	
	Porcentaje	14.7%	79.3%	6.0%	100,0%	

Además de ello, de acuerdo a la Tabla 7, los principales datos obtenidos fueron ; 175 respuestas (75.4%) del total de usuarios encuestados dentro del área de emergencia consideran que el nivel de Intervención Social es regular y consideran también que existe un nivel medio de satisfacción con la Capacidad de Respuesta del servicio; 24 respuestas (10.3%) consideran que el nivel de Intervención Social es regular y manifiestan tener también una baja satisfacción con la Capacidad de Respuesta del servicio; 14 respuestas (6%) consideran que existe un deficiente nivel de Intervención Social y manifiestan también tener un bajo nivel de satisfacción con la Capacidad de Respuesta del servicio. De todas las respuestas, podemos encontrar que; el 89.7% indico que el nivel de Intervención Social es regular, el otro 9.1% indico que el nivel de Intervención Social es Deficiente, mientras que un 1.3% consideran que el nivel de la Intervención Social es óptimo.; por otro lado, un 79.3% manifiesta tener un nivel medio de satisfacción con la Capacidad de Respuesta del servicio, otro 14.7% manifiesta sentir un bajo nivel de Satisfacción con la Capacidad de Respuesta del servicio y el otro 6.0% afirma tener un alto nivel de satisfacción con la Capacidad de Respuesta del servicio recibido.

Tabla 08

Correlación entre la Intervención Social y la Satisfacción del usuario con respecto a la dimensión seguridad.

		Intervención Social	Seguridad
Intervención Social	Correlación	1.000	0.233
	Significancia		0.000
	N	232	232
Seguridad	Correlación	0.233	1.000
	Significancia	0.000	
	N	232	232

Observando la Tabla 08 se ha determinado el grado de relación de la dimensión Capacidad de Respuesta y la variable Satisfacción del Usuario mediante el análisis estadístico de Spearman, en donde el valor de la significancia bilateral es igual a 0.000; con un nivel de significancia de 0.01; y un valor de correlación de Pearson de 0.233.

Habiendo planteado como tercera Hipótesis Especifica H_1 , “Existe relación significativa entre la Intervención Social y la satisfacción con respecto a la dimensión seguridad de los usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021.”, con un valor de 0.233 de Rho de Spearman, se acepta la Hipótesis, ya que este valor indica una relación positiva baja.

Tabla 9

Tabla de frecuencias entre las variables Intervención Social y la Satisfacción del usuario con respecto a la dimensión seguridad.

			SEGURIDAD			
			Bajo	Medio	Alto	Total
INTERVENCIÓN SOCIAL	Deficiente	Conteo	12	8	1	21
		Porcentaje	5.2%	3.4%	0,4%	9,1%
	Regular	Conteo	23	175	10	208
		Porcentaje	9.9%	75.4%	4.3%	89,7%
	Optima	Conteo	2	1	0	3
		Porcentaje	0,9%	0.4%	0,0%	1,3%
	TOTAL	Conteo	37	184	11	232
		Porcentaje	15.9%	79.3%	4.7%	100,0%

Además de ello, de acuerdo a la Tabla 9, los principales datos obtenidos fueron ; 175 respuestas (75.4%) del total de usuarios encuestados dentro del área de emergencia consideran que el nivel de Intervención Social es regular y consideran también que existe un nivel medio de satisfacción con la Seguridad del servicio; 24 respuestas (9.9%) consideran que el nivel de Intervención Social es regular y manifiestan tener también una baja satisfacción con la Seguridad del servicio; 12 respuestas (5.2%) consideran que existe un deficiente nivel de Intervención Social y manifiestan también tener un bajo nivel de satisfacción con la Seguridad del servicio.

De todas las respuestas, podemos encontrar que; el 89.7% indico que el nivel de Intervención Social es regular, el otro 9.1% indico que el nivel de Intervención Social es Deficiente, mientras que un 1.3% consideran que el nivel de la Intervención Social es óptimo.; por otro lado, un 79.3% manifiesta tener un nivel medio de satisfacción con la Seguridad del servicio, otro 15.9% manifiesta sentir un bajo nivel de Satisfacción con la Seguridad del servicio y el otro 4.7% afirma tener un alto nivel de satisfacción con la Seguridad del servicio recibido.

Tabla 10

Correlación entre la Intervención Social y la Satisfacción del usuario con respecto a la dimensión empatía.

		Intervención Social	Empatía
	Intervención Social	1.000	0.348
Rho de Spearman	Correlación		
	Significancia		0.000
	N	232	232
	Empatía	0.348	1.000
	Correlación		
	Significancia	0.000	
	N	232	232

Observando la Tabla 06 se ha determinado el grado de relación de la dimensión Capacidad de Respuesta y la variable Satisfacción del Usuario mediante el análisis estadístico de Spearman, en donde el valor de la significancia bilateral es igual a 0.000; con un nivel de significancia de 0.01; y un valor de correlación de Pearson de 0.348.

Habiendo planteado como cuarta Hipótesis Especifica Hi, “Existe relación significativa entre la Intervención Social y la satisfacción con respecto a la dimensión empatía de los usuarios del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021.”, con un valor de 0.348 de Rho de Spearman, se acepta la Hipótesis, ya que este valor indica una relación positiva baja

Tabla 11

Tabla de frecuencias entre las variables Intervención Social y la Satisfacción del usuario con respecto a la dimensión de Empatía.

			EMPATIA			
			Bajo	Medio	Alto	Total
INTERVENCIÓN SOCIAL	Deficiente	Conteo	13	8	0	21
		Porcentaje	5.6%	3.4%	0,0%	9,1%
	Regular	Conteo	17	175	16	208
		Porcentaje	7.3%	75.4%	6.9%	89,7%
	Optima	Conteo	1	2	0	3
		Porcentaje	0,4%	0.9%	0,0%	1,3%
	TOTAL	Conteo	31	185	16	232
		Porcentaje	13.4%	79.7%	6.9%	100,0%

Además de ello, de acuerdo a la Tabla 11, los principales datos obtenidos fueron ; 175 respuestas (75.4%) del total de usuarios encuestados dentro del área de emergencia consideran que el nivel de Intervención Social es regular y consideran también que existe un nivel medio de satisfacción con la Empatía del servicio; 17 respuestas (7.3%) consideran que el nivel de Intervención Social es regular y manifiestan tener también una baja satisfacción con la Empatía del servicio; 16 respuestas (6.9%) consideran que existe un nivel regular de Intervención Social y manifiestan también tener un alto nivel de satisfacción con la Empatía del servicio.

De todas las respuestas, podemos encontrar que; el 89.7% indico que el nivel de Intervención Social es regular, el otro 9.1% indico que el nivel de Intervención Social es Deficiente, mientras que un 1.3% consideran que el nivel de la Intervención Social es óptimo.; por otro lado, un 79.7% manifiesta tener un nivel medio de satisfacción con la Empatía del servicio, otro 13.4% manifiesta sentir un bajo nivel de satisfacción con la Empatía del servicio y el otro 6.9% afirma tener un alto nivel de satisfacción con la Empatía del servicio recibido.

