



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**“ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA
MEJORAR LA SATISFACCIÓN EN PACIENTES
HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA
DEL HOSPITAL PÚBLICO”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA
EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

Autora:

Bah. Correa Carhuachin Katherin Violeta
<https://orcid.org/0000-0002-2436-5093>

Asesora:

Dra. Chavarry Ysla Patricia del Rocio
<https://orcid.org/0000-0003-0575-3717>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2023



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

**“ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA
SATISFACCIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO
DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL PÚBLICO”**

AUTORA

Mg. Correa Carhuachin Katherin Violeta

PIMENTEL – PERÚ

2023

**“ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN
EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL
HOSPITAL PÚBLICO”**

APROBACIÓN DE LA TESIS



Mg. Chirinos Rios Carlos Alberto
Presidente del jurado de tesis



Mg. Llontop Ynga Enrique Guillermo
Secretaria del jurado de tesis



Dra. Chavarry Ysla Patricia Del Rocio
Vocal del jurado de tesis

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy(somos) egresado (s) del Programa de Estudios de **MAESTRÍA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

**“ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN
EN PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL
HOSPITAL PÚBLICO”**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, con relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

CORREA CARHUACHIN KATHERIN VIOLETA	DNI: 45511539	FIRMA: 
---------------------------------------	------------------	--

Pimentel, 10 de junio de 2023.

Dedicatorias

A Dios por darme la oportunidad de cumplir una meta más, a mi familia por su apoyo incondicional, sobre todo a mi madre Janet Carhuachin quien desde el cielo ve el resultado final de este esfuerzo. A mi esposo por acompañarme en este largo camino.

Katherin Violeta.

Agradecimientos

A mis maestros y asesores por su gran paciencia y enseñanzas que nos permitieron llegar hasta esta etapa, por el tiempo dedicado a nosotros. A la institución universitaria Señor de Sipán por la continua preocupación en la formación de profesionales.

A los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital por su paciencia y tiempo invaluable al participar de este estudio. A las autoridades de dicho hospital por permitirnos llevar a cabo este estudio sin ningún inconveniente.

La autora

RESUMEN

En los servicios de cirugía se observan altos niveles de tensión debido a que está desarrollándose procedimientos invasivos que generan en el paciente la necesidad de ser atendidos con calidad, en este marco el objetivo de esta investigación fue elaborar una estrategia de intervención para mejorar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital Público de Paita. El tipo de investigación fue cuantitativo y diseño descriptivo con propuesta. La población y muestra estuvo conformada por 40 pacientes del departamento de cirugía general. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el Servqual que es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la satisfacción desarrollada por Valerie, Zeithaml, Parasuraman y Berry; siendo adaptada al Perú por Cabellos y Chirinos (2012), la validez de contenido fue analizada con 5 expertos, la validez de constructo por análisis factorial, la consistencia interna por el coeficiente alfa de Cronbach cuya estimación fue de 0,934, siendo altamente confiable. Los resultados demostraron que en la dimensión confiabilidad el 70,0% de pacientes estaban insatisfechos, en la dimensión capacidad de respuesta el 67,5% se encontraban insatisfechos, en la dimensión seguridad el 67,5% estaban insatisfechos, en la dimensión empatía el 63,1% se mostraban insatisfechos y en la dimensión aspectos tangibles el 65,0% de los pacientes expresaron también insatisfacción. Se concluye que el 65% de los pacientes se encuentran insatisfechos, ante estos hallazgos se diseñó la estrategia de intervención para fortalecer la satisfacción del paciente hospitalizado sustentada en la planificación organizacional.

Palabras Clave: Administración de los Servicios de Salud; Estrategias; Hospitalización; Quirófanos; Satisfacción del Paciente. (Fuente: DeCS-BIREME).

ABSTRACT

In surgery services, high levels of tension are observed due to the fact that invasive procedures are being developed that generate in the patient the need to be treated with quality, in this framework the objective of this research was to develop an intervention strategy to improve satisfaction in hospitalized patients of the surgery service of Public Hospital of Paita. The type of research was quantitative and descriptive design with proposal. The population and sample consisted of 40 patients from the department of general surgery. For data collection, the survey was used as a technique and Servqual as an instrument, which is a multidimensional scale tool to evaluate satisfaction developed by Valerie, Zeithaml, Parasuraman and Berry; Being adapted to Peru by Cabellos and Chirinos (2012), the content validity was analyzed with 5 experts, the construct validity by factor analysis, the internal consistency by Cronbach's alpha coefficient whose estimate was 0.934, being highly reliable. The results showed that in the reliability dimension 70.0% of patients were dissatisfied, in the response capacity dimension 67.5% were dissatisfied, in the safety dimension 67.5% were dissatisfied, in the empathy dimension the 63.1% were dissatisfied and in the tangible aspects dimension, 65.0% of the patients also expressed dissatisfaction. It is concluded that 65% of the patients are dissatisfied. Given these findings, the intervention strategy was designed to strengthen the satisfaction of the hospitalized patient, based on organizational planning.

Keywords: Health Services Administration; Patient Satisfaction; Hospitalization; Operating rooms; Strategies. (Source: DeCS-BIREME).

Índice

Dedicatorias.....	v
Agradecimientos	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad Problemática.	12
1.2. Antecedentes de estudio	15
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	21
1.4. Formulación del Problema.	33
1.5. Justificación e importancia del estudio.	33
1.6. Hipótesis Variables, Operacionalización:	34
1.6.1. Hipotesis:	34
1.6.2. Variables, Operacionalización:	34
1.7. Objetivos	35
1.7.1. Objetivos General	35
1.7.2. Objetivos Específicos	35
II. MATERIAL Y MÉTODO	37
2.1 Tipo y Diseño de Investigación	37
2.2 Población y muestra:	37
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	38
2.4 Procedimientos de análisis de datos.	39
2.5 Criterios éticos.....	39
2.6 Criterios de Rigor científico.	41
III. RESULTADOS.....	42
3.1. Resultados en Tablas y Figuras	42
3.2 Discusión de resultados:	55
3.3 Aporte práctico.....	60
3.4. Valoración y corroboración de los Resultados	64
IV. CONCLUSIONES	66
V. RECOMENDACIONES.....	67
REFERENCIAS.....	68
ANEXOS.....	73

Índice de tablas

Tabla 1 Pacientes del Departamento de Cirugía General del Hospital Las Mercedes-Paita, Abril a Junio del 2020	37
Tabla 2 Satisfacción en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.	42
Tabla 3 Satisfacción según la dimensión confiabilidad, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020. .	43
Tabla 4 Satisfacción según la dimensión de capacidad de respuesta, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.	45
Tabla 5 Satisfacción según la dimensión de seguridad, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020. .	47
Tabla 6 Satisfacción según la dimensión de empatía, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020. .	49
Tabla 7 Satisfacción según la dimensión aspecto tangible, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020. .	51
Tabla 8 Estado actual de la satisfacción en sus 05 dimensiones en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital pública de Paita-Piura 2020.	53

Índice de figuras

Figura 1 Estado actual de la satisfacción en la atención en paciente hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.	42
Figura 2 Estado actual de la satisfacción según la dimensión de confiabilidad en la atención en paciente hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.	43
Figura 3 Estado actual de la satisfacción según la dimensión de capacidad de respuesta en la atención en paciente hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.	45
Figura 4 Estado actual de la satisfacción según la dimensión de seguridad en la atención en paciente hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.	47
Figura 5 Estado actual de la satisfacción según la dimensión de empatía en la atención en paciente hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.	49
Figura 6 Estado actual de la dinámica del proceso de la satisfacción según la dimensión aspecto tangible, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.....	51
Figura 7 <i>Estado actual de la dinámica del proceso de la satisfacción en sus dimensiones en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.</i>	53

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática.

La vinculación entre un paciente y un sistema sanitario ha venido cambiando y renovándose tanto que ahora a los pacientes son considerados el centro de todo el sistema. Por lo que el usuario de la atención, se convirtió en el centro de todas las atenciones valga la redundancia (1). Esto debido posiblemente a que hay mayor acceso a la información, por lo que se vuelven más selectivos y con mayor capacidad de elección. Su nivel de satisfacción tendría que ser el parámetro principal de evaluación de calidad asistencial (2).

Las instituciones de salud, deben enfrentar desafíos para mantener y desarrollar una adecuada calidad en los servicios otorgados. La falta de control y evaluación de esta, repercute en una disminución de las posibilidades de brindar una adecuada atención y por ende tiene mucha relevancia directamente en la satisfacción de las personas pacientes (3).

La calidad de los servicios de salud es un aspecto de gestión del sector, con el fin de mejorar las capacidades de las instituciones y garantizar el cuidado y buena atención de la salud de los usuarios pacientes (4). La calidad se expresa en eficacia de los procedimientos realizados por el personal, garantía de seguridad y trato humano, en el área quirúrgica sucede lo mismo, es por ello que este trabajo se concentrará y profundiza sobre el tema para poder estudiarlo de una mejor manera (5).

Durante estos 30 años recientes se ha venido discutiendo en numerosas ocasiones el tipo de calidad que se brinda en las entidades públicas de salud, se escucha discutir sobre la insuficiente atención al paciente por parte del personal, retraso en trámites, deficientes niveles de comunicación y de sistemas de información, entre otros aspectos existiendo aún instituciones de salud que no exponen la suficiente importancia al recurso humano y el estrecho vínculo con los usuarios siendo estos aspectos fundamentales en el desarrollo estratégico de cualquier institución (6).

A lo largo de todo el mundo, el principal organismo de Salud, la OMS, refiere que una expresión de calidad de atención deficiente corresponde proporcionalmente a la insatisfacción de los servicios de salud manifestada por los usuarios, entre los aspectos que causan mayor problemática se encuentran las inadecuadas instalaciones e infraestructura, falta de comunicación entre paciente y médico, maltrato verbal. Todo lo

antes mencionado conlleva a que estos consideren una baja calidad de atención y por ende no se encuentren satisfechos con la institución prestadora de salud (7).

Investigaciones de algunas casas de estudios superiores como el de la ciudad de Ontario en el país de Canadá, indican que existe un alto nivel de usuarios insatisfechos, y que éstos pacientes manifiestan que la calidad de la atención y del servicio médico y la satisfacción de los usuarios pacientes mejorarían cuando sus opiniones sean tomadas más en cuenta (5). A pesar del arduo trabajo y de la enorme cantidad de trabajos realizados, no se ha tenido éxito para formar y crear estrategias y modelos para incrementar la calidad de atención y satisfacción del usuario; este sigue siendo un problema que persiste en los establecimientos de salud tanto pública como privada. La percepción de carencias y cosas negativas de la atención da pie a que las personas tengan una sensación de malestar y comiencen a quejarse por percibir un pésimo servicio y malas atenciones como si fueran malas praxis de los profesionales (8).

En América Latina, un estudio realizado en México, se dedujo que el personal que atiende en los establecimientos de salud no da un buen trato a las personas que buscan el servicio, es allí donde se debe trabajar para que la calidad del servicio brindado mejore, y si hablamos del sistema dental, sucede lo mismo. A través de este estudio, se observó que el paciente tiene mayor comunicación y confianza al realizar los tratamientos odontológicos con el mismo profesional encargado de estos, caso contrario, que sucede con el personal asistente como es en este caso la enferma o enfermo (4). En la última década la prevención ha venido funcionando bien en cuanto al sistema de salud dental y bucal, campañas, propagandas, entre otros métodos de prevención han funcionado bien. Pero eso se ha logrado debido a las investigaciones de profesionales que se han preocupado por mejorar la gestión en el servicio y la calidad del sistema de salud bucal en nuestro país (9).

En Perú, la deficiente atención con deficiente calidad que se brinda en servicios de salud son problemas de gran envergadura que deben subsanarse a la brevedad. MINSA y otras instituciones refieren que debido a la mucha demanda por la que son sometidos los centros de salud y pese a los esfuerzos realizados para revertir dicha situación, aun las personas atendidas tienen un mal concepto de todo el sistema, se han realizado grandes esfuerzos para dar solución a este problema con resultados ineficientes (10). Es por eso que se ha

generado la urgencia de que existan nuevas técnicas para poder sobrellevar con éxito la demanda de calidad en el sistema de salud peruano, métodos fáciles que puedan aplicarse a la brevedad y de la mejor forma y así poder mejorar la situación actual por la que pasa la población respecto a la salud. (5,6)

Ahora si hablamos del sistema público de salud, no tenemos los mejores datos ni los más alentadores; el Sistema Integral de Salud está colapsado, y debido a eso también el sistema y el servicio de salud bucal que se entrega en dichos establecimientos. Con baja calidad del servicio, baja cantidad de profesionales que brinden la atención, una infraestructura dañada y escasa, mala calidad y escasos de material, todo eso se suma la falta de confianza de la población en el servidor público (11).

En la región Piura, según Radio programa del Perú (RPP), en base a la encuesta de SUSALUD, la cual revela la percepción de los usuarios sobre los servicios de salud integral en nuestro país. Si bien hay un incremento en la satisfacción de los usuarios a nivel nacional, hay casos como Piura, en donde la población está muy insatisfecha por la atención recibida. Al respecto, el viceministro Pedro Grillo, estimó que esto se debe a un problema de abastecimiento de medicamentos e insumos, así como el colapso del Hospital Santa Rosa. En las diferentes visitas hospitalarias que se han realizado se observó que el hospital Santa Rosa está sobre demandado (8).

Según un noticiero local: Noticias Piura, los pacientes (en especial los asegurados en EsSalud) se quejan continuamente por la mala atención recibida de los hospitales del seguro, lo que conlleva a que se incremente los índices de insatisfacción del usuario. Entre las causas de esta problemática podemos encontrar, las demoras en la entrega de citas, el tiempo de espera de atención, las programaciones tardías para exámenes auxiliares. Incluso uno de los asegurados manifestó: “El asunto es que los usuarios se encuentran desconcertados por todo lo que sucede y no saben qué hacer, pero esto se debe a una mala administración” (10).

En la localidad de Paita, los pacientes manifiestan insatisfacción sobre los servicios de atención, esto es debido, según refieren, a que existen problemas de comunicación entre el médico y paciente (en muchas ocasiones no entienden las explicaciones del personal asistencial), demora en las citas para exámenes auxiliares, principalmente para el área de imágenes, donde las referencias para tomar dichos exámenes toman mucho tiempo vital.

Existe un déficit en el número de especialistas necesarios para cubrir áreas vulnerables de salud. En la localidad no cuentan con hospitales totalmente equipados que puedan cubrir dichas necesidades.

Según informa la emisora radial Majestad, se realizó una inspección de auditoría médica en diversos nosocomios de Piura, el cual incluía el Hospital las Mercedes de Paita. Se observó que los hospitales no cuentan con la totalidad de ambientes requeridos para el área de exámenes de imágenes, ni el equipamiento mínimo requerido para su funcionamiento. Las instituciones de salud inspeccionados no cuentan con la totalidad de la infraestructura requerida para el área de patología clínica, lo mismo ocurre con el área de farmacia. Todo esto conllevando a una deficiente calidad de atención y por ende insatisfacción de los pacientes atendidos en dicho nosocomio (10).

1.2. Antecedentes de estudio

Antecedentes Internacionales

Duarte (11), publicó en el 2017 un estudio sobre el grado de satisfacción de los apoderados sobre la calidad de atención que recibieron los niños en el servicio de hospitalización pediátrica hospital militar, aplicándose 90 encuestas, de los cuales el 51.1% correspondían a las edades de 21-30 años. Las expectativas se presentaron en niveles de 4.16 a 4.31 para todas las dimensiones, siendo 5 el nivel mayor de satisfacción y el de calidad del servicio -0.03, concluyéndose satisfacción en los encuestados.

Para Duarte, la satisfacción de los usuarios atendidos es fundamental para medir el éxito de los objetivos de la institución. De la encuesta Servqual realizada, encontraron que, en el área de pediatría, las cinco dimensiones de dicho test fueron catalogadas como satisfactorias, la dimensión de mayor porcentaje fue la de bienes tangibles mientras que la de menor satisfacción fue la de confiabilidad. Por lo que una vez más se demuestra que la comunicación entre médico y paciente no está fortalecida, llegando incluso a que los usuarios atendidos o familiares no comprendan las explicaciones que los médicos realizan.

