



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**TESIS**

**ESTRATEGIA DE GESTIÓN PARA MEJORAR LA  
SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL  
BELÉN LAMBAYEQUE**

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

**Autora**

**Bach. Pisfil Llontop María Gladys**

**Asesora**

**Dra. Chávarry Ysla Patricia Del Rocio**

**Línea de Investigación**

**Ciencias de la Vida y la Salud Humana**

**Pimentel – Perú**

**2020**



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE  
SALUD**

**“ESTRATEGIA DE GESTIÓN PARA MEJORAR LA  
SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE.”**

**AUTOR**

Bach. PISFIL LLONTOP MARÍA GLADYS

PIMENTEL – PERÚ

2020

**“ESTRATEGIA DE GESTIÓN PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS  
PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN  
LAMBAYEQUE.”**

**APROBACIÓN DE LA TESIS**

---

Dra. Cabrera Cabrera Xiomara.

**Asesor Metodológico**

---

Dr. Callejas Torres Juan Carlos.

**Presidente del jurado de tesis**

---

Dra. Cabrera Cabrera Xiomara

**Secretaria del jurado de tesis**

---

Dra. Chávarry Ysla Patricia del Rocio

**Vocal del jurado de tesis**

## **Dedicatoria**

Este trabajo se lo dedico en primer lugar a DIOS por darme la sabiduría necesaria y  
cumplir una más de mis metas.

A mis hijos GIANELLA y JUAN DIEGO por su apoyo y comprensión.

A mi esposo JUAN MANUEL por su apoyo constante para poder culminar con éxito  
esta investigación.

**GLADYS**

## **Agradecimiento**

Ala plana docente de la Escuela de Posgrado por sus enseñanzas e imborrables ejemplos de profesionales que harán de mi persona una gestora en salud con calidad y eficiencia para transformar al sistema de salud de mi país.

## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo elaborar una estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque, la muestra fue de 86 usuarios. Se utilizó como instrumento la escala serqual propuesto por Ministerio de salud. Los resultados fueron En la dimensión Fiabilidad el 83,7% de los pacientes están insatisfechos dado que no fue atendido por un médico. Sobre la dimensión de la capacidad de Respuesta el 70,9% de los usuarios están insatisfechos ya que la atención para tomarse los análisis de laboratorio no fue rápida. Respecto a la dimensión Seguridad el 70,9% de los usuarios están insatisfechos ya que el médico no le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud. Sobre la dimensión Empatía el 79,1% de los pacientes están insatisfechos por que no se le brindo una explicación adecuada sobre el problema de salud o los resultados de la atención. En la dimensión Elementos Tangibles el 64,0% de los pacientes están insatisfechos porque el establecimiento de salud no cuenta con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención. Se concluye que la satisfacción por dimensiones se encontró que en la dimensión empatía el 73,3% de los pacientes están insatisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén, siendo este resultado más alto hallado

**Palabras Claves:** Estrategia, Gestión, Satisfacción, Usuarios, Emergencia

## **Abstract**

The objective of this research was to develop a management strategy to improve patient satisfaction in the emergency service of Belén Lambayeque Hospital, the sample was 86 users. The serqual scale proposed by the Ministry of Health was used as an instrument. The results were In the Reliability dimension 83.7% of the patients are dissatisfied since they were not attended by a doctor. Regarding the response capacity dimension, 70.9% of users are dissatisfied since the attention to be taken in the laboratory analysis was not rapid. Regarding the Security dimension, 70.9% of users are dissatisfied since the doctor does not give them the necessary time to answer their questions or questions about their health problem. Regarding the Empathy dimension, 79.1% of patients are dissatisfied that they were not given an adequate explanation about the health problem or the results of care. In the Tangible Elements dimension, 64.0% of patients are dissatisfied because the health facility does not have available equipment and the necessary materials for their care. It is concluded that satisfaction by dimensions was found that in the empathy dimension 73.3% of patients are dissatisfied with the emergency service of Belén Hospital, this result being the highest found

**Keywords:** Strategy, Management, Satisfaction, Users, Emergency

## Índice

|   | Pág. |
|---|------|
| Carátula  | i    |
| Aprobación del jurado   | ii   |
| Dedicatorias  | iii  |
| Agradecimientos   | iv   |
| Resumen   | v    |
| Abstrac   | vi   |
| Índice  | vii  |
| <b>I. INTRODUCCIÓN</b>  |      |
| 1.1. Realidad Problemática  | 12   |
| 1.2. Antecedentes de Estudio  | 16   |
| 1.3. Teorías relacionadas al tema   | 17   |
| 1.4. Formulación del Problema.  | 21   |
| 1.5. Justificación e importancia del estudio                                      | 21   |
| 1.6. Hipótesis  | 21   |
| 1.7. Objetivos  | 22   |
| 1.7.1. Objetivos General  | 22   |
| 1.7.2. Objetivos Específicos  | 22   |
| <b>II. MATERIAL Y MÉTODO</b>  |      |
| 2.1. Tipo y Diseño de Investigación   | 22   |
| 2.2. Población y muestra  | 23   |
| 2.3. Variables, Operacionalización. (Variable dependiente o problema)             | 23   |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y<br>Confiabilidad. | 25   |
| 2.5. Procedimientos de análisis de datos  | 25   |
| 2.6. Criterios éticos   | 25   |
| 2.7. Criterios de Rigor científico  | 26   |
| <b>III. RESULTADOS</b>  |      |
| 3.1. Resultados en Tablas y Figuras   | 28   |
| 3.2. Discusión de resultados  | 41   |

|            |  |    |
|------------|--|----|
| 3.3        | Aporte práctico (propuesta, si el caso lo amerita)         | 43 |
| 3.4        | Valoración y corroboración de los resultados               | 47 |
| 3.4.1      | Valoración de los resultados                               | 47 |
| 3.4.2      | Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico       | 48 |
| 3.4.3      | Corroboración estadística de las transformaciones logradas | 48 |
| <b>IV.</b> | <b>CONCLUSIONES</b>  | 49 |
| <b>V.</b>  | <b>RECOMENDACIONES</b>                                     | 50 |
| <b>VI.</b> | <b>REFERENCIAS</b>   | 51 |

## INDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| <b>Figura 1:</b> Gráfico de barras del Nivel de Satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén en la dimensión Fiabilidad.              | 29 |
| <b>Figura 2:</b> Gráfico de barras del Nivel de Satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén en la dimensión Capacidad de Respuestas. | 30 |
| <b>Figura 3:</b> Gráfico de barras del Nivel de Satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén en la dimensión Seguridad.               | 32 |
| <b>Figura 4:</b> Gráfico de barras del Nivel de Satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén en la dimensión Empatía.                 | 34 |
| <b>Figura 5:</b> Gráfico de barras del Nivel de Satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén en la dimensión Elementos Tangibles.     | 36 |
| <b>Figura 6:</b> Gráfico de barras del Nivel de Satisfacción por Dimensiones de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén .                        | 39 |
| <b>Figura 7:</b> Gráfico de barras del Nivel de Satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén .  | 40 |

## TABLAS

- Tabla 1:** Análisis descriptivo del nivel de satisfacción en la dimensión Fiabilidad según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque. 27
- Tabla 2:** Análisis descriptivo del nivel de satisfacción en la dimensión Capacidad de Respuesta según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque. 29
- Tabla 3:** Análisis descriptivo del nivel de satisfacción en la dimensión Seguridad según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque. 31
- Tabla 4:** Análisis descriptivo del nivel de satisfacción en la dimensión Empatía según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque. 33
- Tabla 5:** Análisis descriptivo del nivel de satisfacción en la dimensión Elementos Tangibles según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque. 35
- Tabla 6:** Análisis descriptivo del nivel de satisfacción por dimensiones según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque. 37
- Tabla 7 :** Análisis descriptivo del nivel de satisfacción según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque. 39

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad Problemática.**

El sector salud es una de las áreas del gobierno más susceptibles a ser vulneradas debido al insuficiente presupuesto asignado y a enfermedades llamadas de salud pública que conducen a los pobladores a enfermar y morir desatándose problemas por falta de prevención produciendo un hacinamiento en los hospitales generando esto que la atención no se brinde adecuadamente y no se permita cubrir las necesidades del individuo, familia y comunidad. (1)

Según Alcalde (2) en el Perú la salud se brinda bajo dos modalidades que son el sector público y particular los cuales otorgan el servicio a los usuarios bajo condiciones sociales y económicas de clase social media y de pobreza a pobreza extrema. La prestación de los servicios de salud para estas personas de escasos recursos se lleva a cabo a través de la modalidad de atención llamada seguros integrales de salud (SIS) que son reguladas por el Ministerio de Salud(3)

Referente al sistema de seguridad social en salud se crearon un sistema tradicional llamado Essalud y las opciones privadas denominadas (EPS), las cuales brindan servicios a la población que trabaja y es dependiente porque recibe un salario en el cual el empleador le asigna según su sueldo un seguro en salud. (4)

Estos son los escenarios en los que los ciudadanos peruanos reciben la prestación de los servicios de salud; siendo los últimos años donde mayor interés se viene prestando a condiciones altamente valoradas por los clientes internos y externos de las instituciones de salud, referida a la calidad y calidez en la atención; siendo varios estudios del ámbito nacional e internacional los que precisan que estas dos características debe ser una cultura que sea experimentada por todo personal y así garantizar que los usuarios externos se sientan satisfechos por la atención recibida. En ese sentido los gerentes de los servicios de la salud se muestran interesados en desarrollar estrategias o mecanismos para que la opinión de sea recuperada.

Se cita a Croning y Taylor (5); cuando destaca que todo sistema de prestación de salud busca preservar la salud logrado a través de la constante interacción, consecuentemente a ello son quienes van a valorar el servicio que reciben mismo que ha sido una política de todo estado (6).

La problemática narrada líneas arriba desde el contexto más general hacia lo específico que representa el Hospital Belén de Lambayeque del MINSA, lugar donde se llevó a cabo la investigación, es un nosocomio al que no es ajeno a esta problemática; así es frecuente escuchar en los pasillos de emergencia, la insatisfacción del usuario, las quejas permanentes, el descontento en la atención. Ante esta problemática, sobre todo de tipo gerencial, ha conllevado que como enfermeras que representan la mayor fuerza laboral del sistema sanitario se planteen estrategias de gestión para mejorar la satisfacción en la atención de los usuarios.

La investigadora durante sus años de experiencia laboral en unidades críticas como el Servicio de Emergencia ha sido parte de uno de los motivos para plantear esta investigación el presenciar e identificaron las **manifestaciones** siguientes:

- Demora en la atención en ventanilla de emergencia.
- Deficiente atención por parte del personal asistencial y administrativo.
- Déficit de personal profesional especializado.
- Desconocimiento de los procesos de atención.
- Insuficiente información y vaga a los familiares acerca de la salud del paciente.
- Limitaciones en los recursos físicos e infraestructura.
- Ausencia de atención integral (emocional, espiritual, psicológica y social)
- Insatisfacción en la atención.
- Falta de flujograma de atención en emergencia.

Desde este diagnóstico situacional de la insatisfacción se tiene como **causas** del problema:

- Insuficiente concepción metodológica del proceso de la calidad de atención en salud
- Pocas coordinaciones de las jefaturas de emergencias para la contratación de personal especializado.