Tabla 12

Correlación entre la Intervención Social y la Satisfacción del usuario con respecto a la dimensión aspectos tangibles.

		Intervención Social	Aspectos Tangibles
	Correlación		
Intervención Social		1.000	0.267
Rho	Significancia		0.000
	N	232	232
Aspectos Tangibles	Correlación	0.267	1.000
	Significancia	0.000	
	N	232	232

Con respecto a la Tabla 07 se ha determinado el grado de relación de la dimensión Capacidad de Respuesta y la variable Satisfacción del Usuario mediante el análisis estadístico de Spearman, en donde el valor de la significancia bilateral es igual a 0.000; con un nivel de significancia de 0.01; y un valor de correlación de Pearson de 0.267.

Habiendo planteado como quinta Hipótesis Especifica Hi, “Existe relación significativa entre la Intervención Social y la satisfacción con respecto a la dimensión aspectos tangibles de los usuarios que acuden al área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021.”, con un valor de 0.267 de Rho de Spearman, se acepta la Hipótesis, ya que este valor indica una relación positiva baja.

Tabla 13

Tabla de frecuencias entre las variables Intervención Social y la Satisfacción del usuario con respecto a la dimensión aspectos tangibles.

			ASPECTOS TANGIBLES			
			Bajo	Medio	Alto	Total
INTERVENCIÓN SOCIAL	Deficiente	Conteo	13	8	0	21
		Porcentaje	5.6%	3.4%	0,0%	9,1%
	Regular	Conteo	28	169	11	208
		Porcentaje	12.10%	72.8%	4.7%	89,7%
	Optima	Conteo	2	1	0	3
		Porcentaje	0,9%	0.4%	0,0%	1,3%
	TOTAL	Conteo	43	178	11	232
		Porcentaje	18.5%	76.7%	4.7%	100,0%

Además de ello, de acuerdo a la Tabla 11, los principales datos obtenidos fueron ; 169 respuestas (72.8%) del total de usuarios encuestados dentro del área de emergencia estiman que el grado de Intervención Social es regular y consideran también que existe un nivel medio de satisfacción con los Aspectos Tangibles del servicio; 28 respuestas (12.1%) consideran que el nivel de Intervención Social es regular y manifiestan tener también una baja satisfacción con los Aspectos Tangibles del servicio; 13 respuestas (5.6%) consideran que existe un nivel bajo de Intervención Social y manifiestan también tener un bajo grado de satisfacción con respecto a los Aspectos Tangibles del servicio. De todas las respuestas, podemos encontrar que; el 89.7% indico que el nivel de Intervención Social es regular, el otro 9.1% indico que el nivel de Intervención Social es Deficiente, mientras que un 1.3% consideran que el nivel de la Intervención Social es óptimo.; por otro lado, un 76.7% manifiesta tener un nivel medio de satisfacción con los Aspectos Tangibles del servicio, otro 18.5% manifiesta sentir un bajo nivel de satisfacción con los Aspectos Tangibles del servicio y el otro 4.7% afirma tener un alto grado de satisfacción con respecto a los Aspectos Tangibles del servicio.

V. DISCUSIÓN

El objetivo principal de esta investigación busca determinar la correlación que existe entre la variable intervención social y la satisfacción del usuario, se pudo encontrar que el valor de correlación $Rho = 0.457$, por medio de la prueba estadística de Spearman. Lo que nos da a entender que existe una relación positiva media entre las dos variables.

Esto quiere decir que a mayor calidad del servicio brindado por el área de trabajo social como parte y complemento del servicio de sanidad brindado en el Área de Emergencia; mayor será el nivel de satisfacción presentado por el usuario del servicio.

Frente a todo lo mencionado anteriormente se rechazó la hipótesis nula y se procede a aceptar la hipótesis general de investigación, la cual señala que existe una relación significativa entre el nivel de intervención social y la satisfacción de los usuarios del área de Emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2021.

La intervención social como complemento del grupo interdisciplinario de profesionales del área de salud se encargará de satisfacer las necesidades y carencias sociales, mejorar la relación o comunicación entre el usuario y el personal técnico, informar al usuario sobre los procedimientos y protocolos de la institución, en esa misma línea encontramos a Ortiz(2020) quien indica que a la hora de juzgar la atención del servicio médico el usuario se centrara más en aspectos relacionados al confort, amabilidad, empatía entre otros, que en los relacionados al servicio técnico de la consulta médica.

De esta forma se hace evidente que el nivel de la intervención social influye directamente en la percepción del usuario, haciendo que este valore el servicio médico en general, pero dándole mayor jerarquía (quizá inconscientemente) a los aspectos sociales que a los aspectos técnicos. En esa misma línea podemos citar a Rey (2002) quien recomienda que no solo se debe imaginar al paciente desde un

punto de vista anatómico-funcional, sino que se debe considerar otros aspectos también relacionados con el desarrollo humano, es decir tener en cuenta el aspecto social, psicológico y espiritual. De igual manera no solo considerarlo como el “usuario” de un servicio asistencial sino como un sujeto de derechos.

Con respecto al primer y segundo objetivos específicos de la investigación los resultados hallados arrojan que; un 89.70% de los usuarios del área de emergencia considero el servicio social recibido como regular, así como también un 90.5% se siente medianamente satisfechos con el servicio médico recibido.

La investigación de Ventura (2017) que sirvió como soporte para el presente estudio y la cual se llevó a cabo en la misma institución médica arrojó resultados similares, encontrando que un 50% de los usuarios del Hospital la Caleta consideraron que existe un nivel medio de Intervención Social, así como un 74% de los mismos percibieron un nivel medio de satisfacción con el servicio médico en general.

Con respecto al tercer objetivo específico, que busca Identificar la correlación que existe entre la variable de intervención social y la variable satisfacción del usuario en la dimensión de fiabilidad, un 79.3 % de la muestra manifestó tener un nivel de satisfacción medio con respecto a la dimensión fiabilidad por otro lado, se pudo encontrar el valor de correlación $Rho = 0.365$ por medio de la prueba estadística no paramétrica de Spearman. Lo cual nos arroja una relación positiva baja entre las dos variables.

Esto quiere decir que mientras mayor sea el nivel de la intervención social, mayor confianza tendrá el usuario con respecto al servicio médico en general, según Vargas et al (2020) en su artículo que habla sobre la confianza en la relación profesional entre el paciente y el personal de sanidad concluye que la confianza y la satisfacción guardan una fuerte relación, uno de los principales factores que mejora la confianza en los pacientes es la información, mientras esta sea más clara y precisa el paciente estará más confiado en el personal de salud.