Mercado (12), Nos dice en su trabajo, publicado en el 2017, denominado “La calidad de Servicios que otorga el centro de salud Odontológico “ODONTOMED” a las personas que allí se atienden, la finalidad de ese trabajo fue de observar y reconocer la calidad de servicio que se entrega en ese centro de salud odontológica en la ciudad Esmeraldas. Por

tanto, se necesitó recurrir a la investigación descriptiva. Ese trabajo de investigación finalizó en que ese centro de salud dental está conformado por profesionales que aún tiene mucho por mejorar ya que el nivel de satisfacción que arrojó el estudio fue medio, lo cual no es suficiente, y tiene mucho por mejorar y posicionar su marca en el mercado de esa ciudad.

Lázaro et al (13) publicó en Cuba, 2018 un estudio sobre los niveles de satisfacción de usuarios atendidos en consultorios externos. Fue un estudio descriptivo que se desarrolló en 480 usuarios, concluyéndose la insatisfacción de los usuarios en todas sus dimensiones resultando inaceptables y sólo limpieza estuvo dentro del estándar aceptable. En este estudio nuevamente los autores manifiestan la importancia de la evaluación de satisfacción dentro del marco de la medición de la calidad en salud, para crear servicio de excelencia. En esta ocasión no usaron la encuesta Servqual, según la encuesta realizada los usuarios manifestaron insatisfacción sobre el tiempo de espera, la falta de medicamentos e insumos, a diferencia del trabajo anterior la satisfacción con respecto a la comunicación con el médico y personal de enfermería fue bueno. Por lo que el problema principal radica en la parte de infraestructura e insumos del hospital, demostrando que este punto también influye en la satisfacción del paciente.

Maggi. (14) en 2018 evaluó a través de un estudio correlacional transversal analítico, la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de un Hospital en Guayaquil. La muestra fue de 357 representantes de los niños, utilizando para ello la metodología SERVQUAL consta de cinco dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Los resultados muestran las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica en el Hospital General de Milagro los cuales fueron tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que capacidad de respuesta se consideró parcialmente satisfecho, ya que tanto expectativas como percepciones tuvieron bajas valoraciones. El estudio concluyó que no se brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato.

Vásquez E. et al (2) en su trabajo de investigación: “Satisfacción de las personas atendidas en el 1° nivel de atención médica rápida, en México”, año 2018. Estudio descriptivo, transversal. Tuvo como finalidad reconocer el grado de satisfacción que sentían los usuarios según el servicio que recibían. A diferencia de los otros trabajos, para estos

autores la importancia de obtener una buena satisfacción de atención por parte del paciente contribuye a que ellos estén más predispuestos a seguir recomendaciones médicas y terapéuticas para recuperar su salud. Si bien en forma general se obtuvo una satisfacción mayor al 60%, cabe resaltar que ésta fue mayor para las atenciones realizadas por el área de enfermería que por el médico que realizó la atención. Demostrando nuevamente la importancia de la relación médico paciente y el papel fundamental que éste puede tener en que el paciente pueda sentir que recibió una adecuada atención.

Antecedentes nacionales

Entre los estudios realizados en Perú, Sihuín. (15) en el 2018, en su estudio sobre la Satisfacción evaluada en 175 pacientes hospitalizados en un hospital de Apurímac a quienes se les aplicó la escala SERVQUAL, se encontró que solo el 25% manifestaron satisfacción al ser atendidos, mostrándose relaciones con el nivel de estudios siendo bajo en nivel secundario y tener que ser internados en las áreas de cirugía. La evaluación según todas las dimensiones evaluadas fue de 11.9 a 38.5%. Además, mencionan que hay pocos estudios sobre nivel de satisfacción en hospitalización. En el estudio se muestra que existe una gran insatisfacción en el área de capacidad de respuesta, que tiene relación con la capacidad profesional de cada personal de salud, además que el área de empatía también presentó un alto porcentaje de insatisfacción, demostrando la importancia del papel del personal de salud para mantener a un paciente satisfecho con la atención de salud brindada.

Huerta. (16), investigó en el 2017 sobre los niveles de satisfacción de usuarios que recibieron atención en un tópico emergencia de un hospital público de Lima. El estudio cualitativo, tipo descriptivo y diseño transversal, mostró resultados tras la aplicación del instrumento SERVPERF, hallando que un 91% de personas usuarias con poquísima satisfacción respecto con la atención recibida, pero insatisfechos con la admisión, caja, laboratorio y el trato del personal del servicio de emergencia. El SERVPERF, es una alternativa al Servqual excluyendo el ítem de expectativa del paciente. Con esta encuesta se obtuvo de forma general un nivel de satisfacción elevado, sin embargo, dentro de los parámetros el de mayor insatisfacción fue el de empatía, fiabilidad y capacidad de respuesta, las cuales se centró en las áreas de caja, admisión y laboratorio de emergencia, así como el trato recibido del personal. Datos que se correlaciona con trabajos de investigación antes mencionados. Mostrando una vez más la importancia de la

comunicación entre el personal de salud y los pacientes, así como la infraestructura y servicios que el hospital no puede brindar al paciente.

Sangay (17) En el trabajo que realizó para obtener su master en el 2017, que la hizo utilizando la ayuda del centro de Churcampa, centro de salud ubicado en la ciudad de Huancavelica, tuvo que utilizar el instrumento SERVQUAL en todos los encuestados que ayudaron en el estudio en el área de odontología de ese centro. El autor tuvo como resultados niveles altos de insatisfacción que pudo percibir en las personas usuarias con un 42.9% respecto a la atención. Se presentó mucho insatisfacción por parte de las personas encuestadas en el aspecto de la demora en la respuesta de atención con un 51% y también en el ítem de la “seguridad en la atención” con un 48% de insatisfacción.

En este estudio no se usó la encuesta Servqual, la cual ha demostrado mayor validez para este tipo de estudios. Los autores realizaron una encuesta elaborada en tres partes. Se puede observar con la ayuda de este trabajo realizado, de que las personas y su grado de satisfacción se ven influidos directamente depende de la calidad que reciban al momento de la atención; con lo que se demuestra una vez más, lo importante que es la calidad de atención y el trato que brinda el personal de salud al paciente, para que éste pueda sentirse satisfecho con respecto a la atención recibida. Este dato ha sido corroborado en estudios antes mencionados.

Olortegui (18) en el 2017 realizó una investigación sobre la Calidad de servicio recibido por usuarios de un hospital de la ciudad de Lima, así como la evaluación de la satisfacción, a través de un estudio cuantitativo, de diseño no experimental y corte transversal utilizando una encuesta adaptable en 118 usuarios. De los resultados se apreció que del total de usuarios internados el 16.1 % consideraron una mala atención, mientras que más del 50% piensan que la atención es regular. Además, se observó que el 32,2% mostraron insatisfacción frente a los 44.9% medianamente satisfechos, los cuales se encuentran en las áreas de confort con el ambiente y la de técnico-científica. Lo que afirma una vez más la importancia de la infraestructura y el rol del personal de salud. Se revela una vinculación muy directa entre la calidad de servicio recibido y la satisfacción de las personas, relación que ya se ha demostrado en otros trabajos. El estudio concluyó que la calidad de servicio fue buena. Los pacientes internados exhibieron una mediana satisfacción con la atención recibida.

Sandoval, et al (19) en su estudio del 2018 sobre los niveles de Satisfacción de Usuarios Hospitalizados en Cirugía de un hospital público de Lambayeque. Los autores usaron la encuesta Servqual, y de los entrevistados más del 50% revelaron satisfacción con la atención recibida, siendo mayor en la dimensión aspectos tangibles y la más baja en capacidad de respuesta, la cual en este caso no es directamente con respecto al personal de salud que realizó la atención, sino sobre los trámites administrativos al momento del alta, las cuales tomaron mucho tiempo. Este trabajo es uno de los pocos que muestra un grado de satisfacción alto con respecto a los demás.

A nivel local- regional

En la región Piura se encontraron estudios que tratan también la problemática sobre la calidad de atención. Entre ellos, Quispe (20) en su estudio denominado “Percepción del individuo paciente que se encuentra internado en el Hospital Santa Rosa, respecto a la calidad de la atención recibida” – Piura; Ese trabajo tuvo como meta identificar cual es la percepción de la persona hospitalizada. Se hizo un trabajo descriptivo simple transversal. Se realizó una encuesta a 218 pacientes, de los cuales el 13.3% eran varones. Los resultados obtenidos muestran una población satisfecha 42.2% y una población que no estaba satisfecha del 57.9%.

En este trabajo usaron como instrumento el SERVQHOS, el cual es una adaptación del Servqual. En el estudio se obtuvo que más del 50% de los entrevistados (pacientes dados de alta), manifestaron insatisfacción con la atención recibida, datos que se asemejan a otros trabajos de investigación antes mencionados. Este problema es un denominador común en la mayoría de nosocomios. Por ende, la importancia de poder tomar medida de mejora a tiempo, lo cual conllevará a mejorar los niveles de calidad de atención para cumplir los objetivos de la institución de salud.

Castillo (21) en su estudio del 2018, “Percepción y expectativas de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en UCIN-MEDICINA-SULLANA”. Tuvo como objetivo determinar lo que los pacientes evaluados percibían y deseaban recibir al estar hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos. La investigación fue un estudio de tipo cualitativo. Los entrevistados participaron de forma voluntaria. Los resultados de cada entrevista realizada fueron ordenados en cuatro categorías: calidad del cuidado;

seguridad en el cuidado; capacidad de respuesta y empatía en el cuidado. Se describe en la investigación cada una de las entrevistas realizadas.

Castillo (21) adaptó una a su propósito basado en cuatro ítems. En cada uno de ellos se resaltó la importancia del adecuado desempeño de las licenciadas de enfermería, demostrando que este no está solo limitado a la parte asistencial. Sino también, de alguna manera, a brindar apoyo moral y espiritual en la recuperación de la salud del paciente. En cada una de las categorías estudiadas se obtuvieron buenos resultados de satisfacción, lo que corrobora una vez más la importancia del rol del personal asistencial para la satisfacción del usuario, datos que también se encontró en otros trabajos de investigación.

Arrunátegui (22) en su trabajo de investigación “Satisfacción de los pacientes y/o acompañantes atendidos en el servicio de emergencia Hospital III-1 José Cayetano Heredia Piura”, año 2018. El trabajo estuvo direccionado a obtener los niveles de satisfacción de las personas usuarias del servicio de emergencia. Es un estudio descriptivo, de corte transversal. Se realizó una encuesta a 360 pacientes. Entre los resultados se obtuvo que el 56% de la población evaluada se encontraba insatisfecha debido al bajo nivel para la atención que presta esa entidad sanitaria, del mismo modo el bajo nivel de atención en el servicio de emergencia, en el acápite de criterio de empatía existe un 64% de insatisfacción mientras que en el acápite sobre el criterio de capacidad de respuesta se obtuvo un 67% de satisfacción.

En este estudio se usó la encuesta Servqual, entre los resultados se obtuvo que más del 50% de los entrevistados no se mostraba satisfecho con la atención recibida. Dato que es similar a la de otros trabajos de investigación. Dentro de la categoría con más pacientes insatisfacción se encuentra el de empatía. Ya se ha mencionado que el rol del personal de salud juega un papel importante. Sin embargo, dentro del ítem con mayor satisfacción fue el de Capacidad de respuesta, demostrando que, si bien el médico puede tener un buen conocimiento, éste no es suficiente sino viene acompañado por un buen trato del personal hacia el paciente atendido.

García (23) realizó en el 2019 su estudio a 46 paciente sobre la Calidad de Cuidado de Enfermería y la satisfacción de pacientes oncológicos de cirugía en el Hospital Cayetano Heredia a quienes se les aplicó una encuesta obteniendo que los pacientes califican al cuidado de enfermería de forma regular. El 61,1% mostró satisfacción. El nivel de

pacientes satisfechos es mayor en el grupo que considera como bueno el cuidado de enfermería. En el estudio la autora diseñó una encuesta la cual fue validada por expertos e intentó a través de su aplicación demostrar la vinculación que hay entre la calidad de atención y la satisfacción de la persona usuaria atendida. Según los resultados podemos observar que existe una relación sustancialmente estrecha entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico. Demostrando que la buena atención del personal de salud puede contribuir sustancialmente a que los usuarios tengan satisfacción con la atención que hayan podido obtener. Dato que ya se ha corroborado en otros estudios de investigación. Por tanto, el personal de salud mantiene un muy importante papel en todo el trámite de la atención.

Carranza (24) en su estudio “Calidad del Servicio y Satisfacción del paciente en el área de cardiología en el hospital Cayetano Heredia en Piura”, año 2018. Fue un estudio de tipo descriptivo. Población constituida por 209 pacientes. Se encontró que el 66.5% tenía una percepción de recibir una atención excelente del servicio. Sin embargo, después de la atención la satisfacción solo fue del 13.4%, muy insatisfecho el 23.4% e insatisfecho 33.0%. Se establece que del 39,7% las personas atendidas que sienten una calidad baja en su atención, tendrán que sentirse muy insatisfechos (19,9%).

Carranza usó la encuesta Servqual, intentando demostrar la relación entre la eficiencia del servicio y la satisfacción del usuario atendido. Obtuvo que la percepción de la calidad del servicio deficiente se relaciona con altos porcentajes de insatisfacción. Debido a que solo menos del 20% calificó como excelente el servicio recibido, lo que se asocia a más del 50% de usuarios insatisfechos. Una vez más se demuestra la importancia del personal asistencial, tanto su capacidad de resolución como la empatía que establecen con el paciente, para obtener usuarios satisfechos con la atención.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

1.3.1. Teorías relacionadas al tema. (Objeto y campo)

Se han revisado diferentes fuentes bibliográficas que ayudaran a tener un mejor panorama de la problemática planteada en el trabajo de investigación. Muchos son los autores que mencionan que la satisfacción del paciente y la calidad de atención, son conceptos altamente relacionados. Pero muy pocos saben en qué consiste cada una de ellas y los puntos que abarca cada una. Pocos mencionan las estrategias de intervención que

podríamos realizar para mejorar esta relación entre calidad y satisfacción. Lo cual podría ayudar a mejorar los estándares de calidad de una institución de salud y lograr sus objetivos propuestos (14).

Concepto de Satisfacción:

El paciente usuario llega a tener *Satisfacción* al recibir el servicio, cuando siente, percibe que fue atendido de la mejor forma, con una buena calidad de atención, puede medirse en el nivel de empatía que genera esa atención, así el usuario se sentirá contento, tranquilo, relajado, presto a seguir instrucciones, a recomendar el servicio, entre otras aptitudes buenas que toma hacia el servicio y a la entidad que lo presta (22).

Los autores Thompson y col, dicen en sus trabajos que realizaron que el usuario tendrá una sensación de satisfacción respecto a la calidad que reciba en el momento de su atención (11).

Hablando de la psicología, esta ciencia ha invertido esfuerzos muy altos para poder analizar el tema a fondo; entre las teorías más importantes y que más resaltan son las salidas a la luz en el siglo XX también hay muchas aproximaciones de metodología que ayudan a seguir aportando al tema. Autores como Freud, Maslow entre otros, han aportado bastante para poder comprender el tema de la satisfacción en las personas (25). Las personas son las que evalúan la calidad de un determinado servicio según su nivel de satisfacción, si es que ellos perciben que sus necesidades han sido cubiertas por lo que reciben, sentirán más satisfacción; muchos rasgos de una determinada atención son evaluados, como la empatía, si es un trato cordial, si es que tuvieron respeto cuando fueron atendidos, entre otros puntos muy importantes para los usuarios (24).

Nivel de Satisfacción:

Los individuos siempre presentan 03 niveles de satisfacción, los cuales a continuación resumiremos:

A. Nivel de insatisfacción o bajo:

Cuando las personas atendidas sienten que ni sus expectativas más bajas han sido satisfechas, creen que el servicio recibido es pésimo, de mala calidad y bajo de presupuesto, presentan una total decepción. (16).