- Exigua utilización de protocolo obligatorio a cerca de la información de salud del paciente.
- Carencia de coordinación para la adquisición y mantenimiento de infraestructura.
- Insuficiente capacitación de personal asistencial y administrativo sobre todo en temas de trato humano.
- Escasas sanciones administrativas efectivas por malos tratos en la práctica.

Ante estas manifestaciones problemáticas es necesario realizar un estudio sobre los procesos de calidad de atención **objeto** de la presente investigación.

En relación con este proceso de la calidad de atención en salud, autores como: Forrelat indica que la calidad en salud es brindar servicios de salud a la población de manera óptima pensando en las familias de un forma correcta a pesar de la escasez de insumos y de un recortado presupuesto es prever todos los inconvenientes para darle salud a los usuarios (7)

Es así que se busca en la investigación plantear acciones para la mejora de la calidad de atención, por cuanto no se justifica la limitación de los recursos, siendo responsabilidad de todo el personal involucrado en el área y afines.

Para el Dr. Arakaki hablar de calidad es pensar en otorgar una adecuada calidad en todos los procesos desde que se atiende al paciente hasta haber logrado la recuperación del paciente, por ello toda la institución debe estar inmersa en brindar un cuidado de calidad a la persona familia y su comunidad.(8)

Ramírez Sánchez T., en su artículo sobre la percepción de la calidad, muestra como resultado, afirma que el trato individual que se le da a la persona carente de salud define a la calidad y que el equipo de salud debe de estar preparado para ello (9)

Desde la perspectiva de las definiciones de lo que es realmente la calidad de atención, es evidente que en el hospital Belén falta aún abordar muchos requerimientos de los usuarios/pacientes/familias, en ello está enmarcada esta línea de investigación, en plantear estrategias de mejora de la calidad de atención en los pacientes, con la intervención de todos los actores involucrados.

Por su parte la Organización Mundial de Salud (OMS) afirma que cada persona atendida debe recibir un trato de calidad desde el inicio hasta el final de su tratamiento teniendo en cuenta lo que necesita como persona y atendiendo también a su familia.

En tal sentido, a pesar de las dificultades de la atención en salud en los países

más pobres y tercermundistas lo importante es que se tengan en cuenta los presupuestos y las necesidades de las personas en este nuevo mundo que presenta muchas dificultades entre ellas la contaminación ambiental por los fenómenos producidos debido al calentamiento global que afecta a los individuos, animales y en general a todo el ecosistema.

Por tanto, los hallazgos todavía no satisfacen ls necesidades de salud, desde una gestión, que potencie la calidad de los servicios prestados, mantenimiento de infraestructura y la capacitación de personal asistencial y administrativo, integradas como sistema, lo que se constituye en la **inconsistencia teórica**.

El campo de acción: Gestión del Proceso de Satisfacción de atención en salud.

En la fundamentación teórica del objeto y el campo de la investigación se revela la necesidad de formular acciones en la gestión del proceso de la calidad del servicio de salud, para lo que se requiere tener en cuenta el compromiso del personal y la calidad del servicio brindado a la actualidad, esto permitirá la satisfacción del usuario, lo que se constituye en la orientación epistémica.

## 1.2. Trabajos Previos

- A nivel Internacional

Vizcaíno A. Realizó un estudio en la que analizó el nivel de aceptación o satisfacción que presentó el paciente en un servicio de urgencias en un hospital estatal de México (10).

La percepción de los usuarios fue que se encuentran satisfechos con el personal de salud sobre todo los médicos y enfermeras pues afirman que se sienten cómodos sobre todo en la dimensión seguridad y empatía.

- A nivel Nacional

Chávez Arámbulo Patricia, Matzumura Kasano Juan P., Gutiérrez Crespo Hugo, Mendoza Sosaya Danny. Investigaron en un hospital del seguro social de Lima el nivel de satisfacción de pacientes con cáncer 2018 (11).

En este estudio la dimensión fiabilidad fue la que puntúo como la de mayor insatisfacción por el usuario y mejoró en satisfacción la fiabilidad en general más del 80% de los encuestados afirmaron estar insatisfechos con el servicio del Hospital.

Fernández et al. Investigó sobre el entorno laboral y la satisfacción del usuario externo en un hospital público en Lima en el año 2018 (12)

La investigación arrojó que el 64,4% de los pacientes afirmaron sentirse satisfechos en relación a la calidad de atención recibida destacando las dimensiones de fiabilidad y aspectos tangibles.

- A nivel Local

No hay estudios referentes al objeto de estudio a nivel de la región lo cual hace más relevante esta investigación.

### 1.3. Teorías relacionadas al tema.

#### 1.3.1 Teorías relacionadas al tema.

##### **Caracterización del proceso de calidad en los servicios de salud y su gestión**

Desde hace muchos años se ha acuñado el término calidad de la atención el cual está basado en proteger las necesidades de las personas, tratando de optimizar el proceso de atención y preservando la salud buscando disminuir los conflictos de salud con el medio ambiente.

En el año 2004 el Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia expone la llamada calidad de servicios en tanto a los procedimientos y al trato personalizado<sup>(13)</sup>

Bajo la perspectiva de recursos humanos, estructura y procedimientos es que se trabajará en la presente investigación, pues en los pasillos se suele escuchar sobre la mala atención por parte del personal, la falta o escasez de insumos, el desconocimiento sobre los procedimientos tanto médicos como administrativos y creemos que estos son los factores que intervienen en la insatisfacción del usuario.

Indudablemente para enfatizar sobre la **calidad de atención en salud** y su gestión de calidad, es necesario profundizar la teoría existente del tema, es por ello que se mencionan ciertas fuentes teóricas.

Vargas afirma que cuando se ofrece algo y esto cumple con los estándares para lo que fue creado entonces estamos frente a un problema.<sup>7</sup>

Apoyando a esta teoría tenemos el de Anacona, que provee servicios de salud al individuo, familia y comunidad con adecuadas capacidad tecnológica para una adecuada recuperación de salud <sup>(15)</sup>

La calidad en salud es importante para la vida de los pueblos quienes actúan conducidos por el bienestar de sus habitantes siendo una de las necesidades vitales la salud, uno de los aspectos más básicos es la satisfacción de los individuos en base a sus necesidades de salud. <sup>(9)</sup>

Para Varo la Gestión de la Calidad implica tres procesos fundamentales: Planificación del servicio que se brinda en salud a los individuos. Control los

procesos de calidad que se brinde en la atención al paciente Mejora de la calidad, para lograr satisfacer las necesidades del paciente (17)

Sin embargo, el mismo autor menciona las características de la **calidad de la atención en salud:**

- Acceso al servicio de salud: Se refiere al acceso de los usuarios a los servicios de salud siendo algunas barreras las geográficas, presupuestarias, entre otras.

Se busca entonces, como parte del equipo asistencial, lograr cumplir con las características que requiere brindar una atención de calidad y de esta forma mejorar la satisfacción del paciente.

A pesar de los intentos por mejorar la satisfacción del usuario, aún hay mucho desasosiego en la población involucrada. Sin embargo, existen investigaciones con resultados que nos orientan a una posible reingeniería del sistema de atención.

Así tenemos, La Propuesta de Modelo de Gestión Estratégica basado en el Modelo de Calidad EFQM<sup>1</sup> de Santillan<sup>(20)</sup>:

**Liderazgo: compromiso para la gestión del cambio**

**Personal: Gestión del Conocimiento**

**Políticas Y Estrategia:**

**Recursos: Gestión de la Información**

**Procesos: Gestión de Procesos**

El Ministerio de Salud dentro de su normativa y funcionalidad tiene ciertas **estrategias en el sistema de gestión de la calidad en salud:**

El proceso de calidad en el futuro también incluirá la reingeniería, tal como ha sucedido con la industria. Los hospitales serán sometidos a procesos de reingeniería, es decir a repensar sobre su organización y funcionamiento en una actividad más creadora, buscando siempre formas nuevas de hacer las cosas.

El amplio horizonte que tiene la garantía de calidad en los servicios de salud permitirá una difusión mayor de iniciativas de mejoramiento particulares,

---

<sup>1</sup> Fundación Europea para la Gestión de la Calidad

posibilitando así una ampliación del conocimiento sobre la calidad y, por lo tanto, elevando sus estándares.

El análisis histórico realizado revela, resultados relacionados con el proceso de Calidad de atención en salud y su gestión para lo cual se definieron indicadores, que parten de los orígenes de las prácticas para mejorar la calidad en salud; estándares para perfeccionar la calidad del servicio, hasta la actualidad del servicio de salud con una reingeniería de los procesos de organización y funcionamiento en la mejora de la atención, aspectos que aún son limitados, lo que confirma la necesidad de re significar el proceso de

#### Estrategias de atención para lograr la satisfacción

- Sobre la prestación de los servicios de la salud es importante relacionar a la calidad de los servicios y en este marco que sin duda alguna es muy importante, pues la práctica profesional debe estar guiada por estándares de calidad aprobados, que conlleven a una atención de calidad con consecuente satisfacción del usuario para ello se debe hacer una reingeniería de los procesos de organización y funcionamiento para mejorar la satisfacción del paciente.
- Se realizó caracterización de las tendencias históricas del proceso de calidad de atención en salud y su gestión, determinándose indicadores de análisis que indican una nueva significación desde este estudio al proceso de la calidad para lograr la satisfacción del paciente.

En lo referente a la satisfacción Rojas (18).

Afirma que es la percepción que el usuario tiene de la forma como es atendido por el personal de salud y que esto influye en su estancia en el servicio hospitalario que se encuentre. Además es concebido como la aceptación que tienen los pacientes del servicio que reciben en muchos casos en otros sistemas sociales como en América Latina los usuarios sufren muchas necesidades de salud en todos los áreas sobre todo en la mental y por la convulsión que se vive la medicina de emergencias son muy altos los índices siendo la de mayor incidencia.

Es en este contexto de alto riesgo en la que está en juego la vida en la que la satisfacción de las personas entra en más alto valor por lo que los sistemas de salud se deben de optimizar sus recursos y sobre todo el potencial humano.

### 1.3.2 Marco Conceptual.

- **Calidad:**

El concepto de calidad como Son las propiedades que tiene una cosa o tema que le permite tener mayor valía, brindando mayor interés hacia algo.(16)

- **Calidad En Salud:**

Son los aspectos de gran valor en el campo de la salud como el hecho de que se dan mayor valor como la interrelación entre los actores del proceso de salud y enfermedad.(16)

- **Gestionar:**

Son las coordinaciones que se realizan para alcanzar a cumplir metas entre los directivos y el personal de salud<sup>10</sup>

- **Gestión De La Calidad:**

Está referido a planear, organizar y controlar los procesos en los servicios de salud que se desarrollan.(16)

- **Satisfacción del Cliente:**

Es el grado de aceptación que presenta un individuo ante el servicio o producto ofrecido <sup>16)</sup>

- **Cliente Externo:**

Es el individuo que se encuentra fuera de los muros de una institución que en el caso de los hospitales pueden ser los familiares de los pacientes.(24)

- **Gestión Estratégica De Calidad:**

Es la planificación que se proyecta a la institución y a su personal de salud y administrativo.(16)

- **Sistema De Gestión De La Calidad En Salud:**

- Es una serie de procesos de planificación, dirección y control que se fundamentan en un óptimo servicio de salud.(15)

- **Estrategia:**

Líneas de actuación que facilita el logro de una visión.<sup>(24)</sup>

#### **1.4. Formulación del Problema.**

Deficiencias en la atención dada por el servicio de emergencia del hospital Belén de Lambayeque, limita la satisfacción del paciente.