En esa misma línea Vargas (2020), argumenta que la variable confianza desarrolla un rol importante en la relación paciente-proveedor y no solo mejora la

percepción del paciente e usuario con respecto al servicio sino que también facilita la adherencia del paciente al tratamiento médico. Es por ello que es importante considerarla como uno de los pilares de la atención en salud.

Frente a todo lo mencionado anteriormente se rechaza la primera hipótesis específica nula y se acepta la primera hipótesis específica de investigación, la cual indica que existe relación significativa entre la intervención social y la satisfacción con respecto a la dimensión de fiabilidad del usuario de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021.

Con respecto al cuarto objetivo específico, que busca identificar la correlación que existe entre las variables de intervención social y de satisfacción de los usuarios en la dimensión de capacidad de respuesta. Encontramos los siguientes resultados; un 79.3% de los usuarios encuestados manifestó tener un nivel de satisfacción medio con respecto a la dimensión capacidad de respuesta, por otro lado, se pudo encontrar el valor de correlación $Rho= 0.411$ por medio de la prueba estadística de Spearman. Lo que nos da a entender que existe un grado de correlación positiva media entre las dos variables.

Esto quiere decir que, mientras más rápida sea la capacidad con la que puede responder la organización,(en este caso la velocidad con la que se lleva a cabo la intervención social) mejor será la satisfacción del usuario con respecto al servicio médico en general, según Civera (2008) en cuyo estudio concluyo que entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario existe una relación positiva alta, este resultado es avalado por una $Rho=0.890$ de coeficiente de Spearman, también podemos corroborar estos datos con el estudio de Canzio (2019) quien tiene como resultado un nivel de correlación de $Rho= 0.984$ encontrando una correlación entre la variable capacidad de respuesta y la variable satisfacción del usuario.

Frente a todo lo mencionado anteriormente se rechaza la segunda hipótesis específica nula y se acepta la segunda hipótesis específica de investigación, la cual indica que existe relación significativa entre la intervención social y la satisfacción con respecto a la dimensión capacidad de respuesta del usuario.

Con respecto al quince objetivos específicos del estudio, el cual busca identificar la correlación entre la intervención social y la satisfacción del usuario con respecto a la dimensión de seguridad, del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote, 2021. Encontramos los siguientes resultados; un 79.3% de los usuarios encuestados manifestó tener un nivel de satisfacción medio con respecto a la dimensión seguridad, por otro lado, se pudo encontrar el valor de correlación $Rho = 0.233$ a través de la prueba no paramétrica de Spearman. Lo que nos da a entender que existe una relación positiva baja entre las dos variables.

Esto quiere decir que durante el tratamiento médico el paciente tendrá dudas y preocupaciones con respecto a los riesgos y daños que pudieran darse durante el tiempo que dure la atención médica, por lo tanto, es importante que usuario se consciente que el personal de salud es consciente de estos riesgos y está capacitado para poder resolverlos. Yamile et al (2018) quien indica que es importante monitorear la atención de los pacientes y que estos sean conscientes de ello, que puedan percibir que se les acompaña, se les entiende y se les apoya, en las distintas fases de la atención médica. Mientras el usuario del servicio medica sea más consciente de la seguridad del servicio, mayor será la satisfacción que tenga este.

Frente a todo lo mencionado anteriormente se rechaza la primera hipótesis específica nula y se acepta la primera hipótesis específica de investigación, la cual indica que hay una relación significativa entre la intervención social y la satisfacción con respecto a la dimensión seguridad de los usuarios del servicio del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021.

Con respecto al sexto objetivo específico, que busca identificar la correlación entre la variable Intervención Social y la variable satisfacción del usuario en lo que respecta a la dimensión empatía. Encontramos los siguientes resultados; un 79.7% de los usuarios encuestados manifestó tener un nivel de satisfacción medio con respecto a la dimensión empatía, por otro lado, se pudo encontrar el valor de

correlación $Rho= 0.348$ manifestando de esta forma existe una baja relación positiva entre las dos variables.

Esta dimensión guarda importancia primordial en el campo del trabajo social, ya esta dimensión es la que va sostener el vínculo que existe con el paciente, los datos del estudio se pueden corroborar con Ventura (2017) quien encuentra una correlación directa positiva alta entre las variables empatía y satisfacción del usuario con respecto al servicio de intervención social con una $Rho=0.731$ de coeficiente de Spearman, de igual manera con Burgos (2016) quien realizó un estudio que tenía por objetivo encontrar cual era la influencia de la atención médica en la satisfacción del usuario, concluye que a mayor empatía, mayor es la satisfacción del usuario con el servicio médico.

Frente a todo lo mencionado anteriormente se rechazó la primera hipótesis específica nula y se aceptó la primera hipótesis específica, la cual nos dice que entre la intervención social y la satisfacción con respecto a la dimensión empatía existe una relación significativa.

Con respecto al séptimo objetivo específico del estudio, objetivo que busca identificar el nivel de relación que existe entre la Intervención Social y la satisfacción de los usuarios con respecto a la dimensión de Aspectos Tangibles, del área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote, 2021. Encontramos los siguientes resultados; un 76.7% de los usuarios encuestados manifestó tener un nivel de satisfacción medio con respecto a la dimensión aspectos tangibles, por otro lado, se pudo encontrar el valor de correlación $Rho= 0.267$ por medio de la prueba estadística de Spearman. Lo que nos da a entender que las variables guardan una relación positiva baja entre sí.

Estos resultados son corroborados por Ventura (2017), quien encuentra una relación directa positiva alta en las variables aspectos tangibles y la satisfacción del usuario con respecto al servicio de intervención social con una $Rho=0.557$ de coeficiente de Spearman.

Frente a todo lo mencionado anteriormente se rechazó la quinta hipótesis específica nula y se acepta la quinta hipótesis, la cual indica que podemos encontrar una relación significativa entre la intervención social y la satisfacción con respecto a la dimensión aspectos tangibles de los usuarios que acuden al área de Emergencia del Hospital la Caleta de Chimbote 2021.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó el nivel de correlación que guarda la variable intervención social y la variable satisfacción del usuario dentro del área de emergencia del Hospital La Caleta en Ancash, ($Rho= 0.457$) encontrando que los resultados obtenidos confirman la existencia de una relación media y directamente positiva entre las variables.
2. Se ha identificado que el 9.1% de los usuarios que asisten al área de emergencia del hospital la Caleta de Ancash consideran que la intervención social recibida es deficiente, un 89.7% lo consideran regular y otro 1.3% la considera óptima.
3. Se ha identificado que el 8.2% de los usuarios del servicio médico del área de emergencia del hospital la Caleta de Ancash, consideran que existe un nivel bajo de satisfacción del servicio, otro 90.5% considera tener un nivel medio de satisfacción sobre el servicio recibido mientras que un 1.3% manifiesta tener un alto nivel de satisfacción con respecto al servicio médico en general.
4. Se determinó el nivel de relación que guardan las variables intervención social y satisfacción del usuario del área de emergencia del hospital la Caleta con respecto a la dimensión fiabilidad, ($Rho= 0.365$) encontrando que las variables guardan una relación baja y directamente positiva.
5. Se determinó el nivel de relación que guardan las variables intervención social y satisfacción del usuario del área de emergencia del hospital la Caleta con respecto a la dimensión capacidad de respuesta, ($Rho= 0.411$) encontrando que las variables guardan una relación media y directamente positiva.