B. Nivel de satisfacción mediano:

Los individuos atendidos bajo estándares regulares de servicio, sienten una ligera tranquilidad después de ser atendidos, salen de la institución en donde fueron atendidos con una sensación de calma. (19).

C. Nivel de satisfacción elevado o alto:

El paciente siente que el servicio ha sido de una calidad insuperable, sus expectativas de lo que ha recibido son muy elevadas, se retira del establecimiento recomendando y felicitando al personal. Estas personas forman una lealtad hacia la entidad, recomiendan el servicio, ellos mismos promocionan sin nada a cambio el negocio o institución por la cual sienten gran afecto y estima por sentirse muy agradecidos con la misma. (24).

Las personas que no sienten satisfacción con el servicio que han obtenido, siempre hablarán mal del mismo, no regresarán al establecimiento, crearán un halo de negatividad hacia ese lugar, con malos comentarios y divulgando malas noticias respecto al personal. Por otro lado cuando las mismas personas reciben un servicio de calidad, su satisfacción estará completa, serán personas leales al negocio, no necesitan recibir una motivación adicional para hablar bien de él” (16).

Del mismo modo los pacientes que sienten plena satisfacción con los servicios obtenidos, sienten una gran estima por el mismo, es por ello que las entidades de salud siempre deben dar más de lo que prometen, ello genera mucha confianza, las personas tiene una estima inigualable, ni la competencia más férrea podrá motivarlos a dejar el servicio por el cual ahora sienten fidelidad, siempre y cuando reciban más de lo que han esperado recibir(26).

Relación entre la Calidad y satisfacción:

Esto es una percepción de bienestar cuando el individuo que ha recibido una atención en un lugar determinado, siente un nivel de bienestar elevado, teniendo un carácter abierto y positivo para con el personal de la institución; la actitud que la persona tiene con la entidad y su satisfacción tiene directamente que ver con la calidad del servicio que han recibido. (24).

La teoría del paradigma de la expectación/disconformidad en proceso de Mohr, dicha teoría da basamento para la mayor cantidad de investigaciones de satisfacción, y como veremos consta de 04 partes:

- Expectativas del servicio
- Funcionamiento del servicio
- Disconformidad en el servicio; y
- Satisfacción recibida por el servicio.

La falta de conformidad en el servicio recibido se deriva de las discrepancias que se podrán dar entre la atención que recibe en realidad y las expectativas que el mismo se ha formado. La persona que usa el servicio (cliente) va a evaluar la atención recibida con las expectativas que se había formado, entonces percibirá si pudo ser de mejor calidad esa misma atención que recibió en la institución donde se atendió.

Intervención en Salud:

Cuando el estado trata de intervenir en la salud, lo hace mediante campañas de prevención, de capacitación, de información, para ayudar a la población a generar conciencia en el cuidado de la salud. La finalidad de este esfuerzo es de que el estado de salud de las personas se incremente y mejore. No obstante, a ello eso va a depender de otros factores como lo son el ambiente adecuado, estado mental, social, entre otros. Los programas de intervención de salud pública ayudan a incrementar la esperanza de vida de las personas, estos programas son aplicados mayormente en zonas vulnerables donde es difícil que llegue otro tipo de ayudas, y con mayor razón y énfasis en lugares de geografías accidentadas (20).

Estrategia de Intervención:

Es muy complicado asegurar una atención que sea considerada buena, del mismo modo es difícil también ofrecer un tiempo de espera bajo es difícil debido a las deficiencias que existen en los servicios de salud que el estado puede otorgar. Poco a poco deben de implementarse planes estratégicos para ir mejorando los servicios aun teniendo las limitaciones presupuestarias, tecnológicas y geográficas que existen en nuestro país. Una estrategia direccionada a la intervención tiene que ser muy bien estructurada ya que

toda la responsabilidad recaerá en la institución u organismo que la impulse y dirección (11).

Implementar una estrategia de Intervención es mover adelante un plan organizacional de intervención, entonces podemos decir que será una serie de acciones definidas y dirigidas para cambiar la realidad de una determinada situación, institución, cosa, e incrementar su estatus, calidad de servicio o lo que sea que se desee mejorar. Para eso tenemos que tener en consideración las siguientes dimensiones:

La direccionalidad: se refiere a donde queremos llegar, mejor dicho, el cuestionamiento del “para que”, que se refiere al alcance;

La viabilidad: enfrentamiento y comparación de lo que se busca y lo que se podría hacer, o sea como será el proceso desde que se inicia la reforma hasta un deseado objetivo a futuro;

La operabilidad: el vínculo de lo que se ha podido conceptualizar y los instrumentales y estrategias que van a usarse cuando se llegue a la práctica, se refiere a lo que se busca producir o realizar concretamente, teniendo en cuenta la realidad que deseamos llegar no olvidando de tomar en cuenta la implementación y futura gestión.

Los grados o espacios de actuación. - Hay variedad de categorizaciones, pero las que tiene mayor amplitud reconocen: la macro estructura organizacional, las metas y políticas que la sustentan; los procedimientos de trabajo que se dan en su interior para crear su producto; la gestión de los recursos humanos que realizan los procesos; la población a la cual se llegara o clientes (23).

Las etapas del proceso de intervención son 3:

- La diagnóstica, es el primer punto, ya que, en este nivel, se estudia el inicio de la situación, precisando los objetivos. En dicho punto es importante saber diferenciar cuales son los síntomas de una situación, y cuáles son sus causas. Un ejemplo de ello, haciendo referencia al género de la población es el análisis numérico de la participación: “Donde las mujeres tienen una participación igualitaria o incluso pueden ser mayoría en la matrícula institucional y la conclusión podría ser entonces que no hay desigualdad.”

- La normativa, ayuda a definir y modelar la situación organizacional futura que desea llegar una determinada empresa u organización, para lo cual se hace uso de la intervención de los criterios y lineamientos como acciones que se desea implementar.

- La estratégica, se refiere a la división de posibilidades (caminos) que se tiene para llegar del punto de inicio al punto de final del camino. En esta etapa, se articulan dos posibilidades, el debe y el puede ser, es por ellos que antes de decidir el camino o la opción que se desea tomar, se debe de estudiar la viabilidad de cada opción, acorde a dos posiciones, tanto de los factores de riesgos que conlleva cada camino a tomar como también de la actitud y entusiasmo de cada actor que interviene en ello.

“La teoría se convierte en accionar y si todo se pierde en este punto, aun si es que el diseño fue bueno, se perderá en la intervención estratégica planteada. Y a la inversa, una buena implementación compensará las debilidades del diseño”. Es por ello que una determinante clave para esta etapa es la actitud de los actores. A la vez en este proceso es muy importante vincular estrechamente un proceso continuo de manera interactiva con los actores, teniendo en cuenta ciertos escenarios que se puede presentar, con ciertos grados de riesgo de obsolescencia. Donde la finalidad de esto, es poner en marcha un aprendizaje interactivo y flexible a los cambios, ya sea de las estrategias de la organización o comportamiento de los actores (25).

Existe 4 clasificaciones se los niveles de la organización:

- Nivel funcional: Se refiere a las estrategias desglosadas para cada área de la organización, el cual integradas todas ellas, forman un plan estratégico global de la organización para el cumplimiento de cada objetivo de la organización.

- Nivel de negocio: Ese plan estratégico individual de la empresa según su rubro, se desarrolla para cada se desarrolla cuando dicha empresa está compuesta por distintos negocios.

- Nivel global: Desarrolla un solo plan estratégico para toda la organización, el cual es planeado por la dirección, en base de su misión y sus valores estableciendo las políticas generales de la organización.

- Nivel corporativo: Hace uso de estrategias a nivel del grupo de empresas (16).

Paradigma de la Investigación:

Interpretativo: el cual se basa en la construcción o elaboración de resultados (conceptos, esquemas, Modelos, estrategias) a través de lo aprendido con la interacción con el medio físico, social y cultural en el que está inmerso. Tales elaboraciones pueden ir modificándose o cambiando según las nuevas experiencias del investigador. El conocimiento adquirido será producto de las vivencias del individuo. (27)

Teorías de satisfacción el usuario:

Bhoopathi (11), nos dice que con el pasar del tiempo, estudiosos de la materia han ido juntando ideas respecto a la satisfacción de las personas usuarias de un servicio. Esas teorías ven el tema desde los siguientes puntos tal y como son:

- La teoría del desempeño, esta nos dice que la satisfacción de la persona no se altera respecto al concepto formado que pueda tener sobre la atención, sino más bien durante el desempeño que un profesional de salud tenga al momento de que realice la atención a ese paciente (24).

- La teoría del logro, asegura que la diferencia entre el resultado real y el resultado ideal o esperado, viene a ser la satisfacción del usuario, en esta teoría el logro alcanzado por el usuario debe asemejarse al logro esperado, caso contrario la expectativa del procedimiento será desfavorable para la empresa (24).

- La teoría de las expectativas no cumplidas, se asemeja a la teoría del logro, donde se compara las expectativas previas con respecto al resultado mucho antes de haber realizado un tratamiento. Como un ejemplo, en el área de la salud, específicamente del cuidado, las personas usuarias de los servicios comparan mucho y califican lo que obtiene y también lo que esperaban, en esta teoría es muy importante recordar que mientras las expectativas del usuario son elevadas, habrá pocas probabilidades de que el servicio llegue a cubrir esas expectativas, lo que provoca reducida satisfacción o insatisfacción. Visto de otra forma, si más alto es el grado de desempeño que se recibe, habrá más opciones de que se pasen las expectativas, habiendo un aumento exponencial en la satisfacción.

- La teoría de la equidad social, discrepa de las tres teorías pasadas. Un ejemplo de eso sería si es que a un paciente en un determinado servicio le dan una atención, y a otra

persona le brindan un servicio que es considerado mejor por ambas partes, el primero sentirá un gran nivel de insatisfacción respecto al servicio que recibió” (24).

- La teoría del proveedor primario, asegura que la satisfacción del usuario, se encuentra interrelacionado desde el inicio del vínculo que hay entre el proveedor y las expectativas del usuario. Ya que los usuarios son los encargados de evaluar la calidad del servicio (24).

El Método Kaizen:

Para comenzar, KAIZEN, deriva de dos vocablos japoneses (los cuales son “Ka” que significa “un cambio” y “Zen” que vendría a ser “mejora”; en otras palabras, KAIZEN, llega a significar un “mejoramiento continuo”. Donde el objetivo de ello, es incrementar la productividad mejorando el tiempo de producción, la estandarización de criterios de calidad, la disminución del desperdicio y la adaptación de los métodos de trabajo por operación. Además de lo mencionado, se debe de tener en cuenta que la filosofía gerencial, para Kaizen, nos indica involucrar una serie de principios, valores y estrategias que puedan dar soporte al sistema de gestión de la organización, con la finalidad de estabilizarlo contra algún inconveniente o cuello de botella que se pueda generar durante algún proceso de la empresa (28).

Donde el método Kaizen, nos dice, que el valor más importante para realizar un producto o servicio en el “**Tiempo**”, ya que lo considera como un recurso estratégico importante. Ahora nos preguntaremos seguro, ¿Por qué el tiempo?, pues la respuesta es muy sencilla, el tiempo es uno de los recursos más escasos dentro de cualquier organización y, a pesar de ello, uno de los que se desperdician con más frecuencia. Y es por ello que “**Kaizen**”, propone hacer un estudio a los procesos haciendo uso de 6 herramientas para minimizar el tiempo [Del Ciclo de Deming PDCA (Planear, hacer, verificar y actuar), del ciclo SDCA(Estandarizar, hacer, verificar y actuar); del QCD(Calidad, costo y entrega); del TQM (Gerencia de Calidad Total); Justo a Tiempo (JIT); y Mantenimiento Productivo Total (TPM)] (28).

Dentro de todo esto, el elemento más decisivo en el proceso Kaizen es el compromiso e involucramiento de la alta gerencia, con la finalidad de garantizar el éxito del proceso haciendo uso de un manifiesto asertivo, rápido y competitivo.

Gestión de Salud

Según C. Villamayor J. y Lamas E. (11), “Gestionar es un procedimiento muy trabajoso que refiere de una buena organización, en donde deberá coordinarse puntos de

vista, movimientos, esfuerzos de toda la institución” que moverán el carro hacia adelante en determinadas situaciones dentro de esa institución donde se aplique una buena gestión”. En donde, gestionar distintos procesos y resultados que intervienen en la toma de decisiones.

Por ejemplo, la gestión en salud, representa a una síntesis de métodos y estrategias de distintos niveles y categorías que se presenta en el sector salud, durante las campañas de prevención, de tratamiento y recuperación de la salud para distintos grupos de usuarios (Asegurados, no asegurados, estudiantes, docentes, personal de trabajo, entre otros).

Si hablamos de la gestión de salud pública, nos referimos a una gestión dinámica, sistemática y participativa, bajo la autoridad sanitaria, sea tanto de la DIRIS, o de las aseguradoras o del mismo centro de salud público o privado.

Para poder realizar una adecuada gestión de salud, se debe tener en cuenta 4 herramientas de gestión:

- El termómetro Salud, es una herramienta creada por MINSA, el cual nos dará la oportunidad de saber el tipo de gestión, la forma en la que funciona y la percepción de las personas usuarias respecto la situación del centro de salud que acuden. Esta herramienta tiene la finalidad de optimizar la calidad de los procesos que se realizan en dicha organización del estado.

- La elaboración e implantación de un plan estratégico, se realiza con la finalidad de sistematizar y organizar las acciones que se desea llevar a cabo para producir un cambio de resultados en la gestión de atención. Durante esta elaboración se debe debatir con todo el personal del establecimiento sobre la viabilidad de las acciones planteadas para cada departamento del centro de salud; para luego poder ser presentado mediante un organigrama.

- El balanced Scorecard (BSC), sirve para poder brindar a la empresa ciertas estrategias que se debe de llevar a cabo por cada objetivo que tiene. Además de ello, por cada objetivo, se asigna acciones y tareas a cada actor del miembro del personal de salud, con la finalidad de que cada tarea que se sume bien realizada ayude a cumplir un objetivo determinado.

La gestión de datos de REACH, va a darnos la oportunidad de contener y almacenar SP (sustancia de proveedores). Esta herramienta es muy usada en el Perú en el Sistema de Gestión de Salud (SGS) (19).

El modelo SERVQUAL:

Es una técnica de investigación específicamente comercial, que nos va a permitir hacer la cuantía y evaluación de la calidad de un determinado servicio, conociendo las expectativas de los clientes de manera detallada. La finalidad de este modelo es poder conocer los factores incontrolables e impredecibles que pueden generar en el usuario, es por ello que para este modelo se hace uso de las opiniones del cliente acerca del servicio de la empresa, permitiendo analizar aspectos cuantitativos y cualitativos (28).

El modelo SERVQUAL de calidad de servicio fue ideado por los estudiosos: autor Parasuraman, el autor Zeithaml y también por el autor Berry, cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por una organización o institución utiliza un cuestionario que evalúa la calidad de servicio a lo largo de 5 dimensiones (20):

- Fiabilidad (F): Es la capacidad que permite cumplir de manera exitosa con el servicio ofrecido. Según la revista ABB Nueva Zelanda: “Una definición habitual de fiabilidad relaciona a esta con la disminución de las averías en los equipos. Por mejorar la fiabilidad se entiende tener la capacidad de identificar los problemas y reparar los equipos antes de que el departamento de operaciones advierta que hay algo que no funciona”.

- Capacidad de Respuesta (CR): Se refiere a la disposición que se tiene para poder brindar un apoyo certero, oportuno y de calidad a los usuarios. En este punto se tiene a dos vertientes importantes: al individual y al colectivo (26).

- Seguridad (S): La manera de poder evaluar esta dimensión es haciendo uso de encuesta de satisfacción, donde se pueda observar o revelar la satisfacción del cliente. Por ejemplo: el profesor Castillo M. Eduardo, de la universidad del BIOBIO de Chile menciona que la “Seguridad, como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza”. La confianza que se puede percibir al momento de recibir una atención, es punto clave para el éxito del proceso, los pacientes atendidos se sienten seguros al percibir buen trato, confortable y seguro.