#### **1.5. Justificación e importancia del estudio.**

La investigación se justificó porque permitió diagnosticar el nivel de satisfacción que tienen los usuarios sobre la atención que reciben en el servicio de emergencia lo cual sirvió de base para la elaboración de las estrategias de gestión.

El estudio se basó en determinar los niveles de satisfacción de los pacientes siendo esto importante para que se cree una conciencia de sensibilizar a las autoridades del hospital sobre las mejoras que deben darse a fin de conseguir una adecuada satisfacción de los usuarios.

La significación práctica de los resultados se evidenciará en la aplicación de la estrategia de calidad del servicio en el área de emergencia del hospital Belén Lambayeque. Lo cual se irá formulando a lo largo de la presente investigación. La novedad de la investigación se basó en las estrategias de gestión de la calidad formuladas y su consecuente resultado en la mejora de la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque.

#### **1.6. Hipótesis.**

##### **1.6.1. Hipótesis.**

Si se elabora una estrategia de gestión basada en la calidad, entonces se mejorará la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque.

### 1.6.2. Variables, Operacionalización.

Variable Independiente: Estrategias de Gestión

Variable Dependiente: Satisfacción del paciente.

La operacionalización se muestra en el Anexo 02.

## 1.7. Objetivos

### 1.7.1. Objetivos General

Elaborar una estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque.

### 1.7.2. Objetivos Específicos

- Fundamentar teóricamente el proceso de calidad de atención y su gestión.
- Caracterización de los antecedentes del Proceso de calidad de atención y su gestión para la mejora.
- Diagnóstico del estado actual de la satisfacción de los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Belén Lambayeque
- Corroboración de la propuesta mediante consultas de expertos o taller de socialización.

## II. MATERIAL Y MÉTODO

### 2.1. Tipo y Diseño de Investigación.

La presente investigación es un estudio con un enfoque mixto, abordando el método cualitativo y cuantitativo..(26)

Por su naturaleza es cuantitativa porque se ponderó la variable satisfacción que se representó en categorías estadísticas (17).

El diseño fue de tipo descriptivo simple con propuesta”

Esquema:

**M – O – P**

Dónde:

**M:** Usuarios del Servicio de Emergencia del Hospital Belén de Lambayeque

**O:** Satisfacción

**P:** Estrategias de Gestión

## **2.2. Población y muestra.**

La población estuvo conformada por usuarios del servicio de emergencia del Hospital Belén de Lambayeque externos del servicio de Emergencia, bajo el cual se tuvo como referencia el total de nuevas atenciones realizadas en el mes de setiembre del 2019, el cual asciende a un total de 110 atendidos teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

La población estuvo conformada por todos los usuarios que acuden al servicio de emergencia del hospital Belén Lambayeque, que durante un mes fue de 110.

Teniendo como:

### **Criterios de Inclusión:**

- Pacientes que están en observación de ambos sexos (con estancia hospitalaria de 6 horas a más).
- Familiar directo con más de 6 horas de permanencia en apoyo al cuidado de su paciente.
- Paciente/usuario con ingreso a partir de la fecha de inicio de la investigación en un mes determinado

### **Criterios de Exclusión:**

- Usuarios menores de 18 años.
- Pacientes con menos de 6 horas de permanencia
- Pacientes con diagnóstico médico alteración de la conciencia y/o estado comatoso.
- Usuarios que no deseen participar en el estudio

**Muestra del estudio** está conformada por todos los pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Belén Lambayeque. Siguiendo el muestreo probabilístico aleatorio.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

- N = Tamaño de la población
- n = Tamaño de muestra buscado
- $Z_{\alpha}$  = Nivel de confianza. Depende el N
- p = Probabilidad de que ocurra el evento
- q = (1 – p) Probabilidad de que no ocurra el evento
- d = precisión (error de estimación máximo aceptado)

| Parámetro | Valor |
|-----------|-------|
| N         | 110   |
| Z         | 1.96  |
| P         | 50%   |
| Q         | 50%   |
| d         | 5%    |

|             |         |
|-------------|---------|
| Numerador   | 105.644 |
| Denominador | 1.2329  |

#### Tamaño de la muestra

|      |            |
|------|------------|
| n=   | 85.6874037 |
| n=86 |            |

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

Para la recolección de datos se empleó la técnica de Encuesta y como instrumento el Cuestionario. Será según la escala SERVQUAL de Zeithaml, V. Parasuraman, A. & Berry, L, el mismo que cuenta con 22 preguntas con datos específicos que están comprendidos en las dimensiones de Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía y Elementos tangibles.

Las áreas de preguntas fueron diseñadas al tipo de escala de Likert del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7, la más alta.

#### **Validez y Confiabilidad**

El instrumento fue construido y validado por el Ministerio de Salud, aprobada para la aplicación en los centros de salud del Perú de acuerdo Resolución Ministerial N° 527– 2011 MINSA,

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., el cual fue de 0,989, lo cual significa que es Confiable.

### **2.4. Procedimientos de análisis de datos.**

Se utilizó el software SPSS versión 25, presentándose los resultados en tablas y figuras según los objetivos propuestos teniendo en cuenta las dimensiones de la variable que fue evaluada, en este caso la satisfacción del paciente.

### **2.5. Criterios éticos**

Se utilizó el modelo de la Bioética Personalista de Elio Sgreccia (20) el cual se basa en el concepto ontológico de la persona, así tenemos:

El valor fundamental de la vida:

El desarrollo de la investigación se encaminara a tratar al sujeto de estudio como persona y no como objeto de investigación, respetando su dignidad, identidad y sensibilidad a través de acciones como llamarlo por su nombre, respetar su opinión, darle tiempo necesario para responder cada pregunta del cuestionario y orientarlo en temas que necesite o que se crea necesario (20).

Es por ello que se cuidara con esmero la identidad de las personas participantes, las investigadoras considerarán a los participantes de la investigación como seres

con autoconciencia, como centro unitario, se manifiesta a través de su yo y el hecho de que una de sus dimensiones o vivencias pueda ser útiles para obtención de información empírica, esto no disminuye su grandeza y valor

El principio de libertad y responsabilidad:

Se tomara en cuenta la libre decisión de los participantes de seguir o no colaborando con la investigación, teniendo en cuenta sus puntos de vista (20).

El principio de socialidad y de subsidiariedad:

En este sentido existe el compromiso de las investigadoras de explicar los beneficios de investigación tanto para los sujetos de investigación como para las instituciones involucradas, es por ello que en el formato de las encuesta se describirán los objetivos de la investigación, también se pedirá la aceptación formalmente a la institución donde se desarrollará la investigación a través de una solicitud donde se registrará los objetivos de la investigación. Para garantizar este principio en primer lugar se respetara la decisión de los participantes de apoyar o no en la investigación, posteriormente de la encuesta se dará un tiempo determinado para dialogar con el encuestado sobre la investigación entrando en detalles que para ellos puedan ser de valor, brindándoles soluciones a sus problemas (20)

## **2.6. Criterios de Rigor científico.**

Los criterios de rigor científico (20) a aplicarse en este estudio serán:

**Credibilidad:**

Los datos que se tomaron de los pacientes fueron analizados y procesados logrando presentar en tablas y figuras hallazgos fidedignos del hospital en estudio.

**Transferibilidad:**

Los datos obtenidos en la muestra podrán ser transferidos a la población lo cual significará que los hallazgos encontrados corresponden al sentir de la mayoría de los usuarios del servicio de emergencia.

**Consistencia:**

Los elementos invariantes de la investigación como son problema, objetivos, hipótesis y variables responden muestran consistencia interna lo cual orientan a un estudio consistente

**Confirmabilidad:**

La investigadora fue imparcial en la toma de los datos y a través de los resultados presentará los niveles de satisfacción real de los pacientes de un servicio tan álgido como la emergencia.

**Relevancia:**

Los resultados fueron de gran importancia para el servicio en estudio pues los procesos de gestión deben de ser continuamente revisados para optimizar los resultados y aumentar la calidad y cantidad de atenciones.

**Adecuación teórico epistemológica:**

La investigación buscó adecuarse a los usuarios en relación a la toma de los datos y sobre todo en la propuesta planteada para plantear alternativa de solución viable para el servicio de emergencia debido a los escasos recursos con los que se cuenta.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Resultados en Tablas

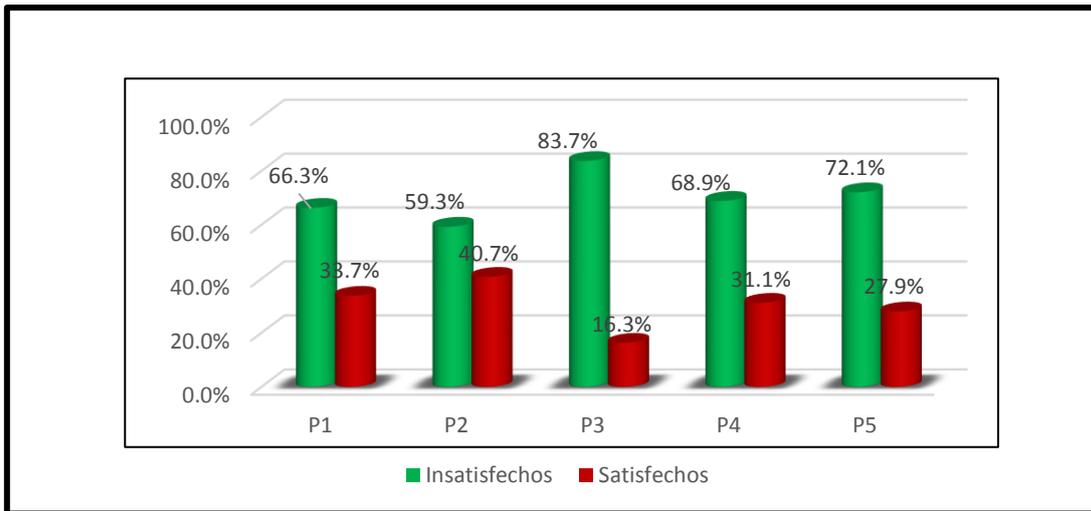
Se realizó diagnóstico con el fin de ratificar el problema de investigación relacionado con la insatisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén de Lambayeque a través de la aplicación de diferentes instrumentos y técnicas. También se definirá el Marco conceptual de la investigación desde la fundamentación teórica del objeto y campo; así como la fundamentación del problema de la investigación.