6. Se determinó el nivel de correlación que guardan la variable intervención social y la satisfacción del usuario del área de emergencia del hospital la Caleta con respecto a la dimensión seguridad, ($Rho= 0.233$) encontrando que las variables guardan una relación baja y directamente positiva.

7. Se determinó el nivel de correlación que guardan la variable intervención social y la satisfacción del usuario del área de emergencia del hospital la Caleta con respecto a la dimensión empatía, ($Rho= 0.348$) encontrando que las variables guardan una relación media y directamente positiva.

8. Se determinó el nivel de correlación que guardan las variables intervención social y satisfacción del usuario dentro del área de emergencia en el hospital la Caleta con respecto a la dimensión aspectos tangibles, ($Rho= 0.267$) encontrando que las variables guardan una relación baja y directamente positiva.

VII. RECOMENDACIONES

1. A la dirección del Hospital la Caleta, capacitaciones y reuniones que busquen reforzar las capacidades del personal y sensibilizarlo para de esta manera reforzar el nivel de intervención social.
2. A la autoridad del área de Servicio Social del Hospital la Caleta; mejorar los procesos de atención social, estudiando y modificando los procedimientos para poder ofrecer un servicio más rápido y personalizado que permita al usuario poder satisfacer sus necesidades psicosociales.
3. A la dirección del Hospital la Caleta, proponer llevar a cabo mejoras en la infraestructura del Hospital La Caleta, mejorando los ambientes donde se lleva a cabo la consulta social.
4. Sugerir al sector de salud elaborar y dirigir un plan de elaboración de programas y proyectos para mejorar el nivel de respuesta del área de trabajo social en las distintas áreas de los hospitales del país.
5. Al sector salud, llevar a cabo programas basados en la calidad del servicio, que permitan estimar el grado de satisfacción dentro de los centros de salud del estado, de igual manera a lo que se hizo en este trabajo, recoger datos que nos permitan estimar el nivel de satisfacción de los pacientes, analizarlos y tomar las medidas para poder mejorar, esta retroalimentación generará un desarrollo de constante mejora dentro de los centros de salud, buscando cambiar de esta forma el concepto de salud pública que tienen las personas.

REFERENCIAS:

- Apaza Arenas, M. y Chahuayo Livise, J. (2019) *Calidad de servicio del personal de salud y su influencia en la satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del hospital General Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2019*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10162>
- Ávila, G. (2017) Los instrumentos y técnicas como cuestiones indisolubles en el corpus teórico-metodológico del accionar del Trabajador Social. *Revista Margen de Trabajo Social y Ciencias Sociales-Argentina No.86, septiembre 2017*.http://www.margen.org/suscri/margen86/avila_86.pdf
- Alarcón K.(2013). Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía y ginecoobstetricia en relación a la calidad de atención recibida en el hospital regional de Cajamarca, durante el mes de diciembre del año 2013.Tesis para optar el título profesional de: médico cirujano. Cajamarca - Perú. 2014. Universidad nacional de Cajamarca.
- Barranco Expósito, C. (2004) La Intervención en Trabajo Social desde la calidad integrada. *Alternativas: Cuadernos de Trabajo Social N° 12, 79-102*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2375598>
- Chávez Silva, N. (2018) *Conocimientos y actitudes del personal de salud sobre el seguro integral de salud y percepción de la calidad de atención que brinda al usuario. Red de servicios de salud Celendín – Cajamarca 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Cajamarca].
- Carranza Simón, C.S. (2020) *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/49586>

- Castillo E. (2005) Escala Multidimensional SERVQUAL, Facultad de ciencias empresariales, Universidad del BIO-BIO Chile.
<https://www.gestiopolis.com/escala-servqual-para-medir-la-calidad-en-el-servicio>
- Ccenta A. (2016). Nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del centro de salud Querobama Ayacucho 2016. Tesis de segunda especialidad. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6914>
- Cevallos, J. (2015 febrero) Medición de la calidad del servicio de un comedor universitario utilizando SERVQUAL y desarrollo de un modelo de ecuaciones estructurales. *Revista de la Facultad de Ingeniería Industrial* 18(1): 31-39 (2015) UNMSM ISSN: 1560-9146 (Impreso) / ISSN: 1810- 9993 (Electrónico),
http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtual/Publicaciones/indata/v18_n1/pdf/a04v18n1.pdf
- Consejo Nacional de Trabajo Social (2012). Código Deontológico de Trabajo Social. España. www.consejo.trabajosocialcyl.org/codigo_deontologico_2012.pdf
- Constitución política del Perú (1993) 29 diciembre de 1993 (promulgada) 1 enero de 1994 <http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2013/09/Constitucion-Pol%C3%ADtica-del-Peru-1993.pdf>
- Del Salto M. (2014) *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción dl usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía*, [Tesis de Magister en Gestión en Salud].
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
- Donabedian A. (1980) The definition of quality and approaches to its assessment. En: Explorations in quality assessment and monitoring. Vol.I. Health Administration Press. Ann Arbor. Michigan. 1980.
- Echevaria Casorla, L. y Jacob Habitt, R.M. (1987) *Modelos de Intervención que utilizan los trabajadores sociales en instituciones de bienestar social en Costa*

Rica. [Memoria final de Investigación].
<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000085.pdf>

Federación Internacional de Trabajo Social - FITS (2014) Definición de Trabajo Social, Portal del concejo general de Trabajo Social Internacional, 6 julio 2014, Australia. https://www.cgtrabajosocial.es/mapa_we

Fernández, A. (2015). *Una Nueva propuesta de intervención social: Las prácticas narrativas*. https://www.researchgate.net/publication/304540041_Una_Nueva_propuesta_de_intervencion_social_Las_practicas_narrativas

Fuentes, M. (2008). ¿Asistencialismo o inversión social? La inversión social no humilla a las personas, sino que las respeta. *El periódico*. <http://www.elperiodico.com.gt/es/20081110/opinion/78907>.

García, J. (2012). *Evaluación de la Calidad y Calidez de Atención a los Usuarios del Subcentro de Salud "El Bosque" Propuesta gerencial de mejoramiento*. [Tesis para maestría, Universidad de Guayaquil.].

George, D., & Mallery, P. (2003). SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn & Baco

Heinz, K. (2001). *Diccionario Enciclopédico de Sociología*. España, Barcelona: Herder ed.

Kalaja, R., Myshketa, R., & Scalera, F. (2016). Service quality assessment in health care sector: The case of Durres public hospital. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. <https://doi:10.1016/j.sbspro.2016>

Kelly, J. (2002). *Entrenamiento de las Habilidades Sociales. Guía práctica para intervenciones*. Bilbao: Desclee de Brouwer.