- Empatía (E): Se refiere a la capacidad o habilidad que tiene una persona para ponerse dentro del zapato del otro, esta frase es muy usada, la cual nos quiere decir que nos debemos de poner en el lugar del otro, Cada experiencia o atención del cliente es personalizada, ya que no todos los clientes tienen la misma perspectiva o punto de vista. Por ejemplo, N. Feshback, define a la empatía como: “Una experiencia adquirida a partir

de las emociones de los demás a través de las perspectivas tomadas de estos y de la simpatía, definida como un componente emocional de la empatía” (26).

- Aspectos Tangibles (T): Se refiere a aquellas cosas que el usuario puede percibir haciendo uso de la vista o del tacto dentro de las instalaciones de la empresa, como son los equipos electrónicos, inmuebles, materiales de comunicación, productos de limpieza, entre otros. Por ejemplo, de acuerdo al diccionario de la Real Academia Española, la palabra tangible: “Proviene de la palabra en latín tangibilis; adj, “Que se puede tocar” (26).

Modelo de las brechas:

Los autores del Servqual como los autores Parasuraman, Zeithaml, y también el autor Berry, proponen como brechas a los 3 aspectos importantes de un servicio, como son: las necesidades de las personas usuarias de un servicio, la experiencia del servicio que se toma y las percepciones que tienen los trabajadores de las instituciones según los deseos y anhelos de los mismos clientes. Por ejemplo, Servqual, propone analizar 5 brechas para poder detectar en que aspecto está fallando la empresa u organización con la finalidad de aumentar la calidad del servicio de dicha empresa (11):

- La primera brecha, se refiere a la diferencia de expectativas que puede tener los clientes, con las percepciones de los directivos de la empresa. Esta brecha es la más importante, ya que muchas veces la organización no logra comprender las necesidades o requisitos que los clientes desean que se los cumpla y se los deja insatisfechos.

- La segunda brecha, se refiere a la diferencia entre las percepciones de los directivos, con las especificaciones de las normas de calidad. En esta brecha aparece el factor de la traducción de expectativas, donde muchas veces se trata de cumplir las expectativas que tienen los directivos del producto, dejando de lado las normas de la calidad del servicio que se está realizando.

- La tercera brecha, se refiere a la discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y de la prestación del servicio. En esta brecha no se puede dar una calidad satisfactoria del producto o servicio si para la realización de ello no se hace uso de manera correcta a las normas y procedimientos de ello.

- La cuarta brecha, se refiere a la discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa. En esta brecha aparece la comunicación externa entre la

organización o empresa con la agencia proveedora del insumo o servicio, o en todo caso con el agente publicitario.

- La quinta brecha, es la general y que engloba todo, la cual se refiere a la diferencia entre las expectativas de los clientes frente y respecto a las percepciones de ellos mismos (21).

1.3.2 Marco Conceptual

Hospitalización.- La hospitalización es un servicio que está destinado a que un paciente pueda permanecer en el establecimiento médico bajo supervisión de un personal calificado, para que este pueda evaluarlo periódicamente, atenderlo, monitorear su avance, supervisar su recuperación y tratamiento. Del mismo modo el área de apoyo social, psicología, y las diversas áreas de terapia deberán contribuir a la recuperación pronta de la persona internada, para así garantizar su recuperación óptima y para que la estadía de la persona sea la más corta posible en el centro médico donde se encuentra (30).

Aspectos Tangibles.- Aspectos físicos percibidos por el usuario del servicio de salud se relacionan con infraestructura, condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad. (31).

Calidad de Atención.- Es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes. (32)

Capacidad de Respuesta. - Disposición en el servicio a los pacientes para proporcionar una rápida y oportuna atención con calidad y en relación a su demanda. (29).

Empatía. – Capacidad de colocarse en la posición de otro a fin de entender y atender sus necesidades. (29)

Fiabilidad.- Cumplimiento exitoso de un servicio brindado.

Percepción del Usuario.- Distinción del cumplimiento del servicio ofrecido por la entidad de salud. (29).

Satisfacción.- Es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Este verbo refiere a pagar lo que se debe, saciar un apetito, sosegar las pasiones del ánimo, satisfacer exigencias, premiar un mérito o deshacer un agravio (34).

Seguridad. – Evaluación sobre la confianza generada a través de la actitud del personal frente al ofrecimiento de la prestación del servicio de salud. (29)

Servqual.- Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos. (29). La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores. Quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio. (29).

Usuario Externo.- Persona que concurre a una institución de salud a fin de recibir un servicio continuo y de calidad. (31).

1.4. Formulación del Problema.

¿Cómo la estrategia de intervención contribuye a mejorar la satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital Público de Paita-Piura?

El objeto del estudio es formular la estrategia de intervención. El campo de acción es el proceso de satisfacción de pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital Público Paita-Piura.

1.5. Justificación e importancia del estudio.

La investigación se justificó desde la gestión de los servicios de la salud porque se determinaron los niveles de satisfacción del paciente hospitalizado y atendido en el área de cirugía. Lo cual les brindó una visión de cómo se encuentra el servicio de hospitalización, debido a que no existen estudios previos sobre esta área. Les permitió determinar estrategias para mejorar la satisfacción del usuario y a la vez la calidad de atención.

La presente investigación se realizó para que se pueda identificar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado sobre los servicios médicos y de apoyo, que brinda el establecimiento de salud para el bienestar de la salud. Este dato permitió plasmar una estrategia sanitaria de intervención en la que el médico y el personal de salud formando parte activa, mejora el concepto que tienen los pacientes sobre el conjunto de los trabajadores del nosocomio optimizando la calidad atención del usuario. Además, aportó un panorama sobre el grado de satisfacción que tienen los pacientes hospitalizados en el área de cirugía, debido a que no existen trabajos previos sobre el tema. Contribuyó a fomentar las reglas y normas dictaminadas por el ministerio de Salud para una buena calidad de atención. Fomentó la participación integrada de las diferentes áreas de salud para un bien común.

Esta investigación se justificó socialmente pues, con esta intervención se beneficiarán todos los pacientes hospitalizados en el área de hospitalización de cirugía del Hospital Público de Paita- Piura, contribuyendo a su recuperación con calidad y prontitud.

1.6.Hipótesis Variables, Operacionalización:

1.6.1. Hipotesis:

Si se elabora una estrategia de intervención, basada en la planificación organizacional, entonces se contribuye a mejorar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital Público Paita-Piura.

1.6.2. Variables, Operacionalización:

- Variable Independiente: Estrategia de Intervención

Definición Conceptual:

Implica la introducción de un cambio, frente a una situación cuyo grado de control va a depender del planeamiento de la intervención. Lo ideal es que toda intervención sea cuidadosamente planeada de modo que pueda ser evaluada. Para planear una intervención es necesario conocer. La magnitud del problema, los factores asociados a su propagación y las medidas eficaces (22).

Definición Operacional:

Las estrategias fueron construidas en base a procesos, éstas fueron validadas por juicio de expertos, aunque en el estudio no se aplicó se elaboró una escala valorativa para ponderarlo en próximos estudios que se aplique.

- Variable Dependiente: Satisfacción del usuario

Definición Conceptual:

Según desde una visión de la psicología, la Satisfacción del usuario propone dimensiones cognitivas, conductuales y de afecto referentes a la atención que reciben en un centro de salud. Por otro lado, varios estudiosos del tema dicen que la calificación que hace una persona cuando recibe un servicio se refiere estrictamente a dimensiones organizacionales mayormente (20).

Definición Operacional:

La variable fue evaluada en 05 dimensiones a través de la encuesta Servqual.

La Operacionalización de las variables se describe en el Anexo 2.

1.7.Objetivos

1.7.1. Objetivos General

Proponer una estrategia de intervención para mejorar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita-Piura 2020

1.7.2. Objetivos Específicos

- Identificar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.
- Analizar la satisfacción en la dimensión de confiabilidad, en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.
- Analizar la satisfacción en la dimensión de seguridad en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.
- Analizar la satisfacción en la dimensión de empatía en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.

- Analizar la satisfacción en la dimensión de aspectos tangibles en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.
- Analizar la satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.
- Diseñar la estrategia de intervención para fortalecer la satisfacción del paciente hospitalizado, sustentada
- en la planificación organizacional.
- Validar a través de juicio de expertos la aplicabilidad de la estrategia de intervención para fortalecer la satisfacción del paciente hospitalizado.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

El estudio fue no experimental, de naturaleza cuantitativa porque describe y explica los fenómenos relacionados a las variables que se analizan en el trabajo y que tuvieron que ser cuantificadas, usamos la metodología empírico analítico y del mismo modo usamos test estadísticos para evaluar la información obtenida (29).

El diseño fue de tipo transversal, descriptivo simple con propuesta en el cual el investigador busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, no presentándose la administración o control de un tratamiento, es decir está constituida por una variable y una población (29).

El estudio busca proponer una estrategia de intervención con el fin de contribuir a la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital Público Paita, Piura.

Esquema:

M – O - P

Dónde:

M: Pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital Público Paita.

O: Satisfacción.

P: Estrategia de intervención

2.2 Población y muestra:

El número de la población estuvo conformada por 40 pacientes del Departamento de cirugía general del hospital Público-Paita en un periodo trimestral de Abril a Junio del 2020, según se visualiza en la siguiente tabla.

Tabla 1 *Pacientes del Departamento de Cirugía General del Hospital Las Mercedes-Paita, Abril a Junio del 2020*

Meses 2020	N° Pacientes
Abril	15
Mayo	14
Junio	11
Total de pacientes	40

Nota: Área de estadística del Hospital Las Mercedes-Paita.

Fue una muestra censal debido a que se trabajó con toda la población de pacientes del Departamento de Cirugía General del Hospital Público-Paita, Abril a Junio del 2020.

Criterios de selección

Criterios de inclusión.

- Todos los usuarios pacientes que fueron recibidos en el área de hospitalización del servicio de cirugía general.
- Todos los pacientes que acepten firmar el consentimiento.

Criterios de exclusión

- Personas transferidas de diferentes servicios o en estado de gravedad.
- Personas que se mostraron desconfiados y se negaron a firmar el documento de consentimiento informado.

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

La técnica fue la encuesta que se empleó a las personas que se hospitalizaron en el área de cirugía del hospital público de Paita-Piura, y que del mismo modo aún permanecían en las instalaciones recuperándose y que estaban lucidos para que puedan responder las evaluaciones por las que pasaron.

El instrumento fue el Cuestionario Servqual (Anexo 3), que se encuentra en la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", aprobado por el MINSA según R.M. N°527-2011/MINSA (28).

El cuestionario consiste en una seguidilla de interrogantes que sirven para obtener las informaciones destinadas según un tema específico. En este trabajo el cuestionario se empleó para hacer la encuesta mediante 22 ítems; que fueron repartidos en cinco dimensiones. Se dividen en veintidós expectativas (el determinado servicio que piensan encontrar) y 22 percepciones que tratan según el servicio recibido, la escala de valoración es desde 1 hasta el 7.

Validación:

La encuesta fue validada en el estudio realizado por Cabello y Chirinos en el año 2012, donde la adaptaron al Perú. La validación del constructo mostró una medida de adecuación de KMO de 0,975 en la consulta externa y 0,957 en emergencia.

Confiabilidad:

En el mismo estudio, realizado por Cabello y Chirinos, se encontró que la prueba de esfericidad de Bartlett para las encuestas realizadas mostró un valor significativo ($p < 0,001$). El alfa de Cronbach mostró un valor de 0,98 tanto para consulta externa como para emergencia.

2.4 Procedimientos de análisis de datos.

Se explicó y solicitó el permiso correspondiente a cada uno de los participantes sobre el motivo del estudio y se les solicitó su consentimiento informado (anexo 06). El instrumento fue resuelto de forma anónima, con una duración de 20 a 30 minutos.

Los datos fueron tabulados en cuadros de información y tablas de matriz de datos. Luego se procedió al procesamiento mediante el uso del paquete estadístico de Excel 2019 y SPSS 26. En este estudio se utilizaron métodos y técnicas referentes a Estadística Descriptiva (promedio aritmético, porcentaje y frecuencia absoluta) para la medición de las variables.

La información final se vertió a tablas y también en gráficos los cuales fueron analizados según el marco teórico. Las referencias fueron descritas al estilo Vancouver.

2.5 Criterios éticos**Credibilidad:**

Los datos que se recogieron en la investigación sobre la satisfacción del paciente atendido en el área de hospitalización del Hospital Público de Paita, fueron fidedignos pues se cuidó que no fuesen alterados ni sufran un sesgo los hallazgos.

Transferibilidad:

La información que se logra conseguir en la muestra pueden ser remitidos a las personas lo cual significa que los nuevos datos encontrados son la verdadera realidad de las personas que viven en una determinada zona de estudio (30).

Consistencia:

Fue un trabajo con una consistencia importante, ya que la hipótesis, los objetivos y también las variables no fueron modificadas en el transcurso del trabajo, tiene información solida basada en hechos reales, personas reales y datos reales (30).

Confirmabilidad:

La investigadora fue disciplinada en la transcripción de la realidad problemática observada y por justicia con los hallazgos fue neutral en el análisis de los mismos obteniendo una información real y fidedigna (30).

Relevancia:

Los resultados son de gran importancia para el área de hospitalización del Hospital Las Mercedes de Paita, pues permitirán optimizar los procesos de gestión aplicando en un futuro la propuesta de este estudio (30).

Adecuación teórico epistemológica:

La investigación adecuó el sustento teórico para la construcción del aporte práctico según el contexto cultural de los usuarios que son de la zona urbana de Paita (30).

Criterios Éticos de los Participantes:

Cabe resaltar que en este estudio todas las personas fueron instruidas e informadas sobre lo que se estaba realizando, los pacientes que colaboraron con mi investigación fueron informadas de todo, a la vez rubricaron su consentimiento, siendo explicado cada uno de los puntos en los cuales ayudaron.

Principio de justicia: Se puede decir que este principio se aplica debido a que las personas somos todas iguales sin importar la condición, raza, cultura o nivel económico. Siempre se debe brindar justicia en el trato, de una forma equitativa, siempre cordial a todos los pacientes que sean atendidos, siempre con la amabilidad requerida debido a que se merecen respeto (20).

Principio de respeto a la dignidad humana: Siempre se mostró este principio durante la realización de este trabajo de investigación, debido a que se aplicó las 02 normas éticas para aplicarlo, las cuales son: a) las personas atendidas fueron valoradas como personas autónomas b) los pacientes que tenían una condición de autonomía disminuida fueron asesoradas y sus derechos fueron salvaguardados (20).

2.6 Criterios de Rigor científico.

Guba (31) señala los Criterios de rigor compartidos por las investigaciones cuantitativas y cualitativas.:

Validez interna: Nos determina hasta qué punto el investigador puede atribuir la variación observada en la variable dependiente a la presencia de la variable independiente. Grado en que puede aplicarse los descubrimientos de una investigación a otros sujetos o contextos. La validez interna dirige la pregunta inicial referente a si un experimento determinado ha demostrado una relación inequívoca.

Validez externa: Grado en que puede aplicarse los descubrimientos de una investigación a otros sujetos o contextos. La validez externa dirige una pregunta más amplia, referente al grado con que pueden generalizarse los resultados de un experimento.

Fiabilidad Interna: Grado en que los instrumentos repiten las mismas medidas en las mismas circunstancias

Objetividad: Grado en que la investigación está exenta de la influencia de la perspectiva del investigador (31).