**Tabla 1**

**Nivel de Satisfacción en la Dimensión Fiabilidad según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque**

|           |                     | <i>Paciente</i> |       |
|-----------|---------------------|-----------------|-------|
| <i>P1</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 57    |
|           |                     | <i>%</i>        | 66,3% |
|           | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 29    |
|           |                     | <i>%</i>        | 33,7% |
| <i>P2</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 51    |
|           |                     | <i>%</i>        | 59,3% |
|           | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 35    |
|           |                     | <i>%</i>        | 40,7% |
| <i>P3</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 72    |
|           |                     | <i>%</i>        | 83,7% |
|           | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 14    |
|           |                     | <i>%</i>        | 16,3% |
| <i>P4</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 59    |
|           |                     | <i>%</i>        | 68,9% |
|           | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 27    |
|           |                     | <i>%</i>        | 31,4% |
| <i>P5</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 62    |
|           |                     | <i>%</i>        | 72,1% |
|           | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 24    |
|           |                     | <i>%</i>        | 27,9% |

**Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque**



**Figura 1: Elaboración propia**

Se tiene el nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén en la dimensión fiabilidad, como sigue:

P1: 57(66,3%) de los pacientes están insatisfechos aduciendo que fueron discriminados por temas económicos, mientras que 29(33,7%) de los pacientes están satisfechos

P2: 51(59,3%) de los pacientes están insatisfechos porque no se tuvo en cuenta el estado general sanitario; mientras que el 35(40,7%) de los pacientes están satisfechos.

P3: 72(83,7%) de los pacientes están insatisfechos dado que el personal médico no intervino adecuadamente; mientras que 14(16,3%) de los pacientes están satisfechos porque recibieron atención.

P4: 59(68,9%) de los pacientes están insatisfechos porque manifestaron que el médico no explicó las inquietudes que mostraron sus familiares, mientras que 27(31,4%) de los pacientes están satisfechos.

P5: 62(72,1%) de los pacientes están insatisfechas porque no encontraron la totalidad de medicamentos en el servicio farmacéutico del hospital; mientras que 24(27,9%) de los pacientes están satisfechas.

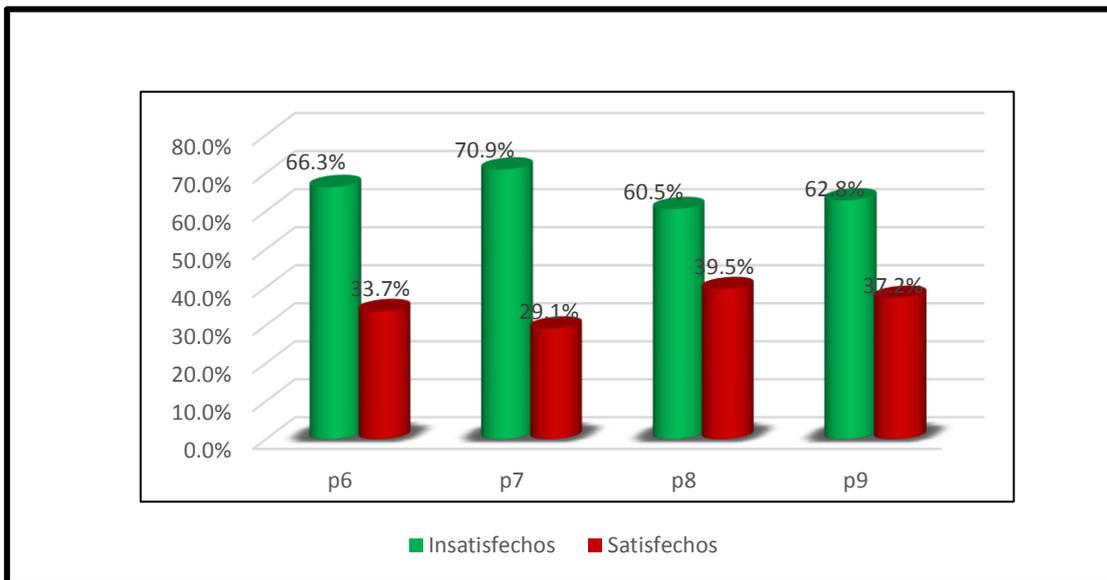
Luego se podemos afirmar que existen altos índices de insatisfacción por parte del usuario.

**Tabla 2**

**Nivel de Satisfacción en la Dimensión Capacidad de Respuesta según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque**

|           |                     |                 | <i>Paciente</i> |
|-----------|---------------------|-----------------|-----------------|
| <i>P6</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 57              |
|           |                     | <i>%</i>        | 66,3%           |
| <i>P6</i> | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 29              |
|           |                     | <i>%</i>        | 33,7%           |
| <i>P7</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 61              |
|           |                     | <i>%</i>        | 70,9%           |
| <i>P7</i> | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 25              |
|           |                     | <i>%</i>        | 29,1%           |
| <i>P8</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 52              |
|           |                     | <i>%</i>        | 60,5%           |
| <i>P8</i> | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 34              |
|           |                     | <i>%</i>        | 39,5%           |
| <i>P9</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 54              |
|           |                     | <i>%</i>        | 62,8%           |
| <i>P9</i> | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 32              |
|           |                     | <i>%</i>        | 37,2%           |

**Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque**



**Figura 2: Elaboración propia**

Se presentan la dimensión capacidad de respuesta, como sigue:

P6: 57(66,3%) de los usuarios están insatisfechos ya que la atención para cancelar el servicio no fue rápido, 29(33,7%) de los usuarios están satisfechas.

P7: 61(70,9%) de los usuarios están insatisfechos por la toma de análisis clínicos no fue rápida; 25(29,1%) de los usuarios están satisfechos.

P8: 52(60,5%) de los usuarios están insatisfechos porque la atención en el servicio de radiología no fue rápida; mientras que 34(39,5%) de los usuarios están satisfechos

P9: 54(62,8%) de los usuarios están insatisfechos ya que la atención en la farmacia no fue rápida; 32(37,2%) de los usuarios están satisfechas

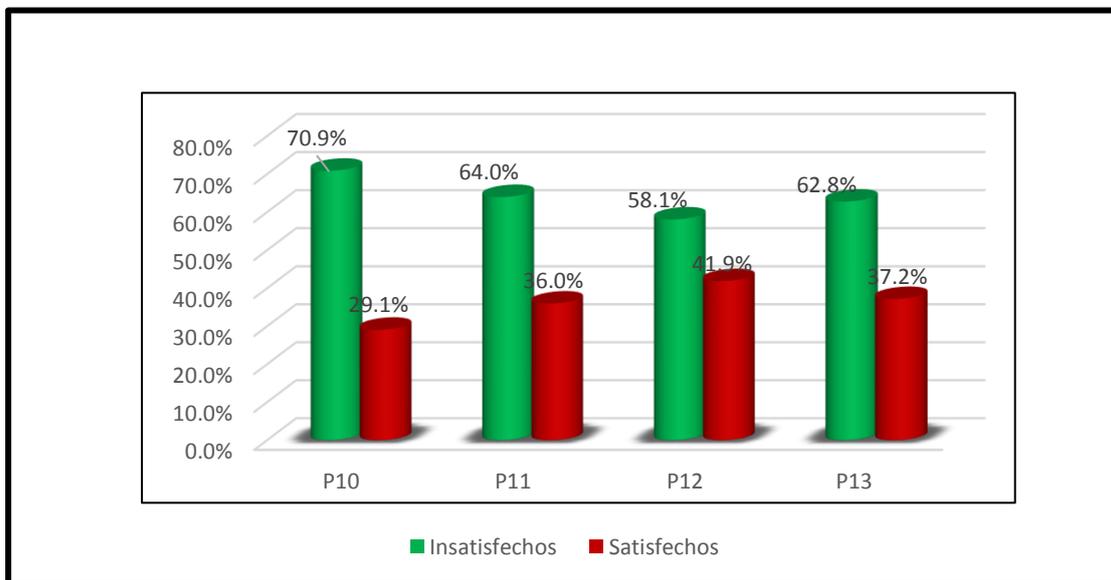
Luego se podemos afirmar que la insatisfacción, es alta.

**Tabla 3**

**Nivel de Satisfacción en la Dimensión Seguridad según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque**

|            |                     |                 | <i>Paciente</i> |
|------------|---------------------|-----------------|-----------------|
| <i>P10</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | <i>61</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>70,9%</i>    |
|            | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | <i>25</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>29,1%</i>    |
| <i>P11</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | <i>55</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>64,0%</i>    |
|            | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | <i>31</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>36,0%</i>    |
| <i>P12</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | <i>50</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>58,1%</i>    |
|            | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | <i>36</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>41,9%</i>    |
| <i>P13</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | <i>54</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>62,8%</i>    |
|            | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | <i>32</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>37,2%</i>    |

*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque*



**Figura 3: Elaboración propia**

En la tabla y figura anterior se tiene la distribución de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén en la dimensión seguridad, como sigue:

P10: 61(70,9%) de los usuarios están insatisfechos porque no se les brindó el tiempo necesario para absolver sus inquietudes; mientras que 25(29,1%) de los usuarios están satisfechos.

P11: 55(64,0%) de los pacientes están insatisfechos porque su privacidad fue limitada; mientras que 31(36,0%) de los pacientes están

P12: 50(58,1%) de los pacientes están insatisfechos porque el personal no los examinó minuciosamente; mientras que 36(41,9%) de los pacientes están satisfechos

P13: 54(62,8%) de los pacientes están insatisfechas dado que el problema de salud no mejora; mientras que 32(37,2%) de los pacientes están satisfechos dado que el problema de salud mejora.

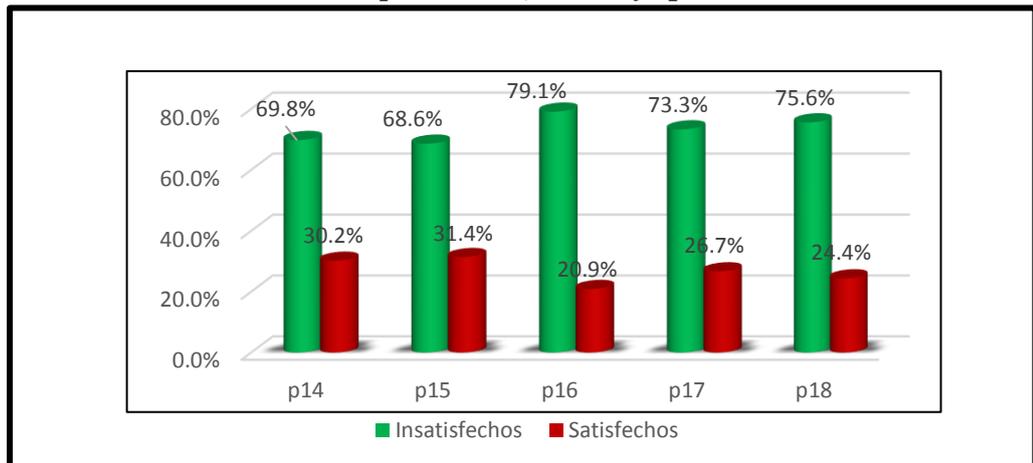
En la dimensión seguridad está por mejorar, esto debido que los porcentajes de insatisfacción, aun son altos.