León U. (2013). *Percepción sobre calidad de atención y factores biosocioeconomicos de los adultos mayores afiliados al seguro integral de salud-Hospital de Yungay 2013*. (Tesis maestra) Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. http://tesis.uladech.edu.pe/bitstream/handle/ULADECH_CATOLICA/293/TEISIS%20LE%C3%93N%20CHILENO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- López, P, (2004) Población, Muestra y Muestreo. *Punto Cero revistas científicas v.09 n.08*.http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
- Matute Poveda, G. I. (2020) *Evaluación de la Calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud mental de la zona 8* [Tesis de Maestría, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15746>
- Mallardi, M. (2013) *Procesos de Intervención en Trabajo Social: Aportes para comprender su particularidad*. Centro de Estudios Interdisciplinarios En Problemáticas Internacionales y Locales. 2013. <http://www.ceipil.org.ar/wp-content/uploads/2013/03/Mallardi-Manuel.pdf>
- Ministerio de Salud (2012) *Análisis de la demanda y acceso a los servicios de salud en el Perú*. http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_asis/asis31.pdf.
- Ministerio de Salud (2012). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. RM N° 527-2011/MINSA. 11de julio 2011 PP: 58 recuperado de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2015/2252_rm_527_20
- Moix, M. (2004) El Trabajo Social y los Servicios Sociales. Su concepto. Universidad Complutense de Madrid, Cuadernos de Trabajo Social. Vol. 17: 131-141. Recuperado de <http://biblioteca.ues.edu.sv/revistas/10800247-8.pdf>
- OMS, (2009) Resolución WHA56.20, la 56ª Asamblea Mundial de la Salud. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Informe Técnico Definitivo Enero de 2009. Recuperado de http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf
- Otero Gómez, S.K. y Camargo Rosas, M.D. (2019) *Análisis de los instrumentos utilizados para evaluar la satisfacción del usuario frente a los servicios de salud*. [Trabajo de especialización auditoria en salud, Universidad Santander “UDES”].

- Parra, G (2001). Antimodernidad y Trabajo Social. Orígenes y Expansión del Trabajo Social Argentina, Editorial Buenos Aires Argentina, Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-016-136.pdf>.
- Palomar Villena, M. y Suarez Soto, E. (2005) *El Modelo Sistémico en el trabajo social familiar: Consideraciones teóricas y orientaciones prácticas*. [Profesoras titulares de TS en la EUTS de Alicante]. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5868/1/ALT_02_10.pdf
- Pérez, A. C. (2018). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos de un hospital público de Lima, 2018 (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima. Recuperado de repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/23955?show=full
- Pineda de Alvarado, B. (1994) *Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de person al de salud*, Segunda edición. Organización Panamericana de la Salud. Washington.
- Ramírez S, Najera P. y Nigenda G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectivas de los usuarios. *Salud pública de México* / vol.40, no.1, enero-febrero de 1998
- Revilla Arias, H. (2011) Satisfacción de los usuarios y prestadores de un servicio de rehabilitación integral. *MEDISAN vol.18 no.6 Santiago de Cuba jun. 2014*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000600005
- Reyna de los Ángeles, A. (2017) *Satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización privada, sobre la calidad de atención recibida en el hospital militar "Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños", Managua, Nicaragua* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7928>
- Rodríguez H. (2015) *Calidad de atención en salud de usuarios internos y externos del servicio de obstetricia del Hospital Goyneche de Arequipa* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santa María].

<https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5826/81.1376.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Rondón, A. (2010). Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad del hospital universitario Ruiz y Páez ciudad Bolívar. [Bolívar: Universidad del Oriente].
- Ruiz Pinchi, R. (2017) *Calidad de atención al cliente y nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].
- Rubio Castillo, R.S. (2016) *La gestión de calidad, relacionado con el servicio de atención al cliente en la consulta externa de la Clínica Robles S.A.C. Chimbote, 2016.* [Tesis de Maestría, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote].
- Sánchez Reyes, M. (2016) *Las necesidades Sociales originadas a consecuencia de la enfermedad en pacientes adultos hospitalizados* [Tesis de Doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/36980/>
- Sánchez Jaeger, M.J. (2019) *Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca. 2017* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2822>
- Saavedra, J. (2015) Cuatro argumentos sobre el concepto de intervención social. *Cinta de Moebio Revista de Epistemología de Ciencias Sociales* ISSN 0717-554X ISSN 0717-554X <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/53/saavedra.html>.
- Salas M. (2012), Satisfacción del usuario del Seguro Integral de Salud (SIS) con respecto a la accesibilidad en la consulta de la especialidad de Otorrinolaringología en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2012. Tesis para optar el grado académico de: Magister de gerencia en salud [.http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/4559/82.1105.MG.pdf?isAllowed=y&sequence=1](http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/4559/82.1105.MG.pdf?isAllowed=y&sequence=1)

- Salazar, G. (2009). Calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de lima metropolitana, Lima. Tesis para obtener título de cirujano dentista, Universidad Peruana Cayetano Heredia., Lima.
- Vargas Villa, E.S. (2018) *Mejora en la calidad de atención del paciente critico servicio de emergencia Hospital la Caleta – Chimbote, 2018.* [Tesis de Maestría, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote].
- Ventura López, M.Z. (2017) *Relación entre la intervención social y la satisfacción del usuario adulto mayor en consultorios externos, Hospital La Caleta, Chimbote 2017.* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo].
- Vázquez, M. L., (2014). Reflexiones sobre el impacto de la crisis en la salud y la atención sanitaria de la población inmigrante. *Informe SESPAS 2014 Gaceta Sanitaria, N° 28, Supl. 1, pp.142-6.*

ANEXOS:

Anexo 01: Resultados Turnitin



Página Principal - Mis cursos - 33 - DISEÑO Y DESARROLLO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (LIMA NORTE - MGP - 202102) - Tema 17 - TURNITIN

33 - DISEÑO Y DESARROLLO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN - LIMA NORTE - MAESTRIA EN GESTION PUBLICA - 202102

Mis entregas

Sección 1

Título	Fecha de inicio	Fecha límite de entrega máxima	Fecha de publicación	Correcciones disponibles
TURNITIN - Sección 1	30 dic 2021 - 22:45	31 dic 2021 - 14:36	31 dic 2021 - 15:36	100

[Actualizar entregas](#)

Ver recibo digital	Título de la Entrega	Identificador del trabajo de Turnitin	Entregado	Similitud	Calificación	
	Cordova Guzman Grayla Turnitin	1736573771	30/12/2021 22:46	20% 	--/100	 --



Recibo digital

Este recibo confirma que Turnitin ha recibido tu trabajo. A continuación, encontrarás la información del recibo perteneciente a tu entrega.