III. RESULTADOS

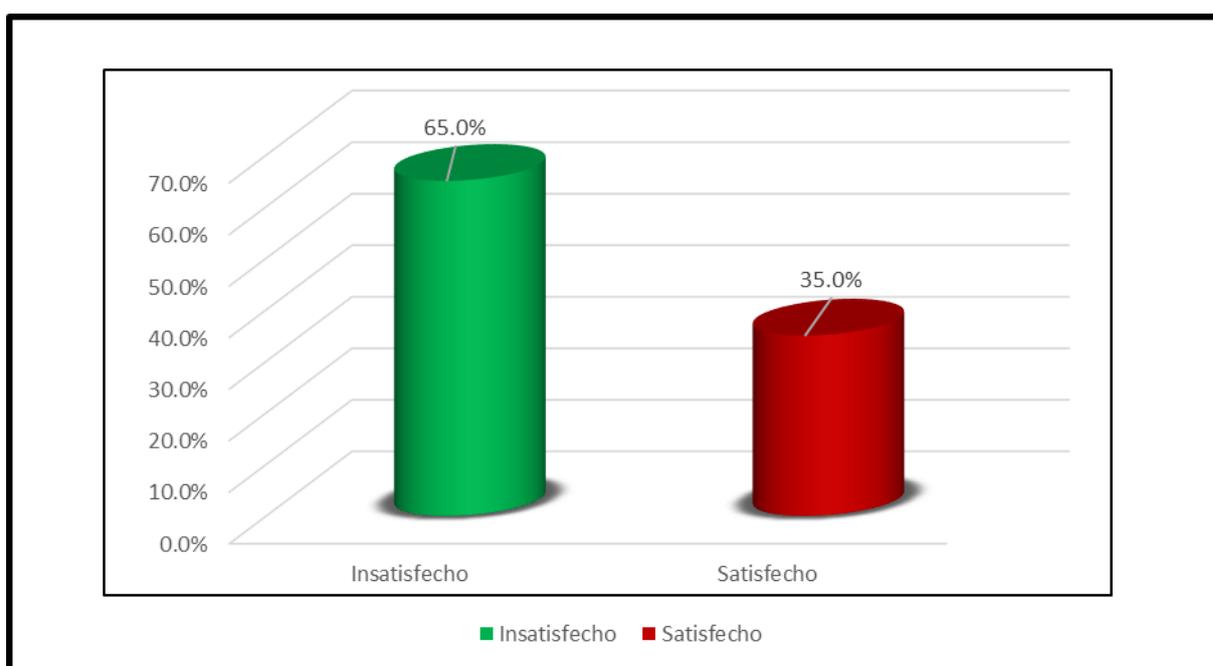
3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 2 Satisfacción en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Insatisfecho</i>	26	65,0
<i>Satisfecho</i>	14	35,0
<i>Total</i>	40	100,0

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.

Figura 1 Estado actual de la satisfacción en la atención en paciente hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.



En la tabla 2 y figura 1, se muestra el nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de cirugía del hospital pública de Paita-Piura:

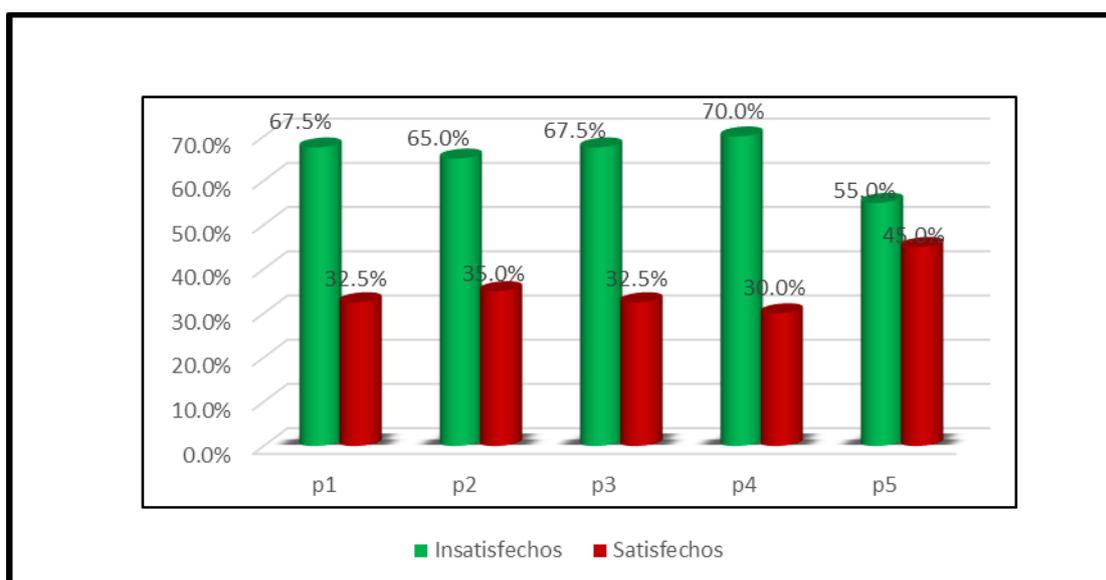
26 (65,0%) de los pacientes están insatisfechos con el servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura, mientras que 14 (35,0%) de los pacientes están satisfechos con el servicio de cirugía del hospital.

Tabla 3 Satisfacción según la dimensión confiabilidad, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.

	Insatisfecho		Satisfecho	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
P1	27	67,5	13	32,5
P2	26	65,0	14	35,0
P3	27	67,5	13	32,5
P4	28	70,0	12	30,0
P5	22	55,0	18	45,0

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.

Figura 2 Estado actual de la satisfacción según la dimensión de confiabilidad en la atención en paciente hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.



En la tabla 3 y figura 2 se observa la distribución de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, en la dimensión confiabilidad donde:

P1: 27(67,5%) de los pacientes están insatisfechos dado que no recibieron visita médica todos los días; mientras que 13(32,5%) de los pacientes están satisfechos dado recibieron visita médica todos los días.

P2: 26(65,0%) de los pacientes están insatisfechos porque no comprendieron la explicación de los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado; mientras que 14(35,0%) de los pacientes están satisfechos porque comprendieron la explicación de los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado.

P3: 27(67,5%) de los pacientes están insatisfechos porque no comprendieron la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos; mientras que, 13(32,5%) de los pacientes están satisfechos porque comprendieron la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos.

P4: 28(70,0%) de los pacientes están insatisfechos porque no comprendieron la explicación de los médicos sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron; mientras que 12(30,0%) de los pacientes están satisfechos porque comprendieron la explicación de los médicos sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron.

P5: 22(55,0%) de los pacientes están insatisfechos porque al alta, no comprendieron la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y cuidados para su salud en casa; mientras que 18(45,0%) de los pacientes están satisfechos porque al alta, comprendieron la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y cuidados para su salud en casa

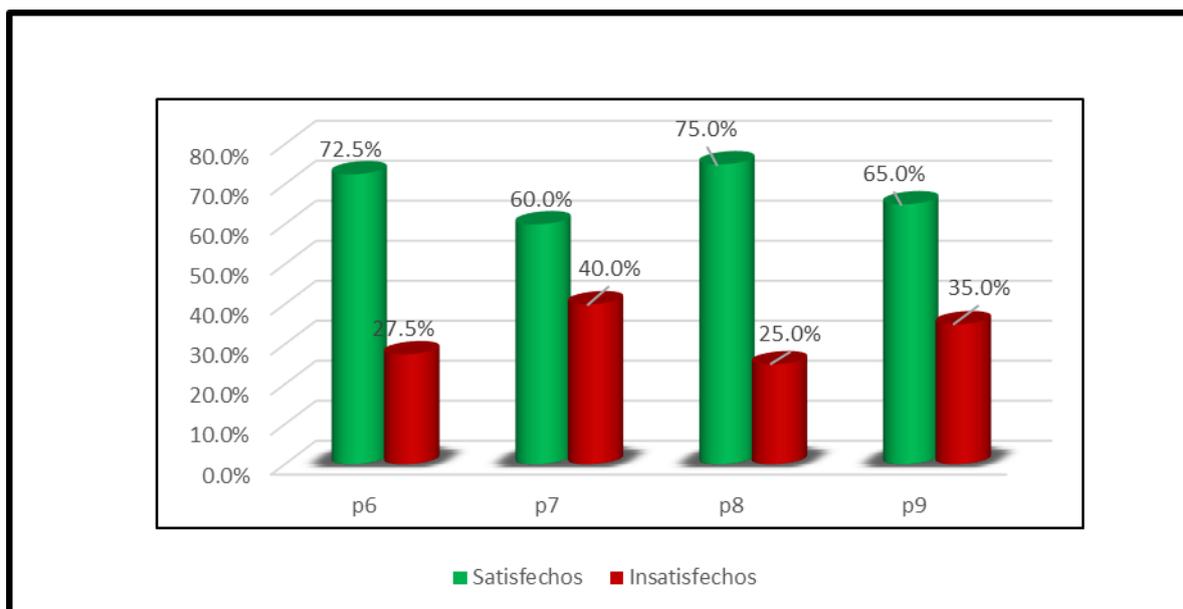
Luego se podemos afirmar que el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, en la dimensión confiabilidad está por mejorar, esto debido a que los porcentajes de insatisfacción, son altos.

Tabla 4 Satisfacción según la dimensión de capacidad de respuesta, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.

	Insatisfecho		Satisfecho	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
P6	29	72,5	11	27,5
P7	24	60,0	16	40,0
P8	30	75,0	10	25,0
P9	26	65,0	14	35,0

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.

Figura 3 Estado actual de la satisfacción según la dimensión de capacidad de respuesta en la atención en paciente hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.



En la tabla 4 y figura 3 se observa la distribución de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, en la dimensión capacidad de respuesta donde:

P6: 29(72,5%) de los pacientes están insatisfechos dado que los trámites de su hospitalización no fueron rápidos; mientras que 11(27,5%) de los pacientes están satisfechos dado que los trámites de su hospitalización fueron rápidos.

P7: 24(60,0%) de los pacientes están insatisfechos porque los análisis de laboratorio solicitados por los médicos no se realizaron rápido; mientras que 16(40,0%) de los pacientes están satisfechos porque los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido.

P8: 30(75,0%) de los pacientes están insatisfechos porque los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) no se realizaron rápido; mientras que, 10(25,0%) de los pacientes están satisfechos porque los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido.

P9: 26(65,0%) de los pacientes están insatisfechos porque los trámites de alta no se realizaron rápido; mientras que 14(35,0%) de los pacientes están satisfechos porque los trámites de alta se realizaron rápido.

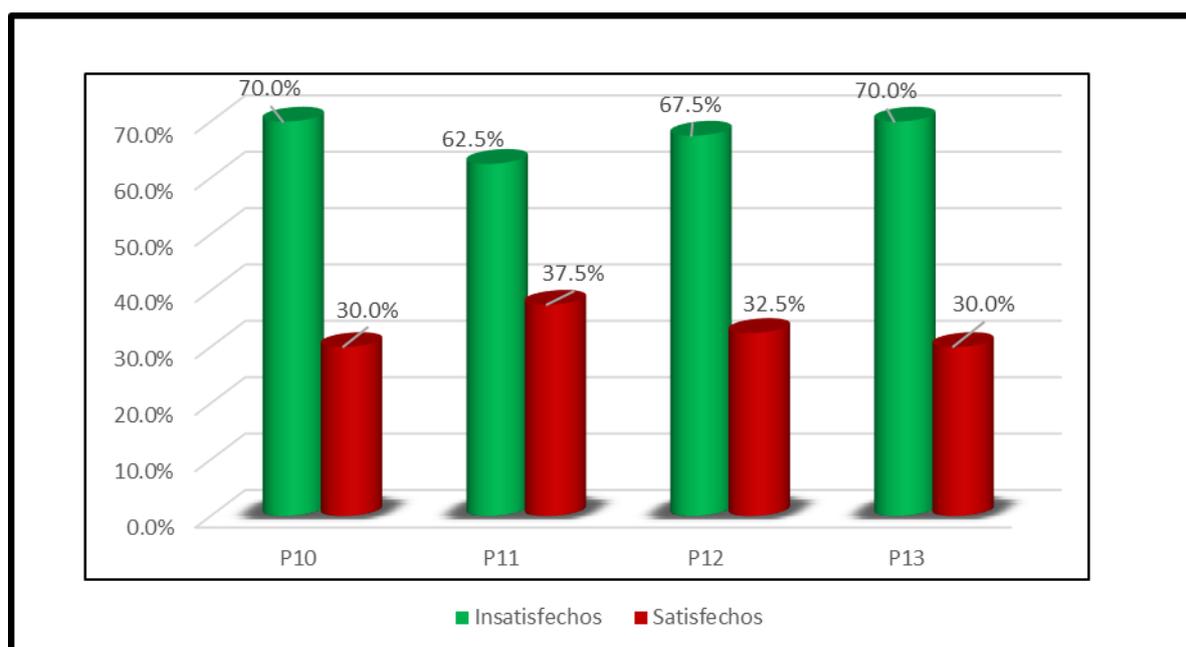
Luego se podemos afirmar que el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, en la dimensión capacidad de respuesta está por mejorar, esto debido a que los porcentajes de insatisfacción, son altos.

Tabla 5 Satisfacción según la dimensión de seguridad, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.

	Insatisfecho		Satisfecho	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
P10	28	70,0	12	30,0
P11	25	62,5	15	37,5
P12	27	67,5	13	32,5
P13	28	70,0	12	30,0

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.

Figura 4 Estado actual de la satisfacción según la dimensión de seguridad en la atención en paciente hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.



En la tabla 5 y figura 4 se observa la distribución de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, en la dimensión de seguridad donde:

P10: 28(70,0%) de los pacientes están insatisfechos dado que los médicos no mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud; mientras que 12(30,0%) de los pacientes están satisfechos dado que los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud.

P11: 25(62,5%) de los pacientes están insatisfechos porque los alimentos le entregaron no tenía la temperatura adecuada ni de manera higiénica; mientras que 15(37,5%) de los pacientes están satisfechos porque los alimentos le entregaron tenía la temperatura adecuada y de manera higiénica.

P12: 27(67,5%) de los pacientes están insatisfechos porque no se mejoró o soluciono su problema de salud por el cual fue hospitalizado; mientras que, 13(32,5%) de los pacientes están satisfechos porque se mejoró o soluciono su problema de salud por el cual fue hospitalizado.

P13: 28(70,0%) de los pacientes están insatisfechos porque durante su hospitalización no se respetó su privacidad; mientras que 12(30,0%) de los pacientes están satisfechos porque durante su hospitalización se respetó su privacidad.

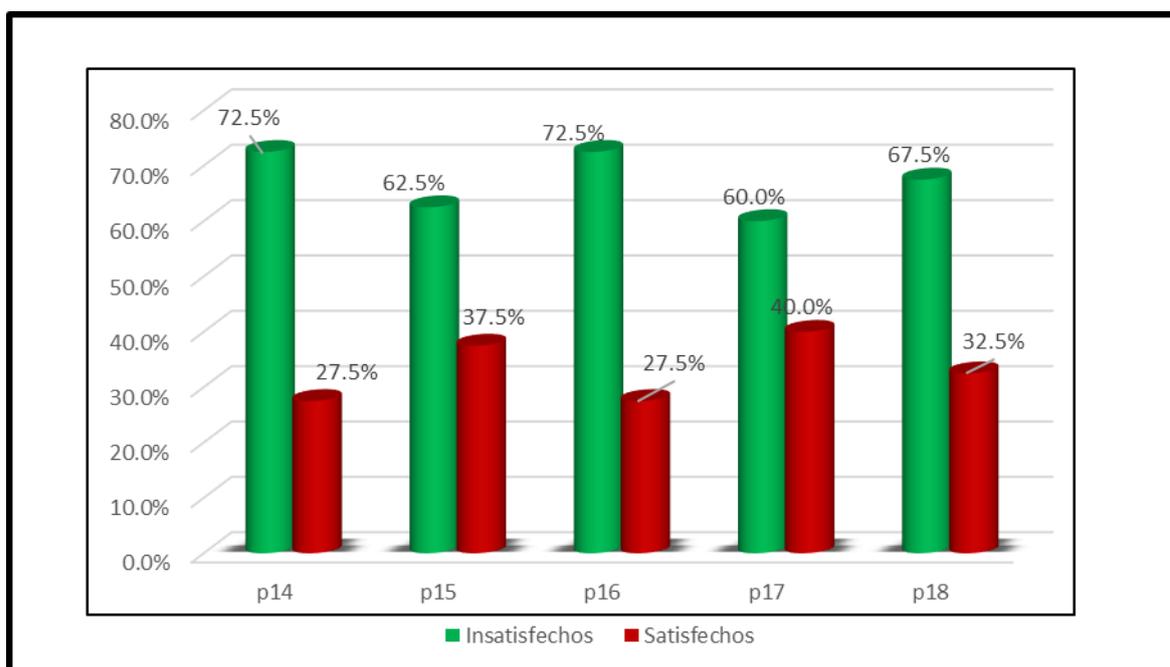
Luego se podemos afirmar que el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, en la dimensión seguridad está por mejorar, esto debido a que los porcentajes de insatisfacción, son altos.