**Tabla 4**

**Nivel de Satisfacción en la Dimensión Empatía según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque**

|            |                     |                 | <i>Paciente</i> |
|------------|---------------------|-----------------|-----------------|
| <i>P14</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 60              |
|            |                     | <i>%</i>        | 69,8%           |
|            | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 26              |
|            |                     | <i>%</i>        | 30,2%           |
| <i>P15</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 59              |
|            |                     | <i>%</i>        | 68,6%           |
|            | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 27              |
|            |                     | <i>%</i>        | 31,4%           |
| <i>P16</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 68              |
|            |                     | <i>%</i>        | 79,1%           |
|            | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 18              |
|            |                     | <i>%</i>        | 20,9%           |
| <i>P17</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 63              |
|            |                     | <i>%</i>        | 73,3%           |
|            | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 23              |
|            |                     | <i>%</i>        | 26,7%           |
| <i>P18</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 65              |
|            |                     | <i>%</i>        | 75,6%           |
|            | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 21              |
|            |                     | <i>%</i>        | 24,4%           |

**Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque**



**Figura 4: Elaboración propia**

Sobre la empatía:

P14: 60(69,8%) de los pacientes están insatisfechos con el trato pues afirman que no fue personalizado ni fueron atendidos ni entendidos 26(30,2%) de los pacientes están satisfechos

P15: 59(68,6%) de los pacientes están insatisfechos porque el personal no demostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención; mientras que 27(31,4%) de los pacientes están satisfechos porque el personal demostró interés en resolver conflictos

P16: 68(79,1%) de los pacientes están insatisfechos por que no se le brindo una explicación adecuada sobre el problema de salud o los resultados de la atención; mientras que 18(20,9%) de los pacientes están insatisfechos por que no se le brindo una explicación adecuada sobre el problema de salud o los resultados de la atención.

P17: 63(73,3%) de los pacientes están insatisfechos porque el médico no le brindo una explicación adecuada sobre los procedimientos seguidos; 23(26,7%) de los pacientes están satisfechos porque no se le brindo una explicación adecuada sobre los procedimientos seguidos.

P18: 65(75,6%) de los pacientes están insatisfechos porque no comprendió las prescripciones médicas; 21(24,4%) de los pacientes están satisfechos porque comprendió la explicación del médico.

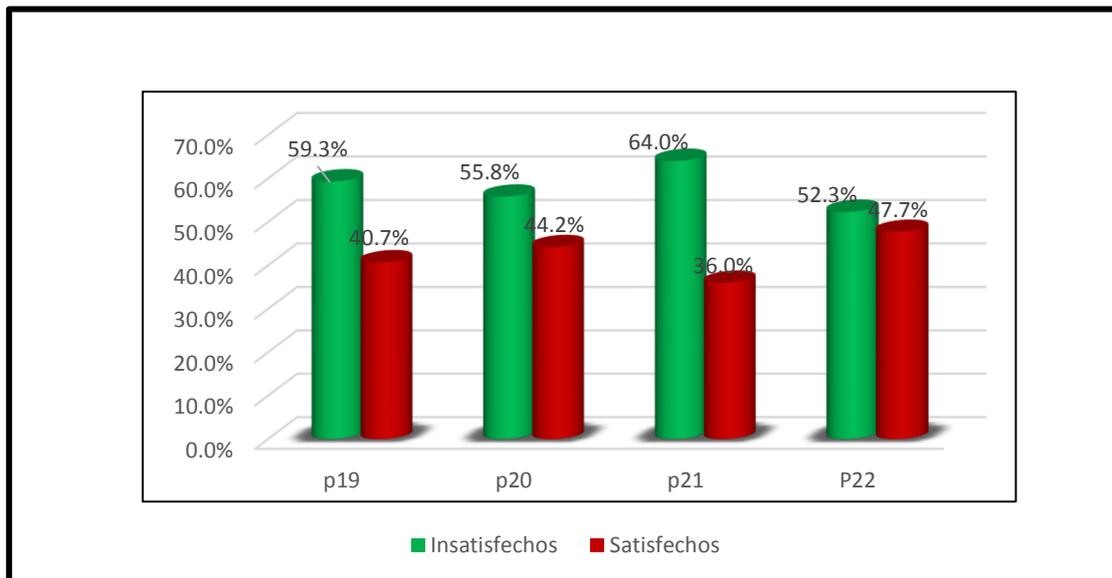
Luego se podemos afirmar que el nivel de satisfacción de los pacientes en la dimensión empatía está por mejorar, esto debido que los porcentajes de insatisfacción, aun son altos.

**Tabla 5**

**Nivel de Satisfacción en la Dimensión Elementos Tangibles según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque**

|            |                     |                 | <i>Paciente</i> |
|------------|---------------------|-----------------|-----------------|
| <i>P19</i> | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | <i>51</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>59,3%</i>    |
| <i>P19</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | <i>35</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>40,7%</i>    |
| <i>P20</i> | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | <i>48</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>55,8%</i>    |
| <i>P20</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | <i>38</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>44,2%</i>    |
| <i>P21</i> | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | <i>55</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>64,0%</i>    |
| <i>P21</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | <i>31</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>36,0%</i>    |
| <i>P22</i> | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | <i>45</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>52,3%</i>    |
| <i>P22</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | <i>41</i>       |
|            |                     | <i>%</i>        | <i>47,7%</i>    |

*Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque*



**Figura 5: Elaboración propia**

Se tiene la distribución de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén en la dimensión elementos tangibles, como sigue:

P19: 51(59,3%) de los pacientes están insatisfechos ya que el hospital no contó con señales para la orientación del paciente mientras que 35(40,7%) de los pacientes están satisfechos ya que el hospital cuenta con los carteles, letreros o flechas adecuados para orientar a los pacientes.

P20: 48(55,8%) de los pacientes están insatisfechos porque el personal no informa ni orienta a los pacientes; mientras que 38(44,2%) de los pacientes están satisfechos porque el personal informa y orienta a los pacientes.

P21: 55(64,0%) de los pacientes están insatisfechos porque el establecimiento de salud no cuenta con insumos necesarios para el cuidado de la salud, 31(36,0%) de los pacientes están satisfechos porque el establecimiento de salud cuenta con equipos disponibles.

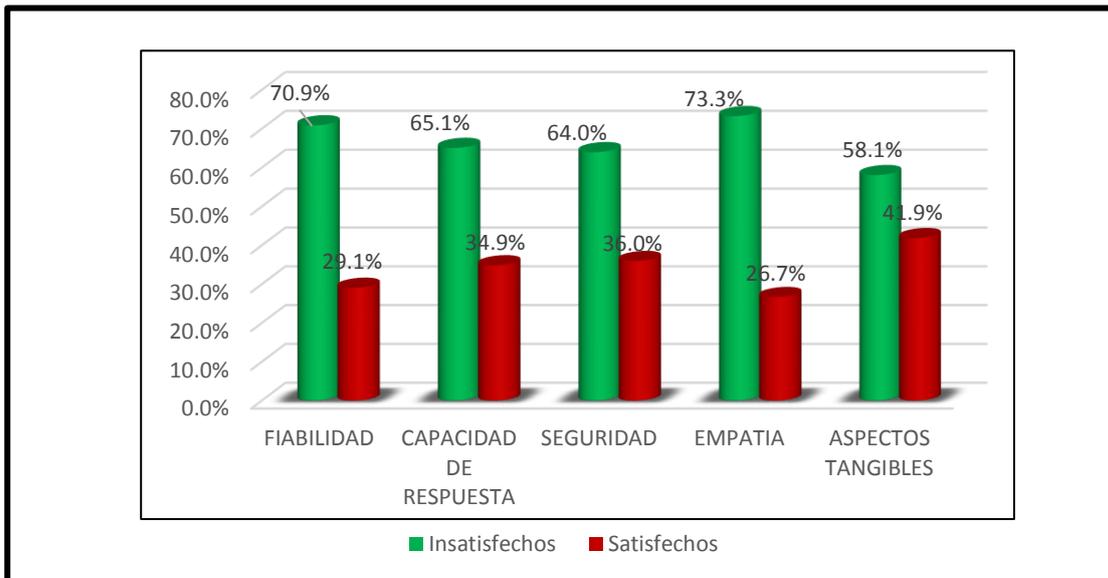
P22: 45(52,3%) de los pacientes están insatisfechos porque los ambientes no están limpios ni son cómodos; mientras que 41(47,7%) de los pacientes están satisfechos porque los ambientes están limpios y cómodos.

Luego se podemos afirmar que el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital Belén en la dimensión elementos tangibles está por mejorar, esto debido que los porcentajes de insatisfacción, aun son altos.

**Tabla 6****Nivel de Satisfacción por dimensiones según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque**

|                               |                     |                 | <i>Paciente</i> |
|-------------------------------|---------------------|-----------------|-----------------|
| <i>Fiabilidad</i>             | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 61              |
|                               |                     | <i>%</i>        | 70,9%           |
|                               | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 25              |
|                               |                     | <i>%</i>        | 29,1%           |
| <i>Capacidad de respuesta</i> | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 56              |
|                               |                     | <i>%</i>        | 65,1%           |
|                               | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 30              |
|                               |                     | <i>%</i>        | 34,9%           |
| <i>Seguridad</i>              | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 55              |
|                               |                     | <i>%</i>        | 64,0%           |
|                               | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 31              |
|                               |                     | <i>%</i>        | 36,0%           |
| <i>Empatía</i>                | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 63              |
|                               |                     | <i>%</i>        | 73,3%           |
|                               | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 23              |
|                               |                     | <i>%</i>        | 26,7%           |
| <i>Elementos Tangibles</i>    | <i>Insatisfecho</i> | <i>Recuento</i> | 50              |
|                               |                     | <i>%</i>        | 58,1%           |
|                               | <i>Satisfecho</i>   | <i>Recuento</i> | 36              |
|                               |                     | <i>%</i>        | 41,9%           |

**Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque**



**Figura 6: Elaboración propia**

Se tiene la distribución de las dimensiones de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, como sigue:

En la dimensión fiabilidad se tiene que 61(70,9%) de los pacientes están insatisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén; mientras 25(29,1%) de los pacientes están satisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén.

En la dimensión capacidad de respuesta se tiene que 56(65,1%) de los pacientes están insatisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén; mientras 30(34,9%) de los pacientes están satisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén

En la dimensión seguridad se tiene que 55(64,0%) de los pacientes están insatisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén; mientras 31(36,0%) de los pacientes están satisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén.