Autor de la entrega	GRAYLA YSABEL JESUS CORDOVA GUZMAN
Identificador del trabajo de Turnitin (Identificador de referencia)	1736573771
Título de la Entrega	Cordova Guzman Grayla Turnitin
Título del ejercicio	TURNITIN
Fecha de entrega	30/12/21, 22:46

Anexo 02: Matriz de Operalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Técnicas o instrumentos	Escala de Medición
Intervención Social	Según Heinz (2011) Proceso sistemático y coherente que se lleva a cabo frente a problemáticas sociales no resueltas que se desarrollan a través de acciones con carácter de educar y generar procesos organizativos, que llevan implícitos una ideología orientada fundamentalmente a la modificación y transformación de las maneras de ver, actuar y sentir de los individuos en su inserción social.	Ventura (2017) la intervención social se puede medir mediante dos enfoques o variables; El primero es mediante las Políticas de Intervención Social y el segundo es Asistencialismo	Políticas de Intervención Social Mallardi (2013) lo define como la relación entre el medio y los fines y la articulación entre los valores que fundamentan la intervención social.	Bienestar	Cuestionario de Intervención Social	Escala Ordinal 5.Casi Siempre 4. Muchas veces 3.Algunas veces 2.Pocas veces 1.Nunca
				Medios y Fines		
				Valores		
				Objetivos		
				Ética Profesional		
			Asistencialismo Fuentes (2008) lo define como e conjunto de acciones dirigidas a prestar ayuda a grupos de condiciones de vulnerabilidad.	Benevolencia		
				Actitud Solidaria		
				Desarrollo		
				Sostenibilidad		
				Derechos		
Satisfacción del Usuario	Revilla (2011) la satisfacción de los usuarios se manifiesta mediante el bienestar de los pacientes con respecto al nivel técnico de la atención, las características de la relación social con el personal de salud y las condiciones del espacio en donde se brinda el servicio.	Parasuraman et.al.(1985) desarrollan el instrumento SERVQUAL, un cuestionario diseñado para medir el nivel de calidad de la atención mediante las percepciones del usuario.	Fiabilidad Castillo (2005) afirma que es la habilidad para llevar a cabo el servicio.	Cumplimiento	Cuestionario SERVQUAL	Escala Ordinal 5.Casi Siempre 4. Muchas veces 3.Algunas veces 2.Pocas veces 1.Nunca
			Capacidad de Respuesta Según Minsa (2011) es la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios.	Capacidad		
				Servir		
			Seguridad Ruiz (2017) señala que es la credibilidad y confianza que proporciona la organización.	Proveer		
				Confianza		
				Privacidad		
			Empatía Según Bermejo (2011) es la personalización y adaptación a las necesidades del usuario.	Conocimiento		
				Habilidad		
			Aspectos Tangibles Hamui (2013) señala que es la calidad de las instalaciones físicas.	Respeto		
				Trato		
				Señalización e Informes		
				Disp. De equipos		
	Confort					

Anexo 03: Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE INTERVENCION SOCIAL Y SATISFACCION DEL USUARIO

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Casi Siempre

INSTRUCCIONES: Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la intervención Social en la atención que recibió en el Servicio de Consulta Externa del hospital la Caleta. Sus respuestas son totalmente confidenciales, agradecemos su participación. Elija Ud., una alternativa y márquela con una X

1. ¿Consideras que la atención recibida fue integral?
)Nunca
)Pocas veces
)Algunas veces
)Bastantes veces
)Casi siempre
2. ¿Siente que el personal que la atendió puede percatarse de su estado emocional?
)Nunca
)Pocas veces
)Algunas veces
)Bastantes veces
)Casi siempre
3. ¿El hospital cuenta con los medios necesarios para su atención?
)Nunca
)Pocas veces
)Algunas veces
)Bastantes veces
)Casi siempre
4. ¿El hospital tiende a ofrecerle una consulta en servicio de asistencia social cada que necesita?
)Nunca
)Pocas veces
)Algunas veces
)Bastantes veces
)Casi siempre

5. ¿El personal que le atendió respeta sus valores, creencias y costumbres?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
6. ¿El personal de salud mostro una actitud solidaria durante su atención?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
7. ¿Siente que el personal médico pudo percatarse de su problema familiar o social?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
8. ¿La atención que le brindó la trabajadora social le ayudo a fortalecer sus capacidades?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
9. ¿Los profesionales de salud actúan éticamente en la atención recibida?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
10. ¿En la atención que recibió, siente que el personal de salud respeto sus creencias relacionadas con la enfermedad y la curación?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
11. ¿Siente que la intervención de la trabajadora social le ayudo a resolver sus problemas para mejorar la salud?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

12. ¿Siente que el personal ha sido generoso con usted?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

13. ¿Cuenta usted con apoyo para la atención de su problema familiar o social?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

14. ¿Si se encontrara usted solo(a) y tuviera problemas para su atención médica, sabe usted a quien solicitar ayuda?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

15. ¿Considera que la atención médica en el área de emergencia, se fortalecería si se incorpora más asistentes sociales al equipo de profesionales?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

16. ¿Considera que la atención que recibió le permite mantenerse activo?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

17. ¿Cuándo usted está preocupado, siente que el personal de salud le ayuda a disminuir esa preocupación?

-)Nunca
-)Pocas veces

-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

18. ¿Considera usted continuar su atención en este hospital?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

19. ¿Siente que el personal que le atendió ha sido puntual?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

20. ¿Siente que la atención en el hospital la Caleta garantiza su bienestar?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

21. ¿El médico le atendió en el momento esperado?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

22. ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

23. ¿El personal le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para llevar a cabo su atención?

-)Nunca
-)Pocas veces
-)Algunas veces
-)Bastantes veces
-)Casi siempre

24. ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención? (en caso de no contar con una ¿Se le apertura una nueva?)
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
25. ¿Pudo atenderse con facilidad y rapidez?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
26. ¿La atención en caja o en el módulo de SIS fue rápida?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
27. ¿La atención para tomarse análisis en el laboratorio fue rápida?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
28. ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
29. ¿La atención en farmacia fue rápida?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempr

30. ¿El médico que le atendió le brindo confianza?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
31. ¿Se respeto su privacidad durante su atención en el consultorio?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
32. ¿El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
33. ¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el que fue atendido?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
34. ¿El personal del área de emergencia le trato con amabilidad, respeto y paciencia?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
35. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre su problema de salud o resultado de su atención?
-)Nunca
 -)Pocas veces
 -)Algunas veces
 -)Bastantes veces
 -)Casi siempre
36. ¿El médico que le atendió mostro interés en solucionar su problema de salud?
-)Nunca

- Pocas veces
 - Algunas veces
 - Bastantes veces
 - Casi siempre
37. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre el tratamiento que recibirá: ¿tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?
- Nunca
 - Pocas veces
 - Algunas veces
 - Bastantes veces
 - Casi siempre
38. ¿Usted comprendió la explicación que le brindo el medico sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?
- Nunca
 - Pocas veces
 - Algunas veces
 - Bastantes veces
 - Casi siempre
39. ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?
- Nunca
 - Pocas veces
 - Algunas veces
 - Bastantes veces
 - Casi siempre
40. ¿La atención en emergencia conto con personal para informar y orientar a los pacientes?
- Nunca
 - Pocas veces
 - Algunas veces
 - Bastantes veces
 - Casi siempre
41. ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?
- Nunca
 - Pocas veces
 - Algunas veces
 - Bastantes veces
 - Casi siempre
42. ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles para su atención?
- Nunca
 - Pocas veces
 - Algunas veces

Bastantes veces

Casi siempre

43. ¿El consultorio y sala de espera estaban limpios y fueron cómodos?