Tabla 6 Satisfacción según la dimensión de empatía, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.

	Insatisfecho		Satisfecho	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
P14	29	72,5	11	27,5
P15	25	62,5	15	37,5
P16	29	72,5	11	27,5
P17	24	60,0	16	40,0
P18	27	67,5	13	32,5

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.

Figura 5 Estado actual de la satisfacción según la dimensión de empatía en la atención en paciente hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020.



En la tabla 6 y figura 5 se observa la distribución de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, en la dimensión de empatía donde:

P14: 29(72,5%) de los pacientes están insatisfechos dado que el trato del personal no fue amable, ni respetuoso, ni mostraron paciencia; mientras que 11(27,5%) de los pacientes

están satisfechos dado que el trato del personal fue amable, respetuoso y mostraron paciencia.

P15: 25(62,5%) de los pacientes están insatisfechos porque el trato de los médicos no fue amable, ni respetuoso, ni mostraron paciencia; mientras que 15(37,5%) de los pacientes están satisfechos porque el trato de los médicos fue amable, respetuoso y mostraron paciencia.

P16: 29(72,5%) de los pacientes están insatisfechos porque el trato del personal de nutrición no fue amable, ni respetuoso, ni mostraron paciencia; mientras que, 11(27,5%) de los pacientes están satisfechos porque el trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y mostraron paciencia.

P17: 24(60,0%) de los pacientes están porque el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta no fue amable, ni respetuosa, ni mostraron paciencia; mientras que 16(40,0%) de los pacientes están satisfechos porque el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuosa y mostraron paciencia.

P18: 27(67,5%) de los pacientes están insatisfechos porque el personal de enfermería no mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización; mientras que 13(32,5%) de los pacientes están satisfechos porque el personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización.

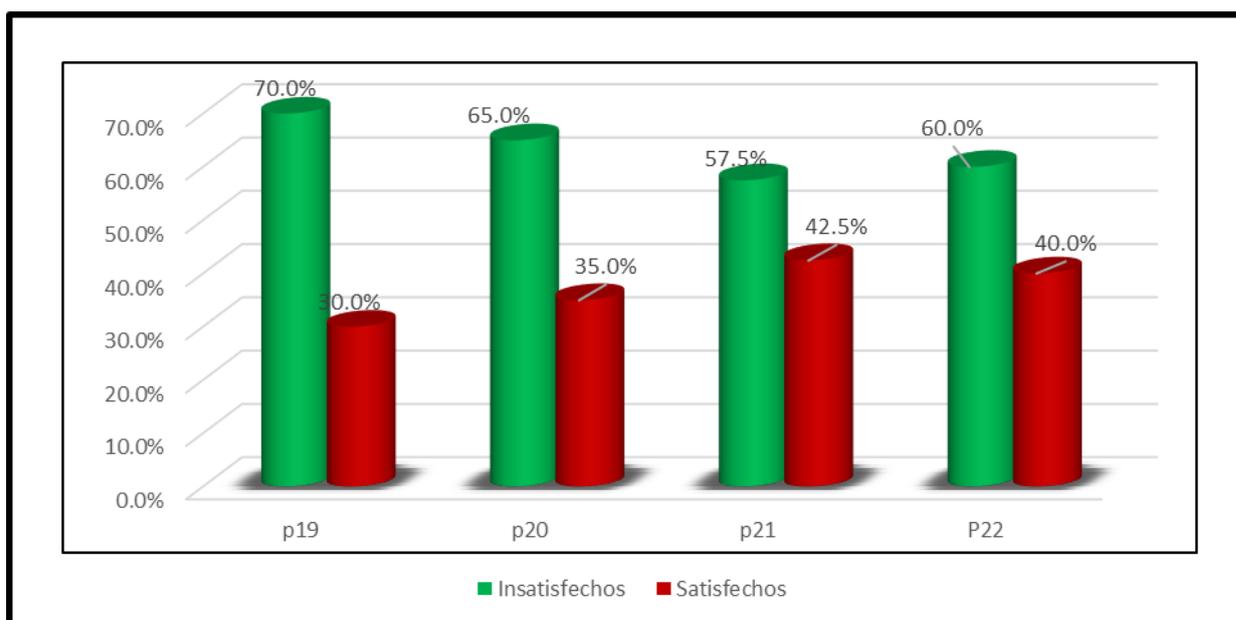
Luego se podemos afirmar que el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, en la dimensión empatía está por mejorar, esto debido a que los porcentajes de insatisfacción, son altos.

Tabla 7 Satisfacción según la dimensión aspecto tangible, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.

	Insatisfecho		Satisfecho	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
P19	28	70,0	12	30,0
P20	26	65,0	14	35,0
P21	23	57,5	17	47,5
P22	24	60,0	16	40,0

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020

Figura 6 Estado actual de la dinámica del proceso de la satisfacción según la dimensión aspecto tangible, en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020



En la tabla 7 y figura 6 se observa la distribución de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, en la dimensión aspectos tangibles donde:

P19: 28(70,0%) de los pacientes están insatisfechos dado que los ambientes del servicio son incómodos y no estaban limpios; mientras que 12(30,0%) de los pacientes están satisfechos dado que los ambientes del servicio son cómodos y limpios.

P20: 26(65,0%) de los pacientes están insatisfechos porque los servicios higiénicos para los pacientes no se encontraron limpios, mientras que 14(35,0%) de los pacientes están satisfechos porque los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios.

P21: 23(57,5%) de los pacientes están insatisfechos porque los equipos no se encontraron disponibles y no se contó con materiales necesarios para su atención; mientras que, 17(47,5%) de los pacientes están satisfechos porque los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención.

P22: 24(60,0%) de los pacientes están insatisfechos porque la ropa de cama, colchón y frazadas no fueron adecuados; mientras que 16(40,0%) de los pacientes están satisfechos porque la ropa de cama, colchón y frazadas fueron adecuados.

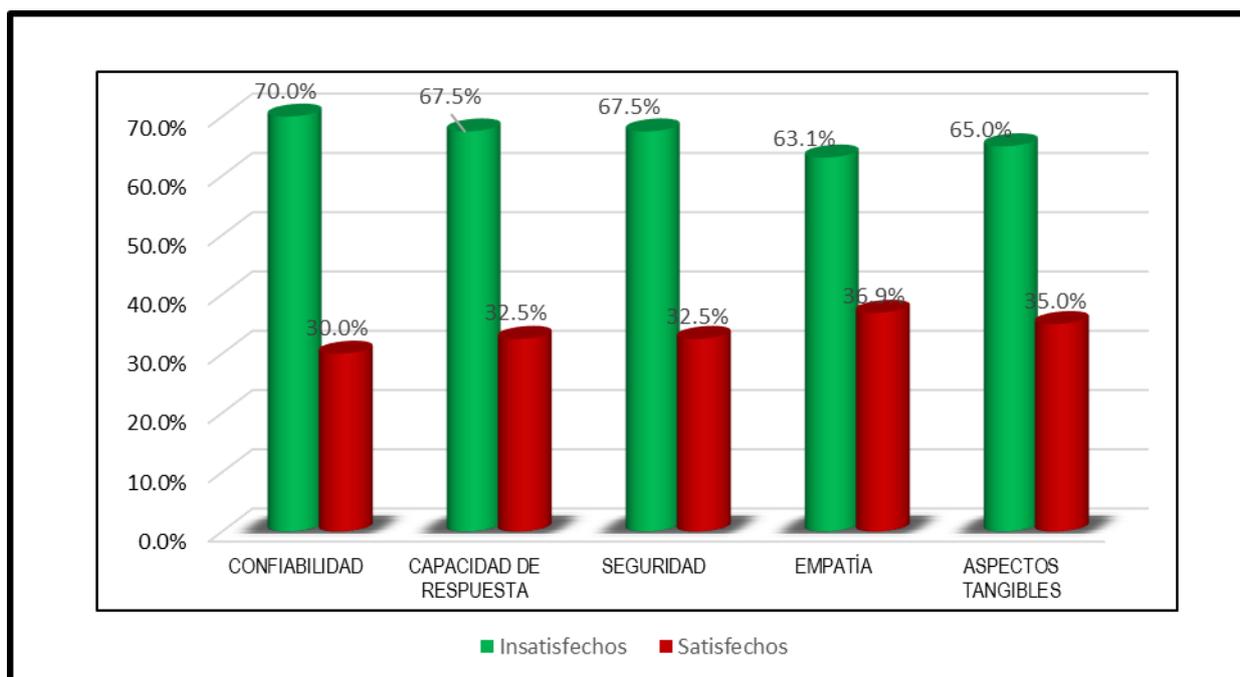
Luego se podemos afirmar que el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, en la dimensión aspectos tangibles está por mejorar, esto debido a que los porcentajes de insatisfacción, son altos.

Tabla 8 Estado actual de la satisfacción en sus 05 dimensiones en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital pública de Paita-Piura 2020.

	Insatisfecho		Satisfecho	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Confiabilidad	28	70,0	12	30,0
Capacidad de respuesta	27	67,5	13	32,5
Seguridad	27	67,5	13	32,5
Empatía	25	63,1	15	36,9
Aspectos Tangibles	26	65,0	14	35,0

Nota: Encuesta aplicada a los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020

Figura 7 Estado actual de la dinámica del proceso de la satisfacción en sus dimensiones en la atención en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.



En la tabla 8 y figura 7 se tiene la distribución del nivel de satisfacción en sus dimensiones de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, como sigue:

En la dimensión confiabilidad se tiene que 28(70,0%) de los pacientes que están insatisfechos con el servicio de cirugía del hospital público Paita dado que no cumple con

el servicio ofrecido; en comparación con el 12(30,0%) de los pacientes que están satisfechos con el servicio de cirugía del hospital público Paita dado que cumple con el servicio ofrecido.

En la dimensión capacidad de respuesta se tiene que 27(67,5%) de los pacientes están insatisfechos con el servicio de cirugía del hospital público Paita dado que no hay disposición de servir a los usuarios pue el servicio no es rápido ni oportuno frente a una necesidad en un tiempo aceptable; mientras que 13(32,5%) de los pacientes están satisfechos con el servicio de cirugía del hospital público Paita dado que siempre hay disposición de servir a los usuarios dándoles un servicio rápido y oportuno frente a una necesidad en un tiempo aceptable.

En la dimensión seguridad se tiene que 27(67,5%) de los pacientes están insatisfechos con el servicio de cirugía del hospital público Paita pues el servicio que brinda no genera confianza; a diferencia de 13(32,5%) de los pacientes están satisfechos con el servicio de cirugía del hospital público Paita pues el servicio que brinda genera confianza.

En la dimensión empatía se tiene que 25(63,1%) de los pacientes están insatisfechos con el servicio de cirugía del hospital público Paita porque el personal no se pone en el lugar del paciente; mientras que 15(36,9%) de los pacientes están satisfechos con el servicio de cirugía del hospital público Paita porque el personal se pone en el lugar del paciente.

En la dimensión aspectos tangibles se tiene que 26(65,0%) de los pacientes están insatisfechos con el aspecto físico del servicio de cirugía del hospital público Paita; en comparación con el 14(35,0%) de los pacientes están satisfechos con el aspecto físico del servicio de cirugía del hospital público Paita.

3.2 Discusión de resultados:

En los servicios de cirugía es necesario que se establezcan protocolos que contengan acciones para que el servicio que se brinda al paciente sea de calidad y sobre todo se preserve la vida del usuario, para ello se deben tener en cuenta que la satisfacción es un indicador hospitalario muy importante para recoger la opinión del grado de satisfacción que tiene la persona atendida e incluido sus familiares que llevan el proceso de espera muy ansiosos e inquietos por los resultados que conlleven al futuro de sus familiares intervenidos.

Es en este contexto que se ha desarrollado la presente investigación que plantea la propuesta de una estrategia de intervención en busca de mejorar y optimizar la satisfacción en percepción y actitudes de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de una institución de salud pública en el distrito de Paita en Piura. Esta intervención se ha planteado bajo el enfoque de la filosofía Kaizen.

Kaizen proviene de dos vocablos japoneses: Kai (cambio) y zen (mejora), cuyo objetivo principal es propiciar una mejora en la calidad implementando cambios continuos en las instituciones. El principal mensaje que esta filosofía busca impartir es que, cada día, debe buscarse nuevas oportunidades para mejorar (22).

Es así que dados los objetivos propuestos, el objetivo general *“Propone una estrategia de intervención para mejorar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita-Piura 2020”* y en cumplimiento de ello se ha procedido al diseño del aporte práctico detallado en el Ítem 3.3, fundamentos, construcción, evaluación y valoración por concreción por lo que fue sometido a juicio de tres expertos quienes validaron las actividades según las dimensiones de la variable dependiente.

El primer objetivo específico fue *“Identificar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita”*. Los resultados obtenidos indican que el 65% de los pacientes encuestados, se encontraban insatisfechos con el servicio que recibieron, estos hallazgos son preocupantes debido a que en un servicio de alta tensión en la que las personas, ponen en juego sus vidas

no se observe que se sienten complacidos con lo que reciben dando como resultado que pueda influir en la recuperación de la persona.

Los hallazgos se corroboran con Duarte (11), cuando expresa que la satisfacción se encuentra orientada al tipo de atención que recibe, esto afirma depende de la opinión que tiene cada persona de lo que le ofrece el personal de salud; es por ello que se debe planificar los cuidados que se le pueda otorgar, sobre todo en la hospitalización expresa que es mucho más exigente que en el primer nivel de atención.

Asimismo, Sihuín E. (15) quien evaluó la Satisfacción a través de SERVQUAL en 175 pacientes hospitalizados en un hospital público de Apurímac reportó que el 75% de usuarios manifestaron satisfacción al ser atendidos.

Los estudios de Olortegui J. (18) en el 2017 sobre la Calidad de servicio recibido y la evaluación de la satisfacción por usuarios de un hospital de la ciudad de Lima, mostró “que del total de usuarios internados el 16.1 % consideraron una mala atención, mientras que más del 50% piensan que la atención es regular. Además, se observó que el 32,2% mostraron insatisfacción frente a los 44.9% medianamente satisfechos”. Esta contrastación nos demuestra que la insatisfacción es preponderante a nivel nacional incrementándose en el interior de país en las provincias y más aún en las zonas alejadas.

A nivel local Arrunátegui L. (22) los resultados tras evaluar los niveles e satisfacción de las personas usuarias del servicio de emergencia, se obtuvo que el 55% está insatisfecho por el nivel de atención prestado. Por el contrario, lo manifestado por Sandoval D., et al (19) en su estudio del 2018 sobre los niveles de Satisfacción de Usuarios Hospitalizados en Cirugía de un hospital público de Lambayeque, difiere. Los autores usaron la encuesta Servqual, y de los entrevistados más del 50% revelaron satisfacción con la atención recibida. Este trabajo es uno de los pocos que muestra un grado de satisfacción alto con respecto a los demás.

El segundo objetivo específico “analiza la satisfacción en la dimensión de confiabilidad, en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020”. En este aspecto en los resultados encontrados en la dimensión confiabilidad se tiene que el 70,0% de los pacientes que están insatisfechos con el

servicio de cirugía, lo cual manifestaron no tener los conocimientos y estar en desacuerdo con la atención recibida por los empleados y así como en las prácticas exhibidas con poca comunicación con los familiares y el paciente lo cual no les generó la confianza ni credibilidad suficiente en el servicio de hospitalización que recibieron durante su estancia de internamiento.