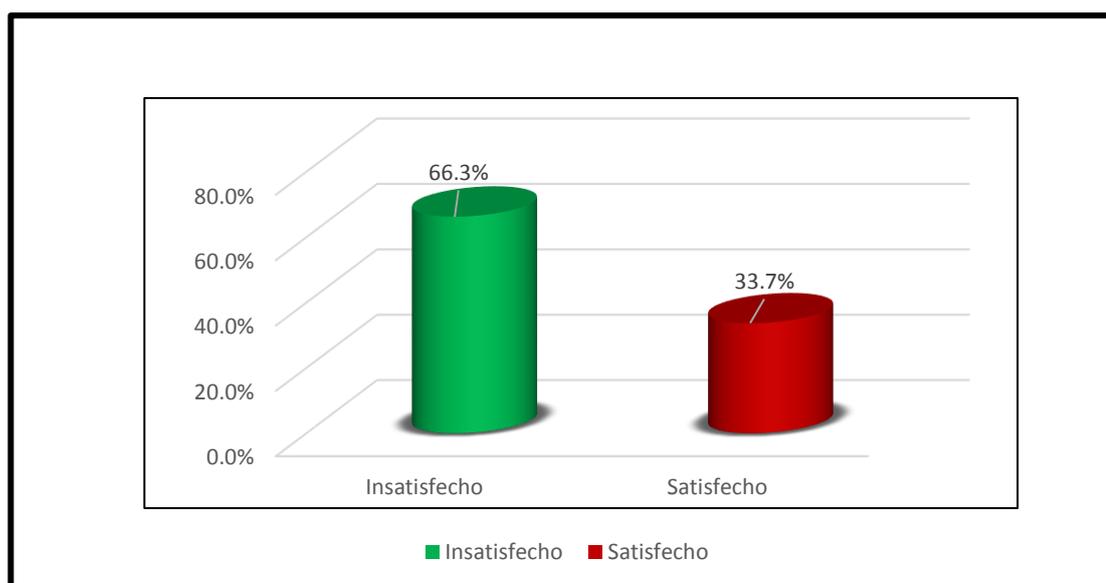
En la dimensión empatía se tiene que 63(73,3%) de los pacientes están insatisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén; mientras 23(26,7%) de los pacientes están satisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén

En la dimensión elementos tangibles se tiene que 50(58,1%) de los pacientes están insatisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén; mientras 36(41,9%) de los pacientes están satisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén

**Tabla N° 7: Nivel de Satisfacción según los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque**

|                     | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---------------------|-------------------|-------------------|
| <i>Insatisfecho</i> | 57                | 66,3              |
| <i>Satisfecho</i>   | 29                | 38,7              |
| <i>Total</i>        | 86                | 100,0             |

***Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque***



***Figura 7: Elaboración propia***

En la tabla y figura anterior se muestra el nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén, como sigue:

57(66,3%) de los pacientes están insatisfechos con la atención que recibieron en el servicio de emergencia del Hospital; en comparación con el 38,7% de los pacientes que están satisfechos con el servicio de emergencia del Hospital.

### 3.2. **Discusión de resultados**

Los servicios de emergencia son escenarios de sucesos de alto estrés para los pacientes y también para el equipo de salud lo que significa que se debe de priorizar lo que el paciente percibe sobre la atención que recibe de parte del equipo de salud. En este marco se ha realizado la presente investigación que buscó diagnosticar el nivel de satisfacción de los pacientes.

En la dimensión Fiabilidad que es el compromiso de que la institución cumpla con ofrecer el servicio de salud los usuarios mostraron su insatisfacción en un 83,7%, esto significa que no se está ofreciendo un adecuado servicio a los usuarios en esto se coincide con la investigación de Chávez et al (11), quienes estudiaron la satisfacción en pacientes oncológicos quienes viven emociones muy fuertes debido a lo resquebrajado de su salud y desean ser atendidos de manera urgente; encontrando altos niveles de insatisfacción de la atención a su enfermedad. Asimismo Fernández et al. Hallaron bajos niveles de satisfacción en la atención a niños en un instituto público.

Sobre la dimensión de la capacidad de Respuesta el 70,9% de los usuarios están insatisfechos ya que la atención para tomarse los análisis de laboratorio no fue rápida. En esta dimensión coincide con Vargas et al. (21), quienes afirmaron que es necesario demostrar a los usuarios que el hospital tiene la potestad de afrontar las necesidades que requiere el paciente a fin de asegurar una adecuada prestación de servicios, en lo que se refiere a la efectividad de los procedimientos realizados al paciente lo cual lo lleva a una recuperación total de su salud.

Respecto a la dimensión Seguridad que está relacionado a la confianza que percibe el usuario de parte del personal que lo atiende el 70,9% de los usuarios están insatisfechos siendo muy delicado esta pérdida de confianza pues influye en el tratamiento y recuperación del paciente.

En cuanto a la dimensión Empatía se conoce que el personal de salud debe poseer esta capacidad de poder ponerse en las situaciones de sus pacientes y poder atenderlos y entenderlos en la medida de sus posibilidades, sin

embargo en los hallazgos se encontró que el 79,1% de los pacientes están insatisfechos lo cual genera mucha preocupación debido a que en el área de la salud se debe mostrar humanización del cuidado debido a los altos niveles de estrés que se vive en los pacientes y también en los familiares hacen que la parte emocional sea desarrollada en los pacientes para así poder recuperar al paciente siendo visto el paciente como un todo desde el modelo del Holismo en lo que lo biopsicosocial prima en el cuidado de la persona.

Estos resultados coinciden con lo propuesto por Triana (22), quien afirma que la enfermera en la que tiene que demostrar en sus cuidados dotes de humanización atendiendo a sus pacientes y considerándolos como sujetos de derechos que deben ser escuchados y gozar de la salud y que el compromiso del personal de salud liderado por la enfermera es ponerse en la situación de sus pacientes y familiares para disminuir su dolor, miedo y ansiedad que le genera su estado de salud sobre todo en los momentos más álgidos que son los que la vida de las personas está en riesgo como se observa en los servicios de emergencias.

En la dimensión Elementos Tangibles en los que se evalúa la infraestructura del servicio de emergencia lo que incluye equipos, instalaciones y demás recursos, materiales y mantenimiento se encontró que el 64,0% de los pacientes están insatisfechos porque el servicio tenía instalaciones antiguas y muchos de los equipos se encontraban en desuso lo que originaba que el paciente sea derivado teniendo en cuenta su estado de complejidad a otras instituciones públicas o privadas generando costos onerosos para el paciente.

Sobre los aspectos tangibles analiza Massip (23) afirmando que son una de las dimensiones que demarcan al servicio del paciente como un indicador de excelencia el cual permite lograr la satisfacción del paciente en cuanto a lo material del establecimiento de salud.

A nivel global sobre la Satisfacción por dimensiones se encontró que en la dimensión empatía el 73,3% de los pacientes están insatisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén, siendo este resultado más alto

### **3.3. Aporte práctico**

#### **3.3.1. Fundamentación del aporte práctico.**

A través de los años en el campo de la salud ha cobrado importancia lo que Donabedian llamó la calidad de atención como un eje importante para que las personas que se acudían a ser atendidas fueran tomadas en cuenta en cuanto a la percepción de su salud.

Es por ello que en base a estos aspectos se consideró realizar investigaciones sobre la satisfacción del paciente y de sus familiares sobre la atención que reciben del personal de salud y en base a ellos se presentan las estrategias de gestión basadas en la calidad de los servicios de la salud.

#### **Objetivo general**

Elaborar una estrategia que se estructura internamente en fases; factores; objetivos y acciones para mejorar la satisfacción de los usuarios.

#### **Diagnostico**

Del resultado de la encuesta aplicada se puede resumir en relación a la satisfacción de los usuarios que fueron aplicadas varias dimensiones encontrándose que en la dimensión empatía la mayoría de los pacientes están insatisfechos con el servicio de emergencia del Hospital Belén, lo que corrobora la necesidad de aplicación de la estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes.

#### **3.3.2. Construcción del aporte práctico**

##### **3.3.2.1. El nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia**

Según las respuestas que dieron los usuarios del servicio en estudio a través del cuestionario SERVQUAL, los resultados fueron los siguientes:

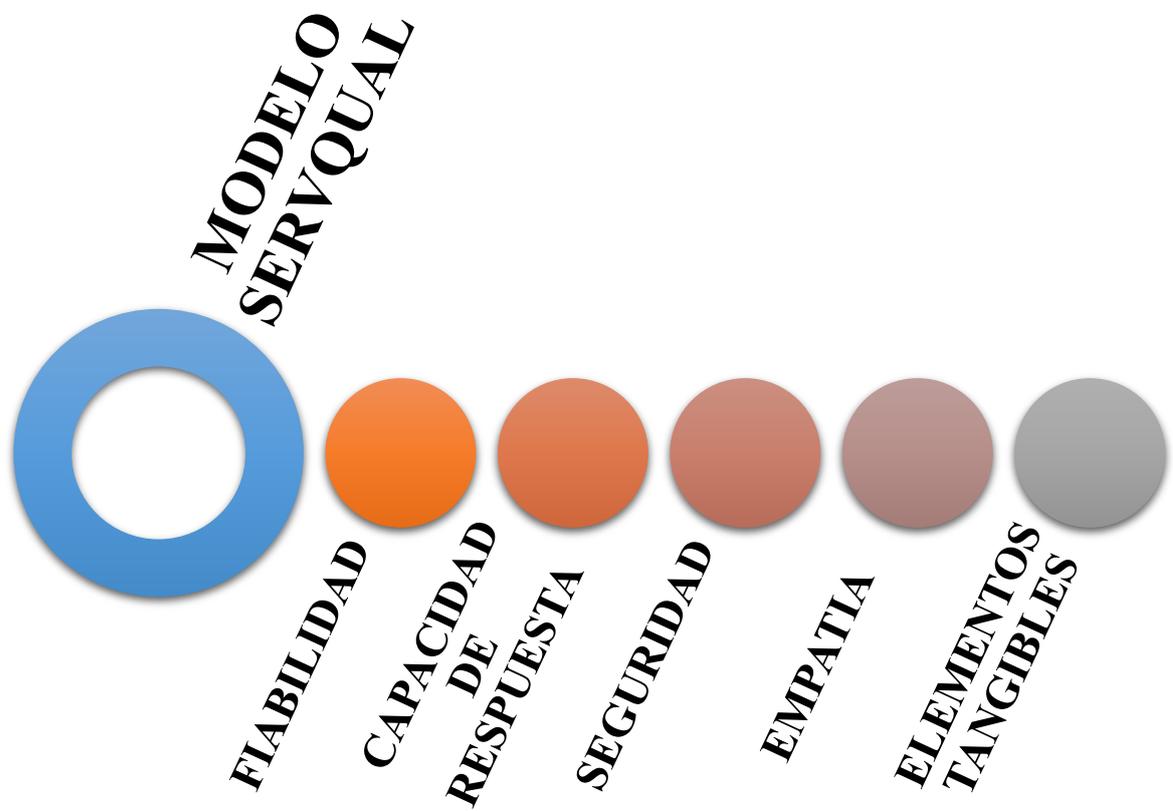
| FACTOR                 | NIVEL DE SATISFACCIÓN   |
|------------------------|---|
| Fiabilidad             | Insatisfechos: Los usuarios no manifestaron tener confianza en la atención que recibían del personal de salud   |
| Capacidad de Respuesta | Insatisfechos: Los individuos manifestaron que el servicio de emergencia no respondió según como ellos pensaban durante los procedimientos que les realizaron   |
| Seguridad              | Insatisfechos: Los pacientes no expresaron sentirse confiados con el personal de salud y los procedimientos que les practicaban ni con el tratamiento indicado.   |
| Elementos Tangibles    | Insatisfechos: Los pacientes expresaron que el servicio presenta una infraestructura vetusta y que carecían de equipos modernos indicados para diagnosticar sus problemas de salud indicados por los médicos. |
| Empatía                | Insatisfechos: Es el rango más bajo encontrado por lo que acotaban que el personal de salud no se toma el tiempo para explicarles y resolver sus inquietudes.   |

*Fuente: Elaborado en base a encuesta aplicada.*

Por lo expuesto, se puede apreciar que el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital en estudio es de insatisfacción por lo que se justifica la importancia de aplicar una estrategia que responda a esta problemática.

### **3.3.2.2. Elaboración de la estrategia de gestión**

La estrategia de gestión se basó en proponer acciones que promuevan mejorar las dimensiones que se encontraron afectadas según servqual.