Nunca

Pocas veces

Algunas veces

Bastantes veces

Casi siempre

Anexo 04: Instrumentos Validados:



VALIDACION DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO. Cuestionario para medir la relación de Intervención Social y Satisfacción del usuario adulto mayor de consultorios externos del Hospital la caleta Ch8imbote 2017

OBJETIVO: Identificar los Niveles de las variables Intervención Social y Satisfacción del usuario adulto mayor de consultorios externos del Hospital la Caleta Chimbote 2017

DIRIGIDO A: Usuarios adultos mayores de consultorios externos de Hospital la Caleta –Chimbote

DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Silvia Aurora Noriega Roldan

GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR : Maestra en Ciencias de la educación con mención en investigación y docencia.



DNI: 17933296



TITULO DE LA TESIS: "Relación entre la Intervención Social y satisfacción del usuario adulto mayor de consultorios externos del Hospital la Caleta – Chimbote 2017"

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario Para Medir la Intervención Social y su relación con Satisfacción del usuario adulto mayor de consultorios externos del Hospital la Caleta Chimbote 2017".

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	Opción de repuesta			CRITERIOS DE EVALUACION								Observa y/o recomendación	
				Siempre	A veces	Nunca	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
							si	no	si	no	si	no	si	no		
VARIABLE (X) Intervención Social	Política de intervención social	Bienestar	1,3						✓		✓		✓			
		Medios y Fines	2,6						✓		✓		✓			
		Valores	12,16				✓				✓		✓			
		Objetivos	5,9								✓		✓			
		Ética profesional	14,17								✓		✓			
	Social	Asistencialismo	Benevolencia	8,15						✓		✓		✓		
			Actitud solidaria	4,10						✓		✓		✓		
			Desarrollo	7,11				✓				✓		✓		
			Sostenibilidad	13,20								✓		✓		
			Derechos	18,19								✓		✓		
VARIABLE (X) Satisfacción Del Usuario	Fiabilidad	Cumplimiento	2,3				✓		✓		✓		✓			
		Capacidad	1,4,5						✓		✓		✓			
	Capacidad de respuesta	Servir	6,7,8				✓		✓		✓		✓			
		Proveer	9						✓		✓		✓			
	Seguridad	Confianza	13						✓		✓		✓			
		Privacidad	10				✓				✓		✓			
		Conocimiento	12						✓		✓		✓			
		Habilidad	11						✓		✓		✓			
	Empatía	Respeto	14,16				✓		✓		✓		✓			
		Trato	15,17,18						✓		✓		✓			
	Aspectos Tangibles	señalización informes *	19,20						✓		✓		✓			
		Disponibilidad de recursos	21				✓				✓		✓			
Confort		22						✓		✓		✓				

25 de mayo, 2017

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCAZOS
HOSPITAL LA CALETA
[Firma]
Mg. SILVIA A. MOREGA ROLDAN



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO. Cuestionario para medir la relación de Intervención Social y Satisfacción del usuario adulto mayor de consultorios externos del Hospital la caleta Ch8imbote 2017

OBJETIVO: Identificar los Niveles de las variables Intervención Social y Satisfacción del usuario adulto mayor de consultorios externos del Hospital la Caleta Chimbote 2017

DIRIGIDO A: Usuarios adultos mayores de consultorios externos de Hospital la Caleta –Chimbote

DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Betzabe Rubi Mariategui Giles

GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR : Maestra en Gestión en Servicios de Salud

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE
Betzabe Rubi Mariategui Giles
DNI 38794670
Mg. Betzabe Rubi Mariategui Giles
D.E.P. 18248 DNI 38794670
JEFE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

TITULO DE LA TESIS: "Relación entre la Intervención Social y satisfacción del usuario adulto mayor de consultorios externos del Hospital la Caleta - Chimbote 2017"

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario Para Medir la Intervención Social y su relación con Satisfacción del usuario adulto mayor de consultorios externos del Hospital la Caleta Chimbote 2017".

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	Opción de respuesta			CRITERIOS DE EVALUACIÓN						Observa y/o recomendación		
				Siempre	A veces	Nunca	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems			Relación entre el ítem y la opción de respuesta	
							si	no	si	no	si	no		si	no
VARIABLE (X) Intervención Social	Política de intervención social	Bienestar	1,3				✓		✓		✓				
		Medios y Fines	2,6				✓		✓		✓				
		Valores	12,16				✓		✓		✓				
		Objetivos	5,9				✓		✓		✓				
	Asistencialismo	Ética profesional	14,17						✓		✓		✓		
		Benevolencia	8,15						✓		✓		✓		
		Actitud solidaria	4,10				✓		✓		✓		✓		
		Desarrollo	7,11						✓		✓		✓		
VARIABLE (X) Satisfacción Del Usuario	Fiabilidad	Sostenibilidad	13,20						✓		✓		✓		
		Derechos	18,19						✓		✓		✓		
	Capacidad de respuesta	Cumplimiento	2,3				✓		✓		✓		✓		
		Capacidad	1,4,5				✓		✓		✓		✓		
	Seguridad	Servir	6,7,8				✓		✓		✓		✓		
		Proveer	9						✓		✓		✓		
		Confianza	13				✓		✓		✓		✓		
	Empatía	Privacidad	10				✓		✓		✓		✓		
		Conocimiento	12						✓		✓		✓		
	Aspectos Tangibles	Habilidad	11				✓		✓		✓		✓		
Respeto		14,15						✓		✓		✓			
Trato		15,17,18						✓		✓		✓			
señalización informes		19,20				✓		✓		✓		✓			
	Disponibilidad de equipos	21						✓		✓		✓			
	Confort	22						✓		✓		✓			

25 de mayo, 2017

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE
[Firma]
D^{ra} SAJ. Betsabe Kufi Martínez
SEP 19246 / DNI 8279
JEFE DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Anexo 05: Carta de Autorización

CONSTANCIA EMITIDA POR LA INSTITUCIÓN QUE ACREDITA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chimbote, 11 de Octubre del 2021

Oficio N° 358-2021-HLC-D-CH

Lic.
Grayla Ysabel Jesús Córdova Guzmán
Presente.-

ASUNTO: Aceptación de investigación

Mediante el presente expreso nuestro cordial saludo y al mismo tiempo dar respuesta a su solicitud sobre autorización para realizar una investigación titulada "La intervención Social y su relación con la satisfacción del Usuario del área de Emergencia, Hospital La Caleta, Chimbote 2021", al respecto informamos la **aceptación** de la realización de la investigación respectiva.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
UNIDAD EJECUTIVA DE SALUD LA CALETA
HOSPITAL LA CALETA - CHIMBOTE

Dr. Antonio Arnulfo Solorzano Pérez
C.M.P. 15403 - O.N.I. 32940521
DIRECTOR EJECUTIVO

AASP/AARM/RMD.
C.c Arch.