Los manifestado difiere con lo expuesto por Castillo N. (21) quien evaluó el grado de satisfacción de pacientes hospitalizados en UCIN Medicica-Sullana a través de medición de la Percepción y expectativas en la calidad de atención y cuidado de enfermería. “Los resultados de cada entrevista realizada fueron ordenados en cuatro categorías: calidad del cuidado; confiabilidad -seguridad en el cuidado; capacidad de respuesta y empatía en el cuidado”. En cada ítem se describen la importancia más no las limitaciones a la parte asistencial sino además proporcionar un soporte moral y espiritual en la recuperación de la salud del paciente. En todas las categorías estudiadas se obtuvieron óptimos niveles de satisfacción, lo que corrobora una vez más la importancia del rol del personal asistencial para la satisfacción del usuario cuando se complementa con el soporte emocional.

Para Duarte (11), sin embargo, puesto que la satisfacción de los usuarios atendidos es fundamental para medir el éxito de los objetivos de la institución. De las cinco dimensiones evaluadas, la dimensión de menor satisfacción fue la de confiabilidad. Por lo que una vez más se demuestra que cuando la comunicación entre médico y paciente no está fortalecida, se puede llegar a una incomprensión total de las explicaciones que los médicos realizan a los usuarios atendidos o familiares.

El tercer objetivo específico nos permitió analizar la satisfacción en la dimensión de seguridad en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020. En la dimensión seguridad se tiene que el 67,5% de los pacientes están insatisfechos con el servicio de cirugía, por lo cual se encontró que el equipo de salud no demostró confianza y credibilidad para sus usuarios. Frente a esto el estudio de evaluación de satisfacción de Sangay (17) el centro de Churcamp, Huancavelica, utilizando el instrumento SERVQUAL obtuvo niveles altos de insatisfacción en los pacientes con un 42.9% respecto a la atención. La insatisfacción fue mayor en la

respuesta de atención (51%) y también en la dimensión **“seguridad en la atención”** con un 48% de insatisfacción.

El tercer objetivo específico con el que analizamos la satisfacción en la dimensión de empatía en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020. En la dimensión empatía el 63,1% de los pacientes están insatisfechos con el servicio, pues manifestaron que no recibieron una atención personalizada de parte de los directivos de la institución, ni por el equipo de salud; estos resultados se corroboran con Carranza en su estudio de satisfacción en un área de cirugía en la cual demostró la importancia de enfatizar en la empatía que debe de demostrar el personal de salud ante los pacientes por el alto nivel del estrés que experimentan por que serán sometidos a operaciones que pondrán en juego su vida.

Sihuín E. (15) tras la evaluación realizada en las dimensiones de satisfacción de pacientes hospitalizados en un hospital de Apurímac, mencionan que la **empatía** también presentó un alto porcentaje de insatisfacción, demostrando la importancia del papel del personal de salud para mantener a un paciente satisfecho con la atención de salud brindada. Huerta E. (16), investigó sobre los niveles de satisfacción de usuarios que recibieron atención en el servicio de emergencia de un hospital público de Lima, también menciona que dentro de los parámetros el de mayor insatisfacción fue el de empatía, fiabilidad y capacidad de respuesta. Así también tenemos a Arrunátegui L. (22) que presenta en el acápite de criterio de empatía existe un 64% de insatisfacción mientras que en el acápite sobre el criterio de capacidad de respuesta se obtuvo un 68% de satisfacción.

El quinto objetivo que *“analizar la satisfacción en la dimensión de aspectos tangibles en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020”*. En los resultados se pudo observar que el 65,0% de los pacientes están insatisfechos con el aspecto físico del servicio de cirugía, pues aducían que los equipos son antiguos, estos resultados son importantes para el análisis de mejora que se debe de plantear debido a que SERVQUAL afirma que lo observable le transmite tranquilidad y confianza a los pacientes por ello se debe cuidar las áreas físicas y también el recurso humano que atenderá a los pacientes.

El estudio de Olortegui J. (18) tras revelar un 44.9% de pacientes medianamente satisfechos, en su estudio, expone que éstos se encuentran en las áreas de **confort** con el ambiente es decir los aspectos tangibles y la de **técnico-científica**. Lo que afirma una vez más la importancia de la infraestructura y el rol del personal de salud en la aceptación y satisfacción de usuario con los servicios recibidos.

El sexto objetivo que analiza la satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta menciona que el 67,5% de los pacientes están insatisfechos con el servicio de cirugía, para ello en el análisis se llegó a demostrar que los usuarios percibieron que no reciben disposición y voluntad para recibir ayuda por parte del equipo de salud, siendo esto un tema muy delicado para la calidad de gestión que deben hacer los jefes del servicio.

En este punto son muchos los autores a nivel nacional que señalan insatisfacción tras los estudios realizados, tal es el caso de Sihuín E. (15) muestra que existe una gran insatisfacción en el área de **capacidad de respuesta**, que tiene relación con la capacidad profesional de cada personal de salud. Sangay (17) en Huancavelica refiere gran insatisfacción por parte de las personas encuestadas en el aspecto de la demora en la respuesta de atención con un 51%.

Si bien Sandoval D., et al (19), menciona que sus niveles de satisfacción en general son óptimos, es en la dimensión aspectos tangibles la que muestra los niveles más altos y la más baja en capacidad de respuesta, la cual en este caso no se encuentra directamente relacionada con la atención del respecto al personal de salud que realizó la atención, sino sobre los trámites administrativos al momento del alta, las cuales tomaron mucho tiempo.

En contraste, Arrunátegui L. (22) en su trabajo de investigación “Satisfacción de los pacientes y/o acompañantes atendidos en el servicio de emergencia Hospital III-1 José Cayetano Heredia Piura”, año 2018 señaló que en la dimensión **capacidad de respuesta** se obtuvo un 68% de satisfacción.

Es importante corroborar los hallazgos de esta investigación con autores como Duarte (11), quien afirma que la satisfacción es un indicador en salud que debe analizarse en función de sus dimensiones para determinar los factores que causan que se encuentre

satisfacción en los pacientes y sus familiares que llegan a los servicios de cirugía de los hospitales.

Es necesario finalmente discutir los resultados en general que comprobó que el 65% de los pacientes manifestaron insatisfacción siendo importante analizar otros factores que llevaron a esto siendo vital que se disgreguen cada dimensión y plantear acciones de mejora en cada una de ellas para beneficio del paciente.

3.3 Aporte práctico

Desde la realidad de las áreas de la cirugía que son de alto nivel de estrés para el personal de salud y para los pacientes, es necesario a partir de la gestión de los servicios de salud plantear acciones de mejora que optimice el servicio que se brinda, por ello en esta investigación se plantea una estrategia de intervención que a continuación se diseña.

3.1.1 Fundamentación del aporte práctico

La fundamentación del aporte se encuentra en la filosofía Kaizen, que engloba la conceptualización de la gestión de la calidad muy conocido en el mundo de la industria. Esta filosofía es un proceso de mejora continua basado en acciones concretas, simples y poco onerosas, y que implica a todos los trabajadores de una empresa, desde los directivos hasta los trabajadores de base (28).

Asimismo, se toma en cuenta la filosofía de la calidad total del médico Avedis Donabedian. El libanés basa su teoría en la identificación de los proveedores quienes brindan los servicios de salud.

Uno de los aspectos trascendentes está referido con el compromiso que adquiere el personal de salud quienes deben de demostrar en todo momento y ante toda la organización los esfuerzos de la mejora de sus actividades con la finalidad de satisfacer a los usuarios de tal forma que se desarrollen y optimicen los indicadores de los servicios ofrecidos.

3.1.2 Construcción del aporte práctico

3.3.2.1 Diagnóstico

Se aplicó un cuestionario para conocer el nivel de satisfacción en el servicio de cirugía de un hospital, encontrándose lo siguiente:

Insatisfacción de pacientes ante el servicio que reciben del personal de salud en las dimensiones de Confiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles.

Siendo el de más alto nivel la dimensión de confiabilidad.

3.3.2.2 Planteamiento del objetivo general

Realizar una estrategia de intervención para mejorar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paíta en Piura durante el año 2020.

3.3.2.3. Planeación Estratégica

La planeación estratégica se realizará a través de las siguientes etapas:

- **Primera Etapa:** Aspectos tangibles
- **Segunda Etapa:** Confiabilidad
- **Tercera Etapa:** Capacidad de Respuesta
- **Cuarta Etapa:** Seguridad
- **Quinta Etapa:** Empatía

A. Primera Etapa: Aspectos tangibles

N ^o	Actividad	Descripción	Responsable	Registro
1	Reunión de sensibilización	- Socializar los resultados de la investigación con los trabajadores de la institución.	Director	Libro de Registro
2	Coordinación con personal del hospital	- Diagnóstico de equipos y materiales.	Personal de salud	Libro de Registro
3	Coordinación con los responsables de cada área	- Planteamiento de estrategias para el control de los materiales por cada área del servicio de cirugía.	Personal de salud	Libro de Registro
4	Coordinación con el jefe del servicio de cirugía	- Desarrollar inventarios de materiales y equipos que tiene cada área para un mejor control.	Personal de salud	Libro de Registro

B. Segunda Etapa: Confiabilidad

N	Actividad	Descripción	Responsable	Registro
1	Sensibilización	Importancia de brindar cuidado atento y amigable al paciente y sus familiares.	Personal y director	Libros de Registro
2	Coordinación con personal de mantenimiento	Promover actividades de capacitación para el personal de mantenimiento que le brinden un buen trato al paciente	Personal de mantenimiento	Libros de Registro
3	Coordinación con personal de salud	Desarrollo de actividades de gestión para promover un mejor trato al paciente	Personal de salud	Libros de Registro

C. Tercera Etapa: Capacidad de Respuesta

N°	Actividad	Acciones	Responsable	Registro
1	Reunión con personal directivo del servicio de cirugía.	- Promover que los médicos mantengan un buen trato a sus pacientes informándoles sobre su enfermedad y tratamientos.	Personal directivo	Libro de Registro
2	Reunión con personal directivo	- Establecer mecanismos para brindar privacidad a los pacientes antes, durante y en el posoperatorio.	Personal directivo	Libro de Registro
3	Reunión con personal médico	- Desarrollar protocolos para que los médicos realicen examen completo a sus pacientes	Personal directivo	Libro de Registro
4	Reunión con personal directivo	- Promover reuniones para revisar estadísticas de atenciones a pacientes, según las operaciones que se programen	Personal directivo	Libro de Registro

D. Cuarta Etapa: Seguridad

N°	Actividad	Acciones	Responsable	Registro
1	Reunión con personal directivo	Promover en reuniones que los trabajadores deben de brindar confianza en el trato al paciente.	Personal directivo	Libro de Registro
2	Reunión con trabajadores	Desarrollar talleres dirigido a trabajadores sobre la actitud ante los pacientes para motivarlos a desarrollar seguridad en la atención que brindan	Personal directivo	Libro de Registro
3	Reunión con personal	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar reuniones para solicitar al personal lo siguiente: Los pacientes deben sentirse seguros con los trámites que se realizan - El personal debe demostrar amabilidad ante las personas que se atienden 	Personal directivo	Libro de Registro

E. Quinta Etapa: Empatía

N°	Actividad	Acciones	Responsable	Registro
1	Reunión con personal directivo	- Promover que el personal directivo trate con amabilidad y respeto al personal del servicio de cirugía	Personal directivo	Libro de Registro
2	Reunión con personal de salud	- Desarrollar talleres con el personal de salud para que demuestren empatía con sus pacientes y los familiares	Personal directivo	Libro de Registro
3	Reunión con personal de mantenimiento	- Proponer reuniones con el personal de limpieza para mejorar el trato de los pacientes..	Personal directivo	Libro de Registro

3.3.2.2 Instrumentación del Programa:

Las cuatro partes de la estrategia se desarrollarán en las instalaciones.

Periodo	Tiempo
Primera Etapa:	Fechas establecidas por el jefe del servicio.
Segunda Etapa:	Fechas establecidas por el jefe del servicio.
Tercera Etapa:	Fechas establecidas por el jefe del servicio.
Cuarta Etapa:	Fechas establecidas por el jefe del servicio.
Quinta Etapa:	Fechas establecidas por el jefe del servicio.

3.3.2.3 Evaluación del Programa:

Periodo	Evaluación
Primera Etapa:	Seguimiento
Segunda Etapa:	Formulario Cuaderno de registro
Tercera Etapa:	Ficha de asistencia
Cuarta Etapa:	Ficha de asistencia
Quinta Etapa	Ficha de asistencia

ETAPA DE EVALUACIÓN

La evaluación de la estrategia se realiza a corto, mediano y largo plazo con la finalidad de ir dando cumplimiento a las acciones que se han concebido en cada una de las etapas que se han concebido, la que además tiene un carácter flexible.

3.4. Valoración y corroboración de los Resultados

En la valoración y corroboración de los resultados es importante tener en cuenta la población o universo que fue objeto de estudio. Se entiende por población o universo los elementos o unidades (personas, instituciones o cosas) a los cuales se refiere la investigación y para los que fueron válidas las conclusiones que se obtengan.

En este eslabón se desarrolla la dimensión de concreción. Como su nombre lo indica, se caracteriza por la concreción del aporte práctico elaborado a través del instrumento, dicho aporte se debe corroborar, evaluar o validar. Ello permitirá establecer respaldos de confiabilidad, que garanticen la aplicación. Desde esta perspectiva, la aplicación a la práctica del instrumento representa el tránsito de lo concreto pensado a la concreción, donde se vuelven a generar nuevos problemas.

3.4.1 Valoración de los resultados

El aporte práctico fue sometido a juicio de tres expertos los cuales validaron las actividades según las dimensiones de la variable dependiente que es lo que se plantea mejorar.

IV. CONCLUSIONES

- El estado actual de la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el área de cirugía, se estimó en que más de la mitad de los encuestados refirieron sentirse insatisfechos.
- Se encontraron niveles altos de insatisfacción en la dimensión de confiabilidad siendo este mayor a un 70%.
- Se encontraron niveles altos de insatisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta, siendo este mayor a un 67.5%.
- Se encontraron niveles altos de insatisfacción en la dimensión de seguridad, siendo este mayor a un 63%.
- Se encontraron niveles altos de insatisfacción en la dimensión de empatía, siendo este mayor a un 63.1%.
- Se encontraron niveles altos de insatisfacción en la dimensión de aspecto tangible, siendo este mayor a un 65%.
- Se diseñó la estrategia de intervención para fortalecer la satisfacción del paciente hospitalizado sustentada en la planificación organizacional.
- Se validó a través de juicio de expertos la aplicabilidad de la estrategia de intervención para fortalecer la satisfacción del paciente hospitalizado.

V. RECOMENDACIONES

Al director de la Institución hospitalaria

- Institucionalizar el diagnóstico anual del nivel de satisfacción que tienen los usuarios del servicio de cirugía del hospital para establecer planes de mejora en relación a los resultados sobre los hallazgos en las dimensiones.
- Implementar la Estrategia de Intervención desde la gestión de los servicios de la salud con el fin de mejorar la satisfacción de los usuarios y llegar al nivel de complacencia deseada.
- Plantear reuniones mensuales para la evaluación de la estrategia de intervención en el servicio de cirugía del hospital en consenso con el personal de salud del área.