*Fuente: Elaboración propia en base a Parasuraman, Zeithaml y Berry.*

**Estructura de la estrategia gestión para mejorar la satisfacción de los usuarios  
del servicio de emergencia del Hospital Belén de Lambayeque**

| <b>FASES</b>  | <b>FACTOR</b>          | <b>OBJETIVOS</b>   | <b>ACCIONES</b>   |
|---------------|------------------------|--|---|
| <b>Fase 1</b> | Fiabilidad             | Lograr que el servicio de emergencia brinde cuidados a los pacientes en forma rápida y eficaz    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseña formatos de atención.</li> <li>- Realiza diagnósticos para mantener la excelencia del cuidado del paciente de emergencia.</li> </ul>        |
|               | Capacidad de respuesta | Realizar flujos de atención para fortificar la capacidad de respuesta del servicio de emergencia | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementa protocolos de atención para maximizar la excelencia de los cuidados.</li> </ul>   |
|               | Seguridad              | Mejorar el nivel de confianza de los usuarios  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Brinda trato humanizado a los pacientes.</li> <li>- Desarrolla programas de sensibilización dirigido a los usuarios y familiares.</li> </ul>       |
| <b>Fase 2</b> | Elementos tangibles    | Mejorar los elementos tangibles del servicio de emergencia                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programa el mejoramiento de la infraestructura del servicio</li> <li>- Presupuesta la compra de equipos y materiales</li> </ul>                    |
| <b>Fase 3</b> | Empatía                | Mantener un alto grado de empatía con los atendidos y sus familiares                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseña e implementa programas de sensibilización del personal de salud para optimizar la interrelación de paciente y personal de salud.</li> </ul> |

*Fuente: Elaboración propia*

**3.3.2.3. Socialización con el personal de salud para mejorar la satisfacción de los usuarios**

Se llevó a cabo la socialización de la propuesta de la estrategia de gestión con el personal de salud compuesto por médicos, enfermeras y personal auxiliar donde se expuso y fue aprobada mediante fichas de validación.

### **3.3.3. Evaluación:**

La evaluación de la estrategia de gestión se realizará en los plazos establecidos de forma flexible, pudiendo introducir nuevas alternativas de mejoramiento del proceso que lleve a la satisfacción del que recibe el servicio.

### **Instrumentación**

Para evaluar y contrastar los efectos de la estrategia de gestión se aplicarán instrumentos que permitan recoger el nivel de satisfacción de los usuarios. Dichas herramientas consideran los factores de la escala multidimensional SERVQUAL. La evaluación se realizará anualmente. La evaluación se realizará a corto, mediano y largo plazo, teniendo la misma un carácter flexible, lo que posibilitara en la medida que se realicen las evaluaciones, realizar las mejoras correspondientes.

Con la construcción del aporte práctico y la corroboración de la hipótesis de la investigación se puede concluir que conocer los aspectos donde se presentaron los niveles más altos de insatisfacción fue elemental para la elaboración de las estrategias de gestión.

Finalmente, el aporte práctico viene a representar una oportunidad para lograr la confianza, la satisfacción y fidelización de los afiliados de la institución

## **3.4. Valoración y corroboración de los Resultados**

La ponderación y reafirmación de los hallazgos es una parte fundamental en el proceso de investigación. En este capítulo se demuestra la validez de la propuesta.

### **3.4.1 Valoración de los resultados mediante criterio de expertos**

#### **Primer taller**

#### **Primera etapa: Sensibilización sobre la calidad de atención dirigida al personal de salud**

Se presentará los resultados de la aplicación del cuestionario servqual en donde se encontró que existe altos niveles de insatisfacción.

En base a estos resultados se presentará una estrategia de gestión para fundamentar la mejora de las dimensiones de la satisfacción especialmente en la empatía que es lo que resultó más bajo.

## **Segundo taller**

### **Segunda etapa: Sistematización del proceso de la satisfacción**

Se explicarán la importancia del proceso de salud según la teoría de Donabedian. Las sesiones serán participativas de manera dinámica y con una alta motivación.

### **Conclusiones de los dos talleres:**

En ambos talleres se dio cumplimiento a actividades planificadas dentro de la estrategia de gestión orientada a mejorar la aceptación del usuario en el área de estudio.

### **3.4.2 Ejemplificación de la aplicación del aporte práctico**

Para llevar a cabo la ejemplificación la aplicación del aporte práctico de la investigación, se realizaron a cabo acciones de cada fase de la estrategia de calidad con la finalidad de ser implementados y ejecutados

| <b>ACCIÓN</b>   | <b>TAREAS ESPECÍFICAS</b>  |
|---|--|
| Programar a través de un cronograma de fechas las sensibilizaciones sobre la calidad de atención y la satisfacción del paciente | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar llamadas telefónicas a los paciente y calendarizar fechas.</li> <li>- Realizar informes semanales de la gestión , donde se evidencie las fechas de programación</li> <li>- Realizar informe mensual de gestión de calidad.</li> <li>- Campaña de incentivo laboral para los</li> </ul> |

|   |   |
|---|---|
|   | trabajadores  |
| <b>ACCIÓN</b>   | <b>TAREAS ESPECÍFICAS</b>   |
| Establecer protocolos para el gestor y asistente          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar los procedimiento, normas y pautas que debe seguir y cumplir</li> <li>- Elaborar un formato de control de las asistencias</li> </ul>  |
| <b>ACCIÓN</b>   | <b>TAREAS ESPECÍFICAS</b>   |
| Administrar constantemente las dimensiones de la variable | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proponer soluciones a los directivos para mejorar las dimensiones afectadas principalmente la empatía</li> <li>- Plantear metas de corto y largo plazo para mejorar y actualizar los equipos, materiales e infraestructura.</li> </ul> |

#### **IV. CONCLUSIONES**

- Se fundamentó teóricamente la investigación a través de un estudio sobre la optimización de los servicios sanitarios y su gestión, así como los procesos de satisfacción del paciente para lo cual se revisó literatura especializada que corrobora la importancia y actualidad del tema.
- Se aplicó la encuesta Serqual, la cual demostró que existe por parte de los atendidos altos niveles de insatisfacción siendo el de mayor porcentaje la empatía.
- A partir de los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta, se elaboró estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del hospital belén Lambayeque.
- La misma fue corroborada mediante especialistas, además de su ejemplificación en el servicio de emergencia del hospital belén Lambayeque.

## V. RECOMENDACIONES

Se recomienda al jefe del Servicio de Emergencia:

- Planificar reuniones de capacitación dirigidas al personal de salud para presentar los hallazgos de esta investigación el objeto de estudio.
- Promover actividades de integración del personal de salud para fortalecer esfuerzos y hacer un óptimo trabajo en equipo ante los pacientes críticos

Se recomienda al personal de salud:

- Promover el cuidado humanizado al paciente y a sus familiares para mejorar la dimensión empatía que se ha encontrado en esta investigación muy bajo.
- Diseñar protocolos de atención para optimizar el servicio prestado en la dimensión seguridad que se encuentra muy baja en el servicio de emergencia.

## VI. REFERENCIAS

1. Magaña Valladares L, Saturno-Hernández P, HernándezÁvila M, Garcia-Saisó S, Vértiz-Ramírez J. Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud. Salud Pública de Méx [Internet]. 2015;57(3):275. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000300017](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000300017)
2. Alcalde-Rabanal Jacqueline Elizabeth, Lazo-González Oswaldo, Nigenda Gustavo. Sistema de salud de Perú. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2011 Ene [citado 2019 Sep 22] ; 53( Suppl 2 ): s243-s254. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800019&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019&lng=es).
3. Becerril-Montekio V,Valenzuela A, Velázquez A. Mapa del sistema de salud de Perú 2008. México, DF: Fundación Mexicana para la Salud, 2008. [ [Links](#) ]
4. Lazo-Gonzales O. Sistema de salud del Perú. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia (sf).
5. Cronin J, Taylor S. SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions-minusexpectations measurement of service quality. Journal of Marketing [Internet]. 1994;58(1):125. Disponible en: [https://www.jstor.org/stable/1252256?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/1252256?seq=1#page_scan_tab_contents)
6. Parasuraman, A., Zeithml, V & Berry, L. Servqual: A multiple item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing [Internet]. 1988; 64(1): 12-40. Disponible en: <http://psycnet.apa.org/record/1989-10632-001>
7. MSc. Mariela Forrellat Barrios. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Instituto de Hematología e Inmunología. La Habana, Cuba. Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia. 2014;30(2):179-183

8. Dr. Miyahira Arakaki. Calidad de los Servicios de Salud ¿Es posible? Rev. Med Hered 12 (3), 2001. Perú
9. Ramirez Teresita J. Salud Pública en México. Vol. 40, núm. 1, 1998, p.0. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10640102>.
10. Vizcaíno A. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco [citado 2020 Feb 03]; Horizonte sanitario / vol. 18, no. 1, enero-abril 2019. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>
11. Chávez Arámbulo Patricia, Matzumura Kasano Juan P., Gutiérrez Crespo Hugo, Mendoza Sosaya Danny. Satisfacción de la atención en pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, 2018. Horiz. Med. [Internet]. 2019 Abr [citado 2020 Feb 03] ; 19( 2 ): 49-56. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2019000200007&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000200007&lng=es).
12. Fernández-Oliva Danitza, Revilla-Velásquez María E, Kolevic-Roca Lenka A, Cabrejos-Castilla Irma, Muchaypiña-Gallegos Isabel, Sayas-Avilés Iris et al . Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. An. Fac. med. [Internet]. 2019 Abr [citado 2020 Feb 03] ; 80( 2 ): 188-192. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000200009&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200009&lng=es). <http://dx.doi.org/10.15381/anales.802.15745>.
13. Capítulo 8 de la calidad de la atención en Salud. [www.ama-med.org.ar/files](http://www.ama-med.org.ar/files)
14. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud-BVS Minsa. [bvs.minsa.gob.pe/000\\_sgcalidad-2](http://bvs.minsa.gob.pe/000_sgcalidad-2)
15. Ramírez Hita S. Calidad de Atención en salud. 2da edición. Agosto 2010. Bolivia. Disponible: [https://www.paho.org/bol/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=33-calidad-de-atencion-en-salud&Itemid=1094](https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=33-calidad-de-atencion-en-salud&Itemid=1094)

16. Vargas Gonzales, Vilma. Revista de Ciencias Sociales. Diciembre 2013. Venezuela. <https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>
17. Anacona, S/A Liliana et al. La Calidad de Atención en Salud que brindan las Instituciones prestadoras de Servicios. <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/760/Martha%20Liliana%20Anacona%20C.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Rojas E. "Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de medicina general, cirugía, ginecología y pediatría. Hospital de NAYLAMP-ESSALUD de Lambayeque 2014. Recuperado en <http://www.tesis>
19. Varo, Jaime. GESTION ESTRATEGICA DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS SANITARIOS. Un modelo de gestión hospitalaria. . Ediciones Diaz, España, 1994. Pg7
20. Mejía García, Braulio. AUDITORIA MEDICA: para la garantía de calidad en salud. Taller editorial. Bogotá 2002. Pags 5,6,7,8
21. Vargas González, Vilma, Valecillos, José, Hernández, Carmen, Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Revista de Ciencias Sociales (Ve) [Internet]. 2013;XIX(4):663-671. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>
22. Triana Restrepo Martha Cecilia. La empatia en la relación enfermera-paciente. av.enferm. [Internet]. 2017 Aug [cited 2020 Feb 05] ; 35( 2 ): 121-122. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002017000200121&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121&lng=en).  
<http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.66941>.