Anexo 06: Análisis de fiabilidad del Cuestionario de Intervención Social

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,893	20

Estadísticos total-elemento

	Correlación elemento-total	Alfa de Cronbach de cada elemento
PP1	,565	,887
PP2	,432	,891
PP3	,615	,885
PP4	,450	,890
PP5	,675	,883
PP6	,745	,882
PP7	,423	,891
PP8	,296	,896
PP9	,461	,890
PP10	,637	,885
PP11	,575	,887
PP12	,488	,889
PP13	,468	,890
PP14	,416	,891
PP15	,728	,882
PP16	,595	,886
PP17	,717	,881
PP18	,577	,886
PP19	,289	,897
PP20	,735	,887

Utilizando el instrumento del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 20 usuarios, El Instrumento (Cuestionario) que mide el nivel de "Intervención social" obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0.893$, lo que permite decir que el instrumento utilizado es significativamente confiable

Anexo 07: Análisis de fiabilidad del Cuestionario de Satisfacción del Usuario (Servqual)

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.897	22

Estadísticos total-elemento

	Correlación elemento-total	Alfa de Cronbach de cada elemento
P1	.664	.889
P2	.620	.890
P3	.456	.894
P4	.339	.896
P5	.670	.889
P6	.595	.891
P7	.364	.903
P8	.330	.898
P9	.608	.890
P10	.545	.892
P11	.477	.894
P12	.232	.900
P13	.558	.892
P14	.701	.888
P15	.629	.891
P16	.476	.894
P17	.735	.887
P18	.451	.894
P19	.553	.892
P20	.612	.891
P21	.500	.878
P22	.388	.872

Utilizando el instrumento del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 20 usuarios, El Instrumento (Cuestionario) que mide la "Satisfacción" obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0.897$, lo que permite decir que el instrumento utilizado es significativamente confiable.

Anexo 08: Tabulación:

	INTERVENCION SOCIAL																				SATISFACCION DEL USUARIO																							
	POLITICA DE INTERVENCION SOCIAL										ASISTENCIALISMO										FIABILIDAD					C. DE RESPUESTA				SEGURIDAD				EMPATIA					A. TANGIBLES					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42		
1	3	2	2	2	4	3	1	2	3	5	3	2	3	3	2	2	3	4	4	3	2	4	5	5	3	3	2	3	2	5	3	5	3	3	2	3	2	3	3	4	4	3		
2	4	4	5	3	4	3	3	5	3	3	2	5	3	3	4	5	3	4	3	3	2	2	3	4	4	5	3	3	2	3	2	4	5	4	4	3	4	5	3	2	3	4		
3	2	2	3	2	2	2	3	4	3	3	2	2	5	4	3	3	2	3	2	4	3	4	3	4	4	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	4		
4	2	3	3	2	2	3	4	3	3	2	2	3	4	4	4	3	2	4	5	3	4	5	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	3	4		
5	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	2	2	3	4	2	2	4	5	3	3	4	4	5	3	3	3	2	3	4	4	5	3	3	4	3	3		
6	2	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2	3	4	3	4	2	3	2	2	3	4	3	3	4	4		
7	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	2	2	3	3	4	5	2	2	2	4	3	3	3	2	3	4	2	3	2	3	4	3	3	2	3	4		
8	3	2	3	2	3	5	3	3	4	4	5	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	4	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3		
9	4	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	4	2	3	2	3	4	5	3	3	2	3	3	4	5	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	5	3	3	3	4	3		
10	4	2	3	4	4	3	2	3	3	5	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	4	4	5	3	3	4	4	5	3	3	4	3	3	3	4		
11	4	3	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	4	3	2	3	4	4	4		
12	3	4	4	3	3	4	2	3	2	3	2	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	4	4	5	3	3		
13	4	2	3	4	2	3	4	3	3	2	2	3	3	2	3	4	4	5	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	4	3	
14	2	4	3	3	5	3	2	5	4	3	3	2	3	3	3	3	4	5	3	4	5	3	4	5	3	2	3	2	5	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	4	4	3		
15	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	4	3	4	5	3	2	2	3	4	3	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	3	3
16	5	4	2	3	3	2	4	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	5	3	5	3	3	3	3	2	3	4	4	5	3	4	3	3	
17	2	2	3	4	2	2	3	3	2	5	3	3	3	3	3	4	3	4	2	2	3	3	2	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	4	3	3	
18	3	3	2	2	3	4	4	3	2	3	4	3	3	3	4	5	4	5	4	4	4	3	3	3	2	3	4	2	2	3	3	3	4	5	3	3	2	3	4	3	3	3	3	
19	5	4	3	4	4	5	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	4	3	4	4	2	3	4	3	4	4	5	3	3	3	3	
20	5	2	3	4	3	4	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	4	2	3	4	3	3	5	3	4	5	3	3	2	3	4	4	3	2	3	4	4	3	4	4	4	
21	3	2	3	3	3	2	1	3	2	3	4	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	4	5	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4
22	2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	5	5	3	5	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	
23	2	3	3	2	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	5	3	3	4	3	3	3	4	3	4	5	3	3	2	3	4	3	3	4	3	2	3	3	
24	3	3	3	4	4	5	3	3	2	3	4	5	5	3	5	4	2	2	3	5	4	3	3	2	3	2	3	4	5	4	2	3	4	3	4	4	5	4	4	4	4	3	4	
25	2	3	3	2	2	3	4	3	4	4	5	5	4	3	3	2	4	5	3	4	3	3	4	3	3	4	4	5	2	3	4	5	3	3	2	3	4	5	3	2	3	4	5	4
26	2	3	3	2	3	4	4	3	2	3	3	4	3	5	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	5	3	3	2	3	4	3	4	2	3	4	3	4	4	5	4	4	3
27	3	2	3	4	4	5	3	5	4	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	4	2	3	4	2	3	4	3	4	4	5	5	4	3	3	2	4	3	4	4	5	3	3	3	
28	2	2	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	4	5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	
29	5	2	3	4	4	5	3	3	2	3	4	4	5	3	3	2	3	4	3	4	5	3	3	2	3	4	2	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	5	3	3	3	
30	5	2	3	2	2	3	4	3	4	4	5	2	3	4	3	4	4	5	3	2	3	4	3	4	4	5	2	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	2	2	3	4	3	3	