Al personal de salud del servicio de cirugía:

- Plantear estrategias de acompañamiento a los pacientes para mejorar la confiabilidad que ellos deben tener en el equipo de salud.
- Entablar acercamiento con los familiares de los pacientes para mejorar la relación interpersonal con ellos para disminuir la tensión del proceso operatorio y su más rápida recuperación.
- Demostrar cuidado humanizado al paciente durante las etapas de la operación para que mejore el nivel de empatía y confiabilidad.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de Salud.. Relación entre la satisfacción con el sistema de salud. 2018.
2. Vásquez E. et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención. Rev. Salud Pública. 2018; 20(2): p. 254-257.
3. Organización Médica Colegial de España. Médicos y pacientes.com. [Online].; 2017 [cited 2019 Noviembre 18. Available from: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/desciende-la-satisfaccion-por-la-asistencia-recibida-en-atencion-esp>.
4. América Economía. ¿Es relevante la satisfacción del paciente? Los cirujanos plásticos piden mejores herramientas de clasificación. Estados Unidos. [Online].; 2017 [cited 2019 Noviembre 2. Available from: <https://clustersalud.americaeconomia.com/relevante-la-satisfaccion-del-paciente-los-cirujanos-plasticos-piden-mejores-herramientas-clasificacion>.
5. Zafra J, Veramendi L, Villa N. Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. An Fac Med [Internet]. 2018; 7(6): p. 17-21.
6. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. Perú: MINSA. (Internet). [Online].; 2012 [cited 2019 Diciembre 12. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en salud. [Online].; 2016 [cited 2019 Diciembre 15. Available from: http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf.
8. Radioprograma del Perú (RPP). Especialistas Opinaron sobre los Servicios Públicos de Salud. Piura- Perú (Internet). [Online].; 2015 [cited 2020 Enero 12. Available

from: <https://rpp.pe/politica/estado/tema-de-fondo-atencion-servicios-publicos-salud-noticia-908182?ref=rpp>.

9. Defensoría del pueblo. Mala atención a pacientes es el principal problema por lo que coloca a establecimientos médicos como las instituciones con más quejas. [Online].; 2019 [cited 2020 Enero 21. Available from: <https://www.defensoria.gob.pe/mala-atencion-a-pacientes-es-el-principal-problema-por-lo-que-coloca-a-establecimientos-medicos-como-las-instituciones-con-mas-quejas/>.
10. Radio Majestad. Alerta de Riesgos en Hospitales de Piura. 2019.
11. Duarte C. Satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida en hospitalización pediátrica, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Tesis de posgrado. Managua: Universidad de Nicaragua; 2017.
12. Mercado K. Calidad de servicios que brinda el centro odontológico Odontomed a los pacientes”. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello; 2017.
13. Lázaro I. et al. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. Revista Médica Electrónica. 2018; 40(4): p. 1002-1010.
14. Castelo W, Castelo A, Rodríguez J. Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. Revista Cubana de Enfermería. 2016; 32(3).
15. Sihuín E. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2018; 32(2): p. 299-302.
16. Huerta E. Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del hospital Nacional Arzobispo Loayza. Tesis de posgrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, E.A.P. de medicina humana; 2016.
17. Sangay S. Satisfacción del usuario externo del servicio de odontología del centro de Salud de Churcampa de Huancavelica. Huancavelica: Universidad Cesar Vallejo; 2015.

18. Olortegui J. Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Tesis posgrado. Universidad Cesar Vallejo; 2017.
19. Sandoval, D. et al. Nivel de Satisfacción de Usuarios Hospitalizados en Servicio de Cirugía del Hospital Regional Lambayeque. Rev Exp Med. 2018; 4(4): p. 138-142..
20. Quispe A. Percepción del paciente internado con respecto a la calidad en la atención del Hospital Santa Rosa Piura. Universidad Cesar Vallejo; 2018.
21. Castillo N. Percepcion y expectativas de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería en UCIN–medicina - Sullana, 2016. Tesis para optar el grado académico de maestra en ciencias de enfermería. Chimbote: Universidad Católica Los ÁngeleS de Chimbote; 2018.
22. Arrunategui L. Satisfacción de los pacientes y/o acompañantes atendidos en el servicio de emergencia Hospital III-1 José Cayetano Heredia. Tesis para optar el grado de Magister. Piura: Univeridad Cesar Vallejo; 2018.
23. García M. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2020.
24. Carranza A. Calidad del Servicio y Satisfacción del paciente en el área de cardiología en el hospital Cayetano Heredia en Piura. Tesis de Maestría. Universidad Cesar Vallejo; 2019.
25. Fontava A. Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario. España: Universitat de Girona; 2015.
26. Mercado K. Calidad en el serivicio satisfacción, servicio de salud, Centro odontologico ODONTOMED. Pucese, Ecuador;; 2016.
27. Martinez V. Paradigmas de Investigación. 2013.

28. Cabello E. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de Salud.. Rev Med Heredi; 23 (2), 88- 95. 2012.
29. Ministerio de Salud Perú. Guía técnica del evaluador para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. [Online].; 2011. Available from: <http://190.12.79.236/calidad/images/normas/acreditacion/1-Guia-Tecnica-del-Evaluador.pdf>.
30. Ministerio de Salud (MINSA).. Sistema Nacional de Gestión de la Calidad en Salud. Guía Metodológica para la elaboración del Programa de Gestión de la Calidad. Lima; 2002.
31. Ministerio de Salud. Dirección general de salud de las personas. [Online].; 2009 [cited 2014 Julio 04. Available from: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/gestion-hospi/29102009_anteproyecto_2009.pdf.
32. Herráiz L. Calidad de la percepción recibida por los pacientes hospitalizados a través de la comunicación terapéutica sensorial. Revista Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología).Universidad Complutense de Madrid. 2011; 3 (2): p. 706-719.
33. Ministerio de Salud (MINSA).. Dirección de Gerencia de la Calidad y Acreditación. Standares de Calidad para el Primer Nivel de Atención en Salud. Lima; 20002.
34. Silva D. Satisfacción en el trabajo. Barinas: Universidad Fermín Toro; 2013.
35. Hernandez Sampieri Rea. Metodología de la Investigación Científica. In. México: MCGRAW-HILL ; 1997. p. 244-259.
36. Noreña A. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan. 2012; 12(3).
37. Guba E. Criteria for assessing the trustworthiness of naturalistic inquiries. Educ Tech Res Dev. 1981; 29(2): 75-91. Educ Tech Res Dev.. 1981; 29(2): p. 75-91.

38. Organización Mundial de Salud. Relación entre la satisfacción con el sistema de salud. ; 2015.
39. Vásquez, E. et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Bogotá. Revista de Salud Pública. ; 20(2): p. 254-257.
40. Messarina P. Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo. Perú. Scientia. 2016; 8(2).

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Anexo 02: Operacionalización de las variables

Anexo 03: Instrumento

Anexo 04: Validación del Instrumento por Juicio de Expertos

Anexo 05: Validación del aporte práctico de la investigación

Anexo 06: Consentimiento Informado

Anexo 07: Aprobación del informe final

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

<p>Manifestaciones del problema.</p>	<p>En el hospital las Mercedes Paíta de Piura, al realizar un diagnóstico fáctico de la satisfacción de los usuarios se observó:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de comunicación entre personal de salud y los pacientes atendidos en el área de hospitalización de cirugía general. • Equipamiento insuficiente en el área de hospitalización. • Infraestructura inadecuada. • Pacientes con poca información sobre su tratamiento. • Altos índices de inconformidad por parte del paciente hospitalizado. • Pacientes no comprenden los términos médicos del cirujano. • Licenciadas de enfermería no controlan adecuadamente signos vitales. Ni siguen adecuadamente las indicaciones médicas.
<p>Problema</p>	<p>¿Cómo la estrategia de intervención contribuye a mejorar la satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital Público de Paíta-Piura?</p>
<p>Causas que originan el Problema</p>	<p>Escaso número de personal con respecto al número de pacientes hospitalizados Nivel sociocultural de la población. Desconocimiento de la insatisfacción de los pacientes por parte del personal de salud.</p>

Objeto de la Investigación	El objeto del estudio vendría a ser Proceso de satisfacción de pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital Público Paita, Piura.
Objetivo General de la Investigación	Proponer una estrategia de intervención para mejorar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público Paita, Piura 2020.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020. - Analizar la satisfacción en la dimensión de confiabilidad, en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020. - Analizar la satisfacción en la dimensión de seguridad en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020. - Analizar la satisfacción en la dimensión de empatía en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020. - Analizar la satisfacción en la dimensión de aspectos tangibles en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020. - Analizar la satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital público de Paita-Piura 2020. - Diseñar la estrategia de intervención para fortalecer la satisfacción del paciente hospitalizado, sustentada en la planificación organizacional. - Validar a través de juicio de expertos la aplicabilidad de la estrategia de intervención para fortalecer la satisfacción del paciente hospitalizado.

Campo de la investigación	El campo de acción es la propuesta es decir la estrategia de intervención.
Título de la Investigación	Estrategia de intervención para mejorar la satisfacción en pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital Público Paita, Piura
Hipótesis	Si se elabora una estrategia de intervención, basada en el método Kaizen entonces se mejora la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Público de Paita-Piura.
Variables	INDEPENDIENTE: Estrategia de Intervención. DEPENDIENTE: Satisfacción del usuario

ANEXO N° 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	DESCRIPCIÓN
Estrategia de Intervención	Introducción- Fundamentación.	Según los estudios realizados en la región de Piura, en la localidad de Paita, se encontró usuarios insatisfechos por la atención recibida en los hospitales públicos por las diferentes áreas de salud, desde el personal de atención hasta la infraestructura hospitalaria y equipamiento del mismo.
	Diagnóstico-	Insatisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía general del Hospital Público de Paita-Piura.
	Planteamiento del objetivo general.	Mejorar la satisfacción del usuario atendido en el área de hospitalización de cirugía general.
	Planeación estratégica	Planificar: se realizó planes de acción. Ejecutar: se llevó a cabo los proyectos Elaborados. Verificar: se controló que se cumplan los cronogramas elaborados. Actuar: se puso en práctica lo planificado para obtener los resultados.
	Instrumentación	Se aplicó la encuesta Servqual, la cual fue anónima, con una duración de 20-30 min. Los resultados se plasmaron en gráficos y tablas.
	Evaluación	Según los resultados obtenidos se evaluó cual es el grado de satisfacción del paciente atendido en hospitalización.

VARIABLE DEP	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	FUENTES DE VERIFICACIÓN (FUENTES DE INFORMACIÓN)
SATISFACCIÓN	ASPECTO TANGIBLE	Cuentan con tecnología de apoyo moderno Presentan instalaciones físicas confortables Tienen ambientes del área céntricos y con fácil acceso. Poseen una apropiada señalización Presentan profesionales uniformados y pulcros. Cuenta con adecuado abastecimiento.	19,20,21 Y 22		
	CONFIABILIDAD	Muestran Predisposición por solucionar problemas Muestran Interés por cumplir con el trabajo prometido. Brindan atención eficiente	1,2,3,4 Y 5	Técnica: encuesta	Pacientes hospitalizados en el área de cirugía
	CAPACIDAD DE RESPUESTA	Brindan información clara y sencilla sobre la cobertura del seguro y trámites a seguir para oportuna atención. Comprenden las necesidades del usuario y se muestran dispuestos a ayudar oportunamente. Brindan atención personalizada al usuario	6,7,8 Y 9	Instrumento: encuesta Servqual,	
	SEGURIDAD	Muestran capacidad de trabajo en equipo para brindar un mejor servicio. Conocen y dan respuesta a las necesidades y problemas de los usuarios. Profesionales comprensibles, cordiales y amables en la atención.	10,11,12 Y 13		
	EMPATIA	Existe privacidad durante la atención. Tienen un horario de atención que permite al usuario acudir siempre que lo necesite. Priorizan atención al usuario y evitan interrupciones.	14,15,16,17 Y 18		

ANEXO 03: INSTRUMENTO

ENCUESTA SERVQUAL MODIFICADA DE SATISFACCION DE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Encuestador:

.....

Fecha: Hora de Inicio: Hora de término:

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

1. Condición del encuestado: (1) usuario (2) acompañante
2. Edad del encuestado:
3. Sexo: (1) masculino (2) femenino
4. Estudios: (1) Analfabeto (2) Primaria (3) Secundaria (4) Sup. técnico (5) Sup. Universitar
5. Tipo de seguro por el cual se atiende: (1) SIS (2)SOAT (3)Ninguno (4) Otros
6. Servicio donde permanece hospitalizado
7. Tiempo que permaneció hospitalizado días.

EXPECTATIVAS DE¿Qué importancia le otorga a la atención que espera recibir?

Califique las Expectativas que se refieren a LA IMPORTANCIA que usted le da a la atención que espera recibir en hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

1. Que todos los días reciba visita médica	1	2	3	4	5	6	7
2. Que ud. Comprenda la explicación que los médicos le brindan sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado.	1	2	3	4	5	6	7
3. Que ud. Comprenda la explicación que los médicos le brindan sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos.	1	2	3	4	5	6	7
4. Que ud. Comprenda la explicación que os médicos le brindan sobre los resultados de los análisis de laboratorio.	1	2	3	4	5	6	7
5. Que al alta ud comprenda la explicación que los médicos le brindan sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa.	1	2	3	4	5	6	7
6. Que los trámites para su hospitalización sean rápidos.	1	2	3	4	5	6	7
7. Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido.	1	2	3	4	5	6	7
8. Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografía, tomografías, otros) se realicen rápido.	1	2	3	4	5	6	7
9. Que los trámites para el alta sean rápidos.	1	2	3	4	5	6	7
10. Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud.	1	2	3	4	5	6	7
11. Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica.	1	2	3	4	5	6	7
12. Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza.	1	2	3	4	5	6	7

13. Que durante su hospitalización se respete su privacidad.	1	2	3	4	5	6	7
14. Que el trato del personal de obstetra/enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia.	1	2	3	4	5	6	7
15. Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia.	1	2	3	4	5	6	7
16. Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia.	1	2	3	4	5	6	7
17. Que el trato de personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia.	1	2	3	4	5	6	7
18. Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización.	1	2	3	4	5	6	7
19. Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios.	1	2	3	4	5	6	7
20. Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios.	1	2	3	4	5	6	7
21. Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención.	1	2	3	4	5	6	7
22. Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados.	1	2	3	4	5	6	7

R.M. N° 527-2011/MINSA “Guía Técnica Para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo”
http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp.

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Hospitalización (III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

1P. ¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?	1	2	3	4	5	6	7
2P. ¿Ud. Comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?	1	2	3	4	5	6	7
3P. ¿Ud. Comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?	1	2	3	4	5	6	7
4P. ¿Ud. compendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?	1	2	3	4	5	6	7
5P. ¿Al alta, ud comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?	1	2	3	4	5	6	7
6 P. ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?	1	2	3	4	5	6	7

7P. ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?	1	2	3	4	5	6	7
8P. ¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?	1	2	3	4	5	6	7
9P. ¿Los trámites para el alta fueron rápidos?	1	2	3	4	5	6	7
10P. ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?	1	2	3	4	5	6	7
11P. ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?	1	2	3	4	5	6	7
12P. ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?	1	2	3	4	5	6	7
13 P. ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?	1	2	3	4	5	6	7
14P. ¿El trato de personal de obstetricia/enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?	1	2	3	4	5	6	7
15P. ¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?	1	2	3	4	5	6	7
16P. ¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?	1	2	3	4	5	6	7
17P.	1	2	3	4	5	6	7
18P. ¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?	1	2	3	4	5	6	7
19P. ¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?	1	2	3	4	5	6	7
20P. ¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?	1	2	3	4	5	6	7
21P. ¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?	1	2	3	4	5	6	7
22P. ¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?	1	2	3	4	5	6	7

ANEXO 04: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

FICHA TÉCNICA

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para la confiabilidad del cuestionario para medir el nivel de satisfacción se utilizó la fórmula alpha – Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α = *Alpha de Cronbach*

K = *Número de items desarrollados*

Vi = *Varianza de cada item*

Vt = *Varianza del total*

El coeficiente alfa de Cronbach, del estudio realizado por Cabellos y Chirinos fue de 0,984 para consulta externa y 0,988 para emergencia.

ANEXOS N° 05
VALIDACIÓN DEL APORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN
ENCUESTA A EXPERTOS

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico _____

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	
PROFESIÓN	
TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO	
ESPECIALIDAD	
INSTITUCIÓN EN DONDE LABORA	
CARGO	

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	
NOMBRE DEL TESISISTA	
APORTE PRÁCTICO	

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada	Bastante Adecuada	Adecuada	Poco Adecuada	No Adecuada
(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Observaciones generales: _____