## **Anexos**

Anexo 01: Matriz de consistencia

Anexo 02: Operacionalización de las variables.

Anexo 03: Instrumentos

Anexo 04: Validación del aporte práctico de la investigación

Anexo 05: Consentimiento Informado

Anexo 06: Constancia del Director del Hospital

**ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA**

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Manifestaciones del problema         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demora en la atención en ventanilla de emergencia.</li> <li>- Deficiente/mala atención por parte del personal asistencial y administrativo.</li> <li>- Déficit de personal profesional especializado.</li> <li>- Desconocimiento de los procesos de atención.</li> <li>- Insuficiente información y vaga a los familiares acerca de la salud del paciente.</li> <li>- Limitaciones en los recursos físicos e infraestructura.</li> <li>- Ausencia de atención integral (emocional, espiritual, psicológica y social)</li> <li>- Insatisfacción en la atención.</li> </ul>   |
| Problema                             | Deficiencias en el servicio de emergencia del hospital Belén de Lambayeque limita la satisfacción del paciente en la atención recibida.  |
| Causas que originan el Problema      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Algunos protocolos burocráticos.</li> <li>- Falta de sanciones administrativas efectivas por malos tratos.</li> <li>- Coordinaciones insuficientes de las jefaturas de emergencias para la contratación de personal especializado.</li> <li>- Falta de flujograma de atención en emergencia.</li> <li>- No utilización de protocolo obligatorio a cerca de la información de salud del paciente.</li> <li>- Falta de coordinación para la adquisición y mantenimiento de infraestructura.</li> <li>- Falta de capacitación de personal asistencial y administrativo sobre todo en temas de Trato Humano.</li> </ul> |
| Objeto de la Investigación           | Los procesos de calidad de atención  |
| Objetivo General de la Investigación | Elaborar una estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque.   |
| Objetivos específicos                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fundamentar teóricamente el proceso de calidad de atención</li> <li>- Caracterización de los antecedentes históricos del Proceso de la calidad de atención y su gestión para la mejora</li> <li>- Diagnóstico del estado actual de la satisfacción de los pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Belén Lambayeque</li> <li>- Corroboración de la propuesta mediante consultas de expertos o taller de socialización.</li> </ul>  |
| Campo de la investigación            | Gestión del Proceso de la calidad de atención  |
| Título de la Investigación           | Estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque   |

|           |   |
|-----------|---|
| Hipótesis | Si se elabora una estrategia de gestión basada en la calidad, entonces se mejorará la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque. |
| Variables | Variable Independiente: Estrategias de Gestión<br>Variable Dependiente: Satisfacción  |



|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | el aporte propuesto.  |
|  | <b>II. Diagnóstico-</b>                    | <p>La investigadora durante sus años de experiencia laboral en unidades críticas como el Servicio de Emergencia ha sido parte de uno de los motivos para plantear esta investigación el presenciar e identificaron las manifestaciones siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Demora en la atención en ventanilla de emergencia.</li> <li>- Deficiente/mala atención por parte del personal asistencial y administrativo.</li> <li>- Déficit de personal profesional especializado.</li> <li>- Desconocimiento de los procesos de atención.</li> <li>- Insuficiente información y vaga a los familiares acerca de la salud del paciente.</li> <li>- Limitaciones en los recursos físicos e infraestructura.</li> <li>- Ausencia de atención integral (emocional, espiritual, psicológica y social)</li> <li>- Insatisfacción en la atención.</li> <li>- Falta de flujograma de atención en emergencia.</li> </ul> |
|  | <b>Planteamiento del objetivo general.</b> | Mejorar la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del hospital belén Lambayeque   |
|  | <b>Planeación estratégica</b>              | <p>- Se definen metas u objetivos a corto y mediano plazo que permiten la transformación del objeto son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪Formular estrategias de mejora continua que satisfagan las necesidades de los pacientes en el servicio de emergencia del hospital Belén Lambayeque”.</li> <li>▪Proponer a la institución elaboración de los protocolos de atención para ponerlos en práctica</li> </ul>  |
|  | <b>Instrumentación</b>                     | <p>Las estrategias de gestión propuestas se aplicará en el servicio de emergencia durante 3 meses, siendo los responsables los jefes del servicio y participarán el equipo de salud quienes interactuarán con los pacientes y sus familiares.</p> <p>Explicar cómo se aplicará, bajo qué condiciones, durante qué tiempo, responsables, participantes.</p>  |
|  | <b>Evaluación</b>                          | Se realizará este aspecto a través de una escala valorativa la cual participarán los jefes del servicio, el personal y el mismo paciente.   |

| <b>Variable Depend</b> | <b>Definición conceptual</b>   | <b>Definición operacional</b>   | <b>Dimensiones</b>      | <b>Indicadores</b>  | <b>Ítems</b>        | <b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b>   |
|------------------------|--|---|-------------------------|---|---------------------|--|
| Satisfacción           | La satisfacción del paciente es una medida del resultado de la interacción entre los profesionales de la salud y el paciente. (De los Ríos, 2009, cita a Koos y Donabedian). | La variable fue evaluada con la escala SERVQUAL, la cual tiene las siguientes categorías:<br>- > 60% Por Mejorar<br>- 40 – 60 %: En Proceso<br>- < 40 Aceptable | Fiabilidad.             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diferenciación de persona.</li> <li>- Orden.</li> <li>- Respeto al horario.</li> <li>- Atención de quejas y reclamos.</li> <li>- Abastecimiento de la farmacia.</li> </ul>   | 1, 2, 3, 4 y 5.     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnicas: Encuesta.</li> <li>- Instrumento: SERVQUAL</li> </ul> |
|                        |  |   | Capacidad de respuesta. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención rápida en farmacia.</li> <li>- Atención rápida área admisión.</li> <li>- Tiempo de espera.</li> <li>- Resolución de problemas.</li> </ul>   | 6, 7,8, y 9.        |  |
|                        |  |   | Seguridad.              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respeto a la privacidad.</li> <li>- Evaluación adecuada.</li> <li>- Tiempo de atención adecuado.</li> <li>- Confianza.</li> </ul>  | 10, 11, 12, y 13.   |  |
|                        |  |   | Empatía.                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trato amable, respetuoso y con paciencia.</li> <li>- Trato del área de farmacia con amabilidad, respeto y paciencia.</li> <li>- Trato del área de admisión con amabilidad, respeto y paciencia.</li> <li>- Comprensión del resultado de la atención.</li> <li>- Comprensión del tratamiento y cuidados de la salud.</li> </ul> | 14, 15, 16,17 y 18. |  |

|  |  |  |                     |   |                 |  |
|--|--|--|---------------------|---|-----------------|--|
|  |  |  | Aspectos Tangibles. | <ul style="list-style-type: none"><li>- Señalización adecuada.</li><li>- Limpieza y comodidad de mobiliario y ambientes.</li><li>- Baños limpios.</li><li>- Equipos y materiales necesarios para la atención.</li></ul> | 19, 20,21 y 22. |  |
|--|--|--|---------------------|---|-----------------|--|

**ANEXO N° 3 INSTRUMENTO**

**Cuestionario SERQUAL**

|   |  |  |
|---|--|--|
|   |  | N° Encuesta  |
| <b>CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS</b>  |  |  |
| Fecha:  | Hora de Inicio: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | Hora Final: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| Estimado usuario (a) estamos interesados en conocer su opinión sobre el nivel de satisfacción que usted ha tenido del personal de salud que lo atendió. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación. |  |  |
| <b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</b>  |  |  |
| 1. Edad del encuestado en años  | <input type="text"/>   |  |
| 2. Sexo   | Masculino  | <input type="text" value="1"/>   |
|   | Femenino   | <input type="text" value="2"/>   |
| 3. Nivel de estudio   | Analfabeto   | 1  |
|   | Primaria   | 2  |
|   | Secundaria   | 3  |
|   | Superior Técnico   | 4  |
|   | Superior Universitario   | 5  |
| 4. Tipo de usuario  | Nuevo  | 1  |
|   | Continuador  | 2  |
| 5. Tópico o área donde fue atendido: EMERGENCIA   |  |  |

### EXPECTATIVAS

En primer lugar califique las **EXPECTATIVAS** que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir del **SERVICIO DE EMERGENCIA**. Utilice una escala numérica de 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

| N° | Preguntas   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1  | Qué los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada sin importar su condición socio económica.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2  | Qué la atención se realice considerando la gravedad de la salud del paciente.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3  | Qué su atención esté a cargo del médico   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4  | Qué el médico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.              |   |   |   |   |   |   |   |
| 5  | Qué la farmacia cuente con los medicamentos que recetará el médico.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6  | Qué la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 7  | Qué la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 8  | Qué la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 9  | Qué la atención en la farmacia sea rápida.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 | Qué el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.                                    |   |   |   |   |   |   |   |
| 11 | Qué durante su atención se respete su privacidad.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 12 | Qué el médico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido.                                 |   |   |   |   |   |   |   |
| 13 | Qué el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore.  |   |   |   |   |   |   |   |
| 14 | Qué el personal le trate con amabilidad, respeto y paciencia.   |   |   |   |   |   |   |   |
| 15 | Qué el personal le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención.                                    |   |   |   |   |   |   |   |
| 16 | Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención.                             |   |   |   |   |   |   |   |
| 17 | Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán.                             |   |   |   |   |   |   |   |
| 18 | Qué usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos. |   |   |   |   |   |   |   |

|    |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|
| 19 | Qué los carteles, letreros y flechas sean adecuados para orientar a los pacientes. |  |  |  |  |  |  |
| 20 | Qué se cuente con personal para informar y orientar a los pacientes.               |  |  |  |  |  |  |
| 21 | Qué se cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención     |  |  |  |  |  |  |
| 22 | Qué los ambientes sean limpios y cómodos.  |  |  |  |  |  |  |

### PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las PERCEPCIONES que se refieren a cómo usted **HA RECIBIDO** que usted le otorga a la atención que espera recibir del SERVICIO DE EMERGENCIA. Utilice una escala numérica de 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

| N° | Preguntas   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1  | ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada sin importar su condición socioeconómica?                                   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2  | ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3  | ¿Su atención estuvo a cargo del médico?   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4  | ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud? |   |   |   |   |   |   |   |
| 5  | ¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6  | ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?  |   |   |   |   |   |   |   |
| 7  | ¿La atención fue rápida?  |   |   |   |   |   |   |   |
| 8  | ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9  | ¿La atención en la farmacia fue rápida?   |   |   |   |   |   |   |   |
| 10 | ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?                      |   |   |   |   |   |   |   |
| 11 | ¿Durante su atención se respetó su privacidad?  |   |   |   |   |   |   |   |
| 12 | ¿El médico que le atendió le realizó un examen completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?                        |   |   |   |   |   |   |   |
| 13 | ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?   |   |   |   |   |   |   |   |
| 14 | ¿El personal lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?  |   |   |   |   |   |   |   |
| 15 | ¿El personal le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?  |   |   |   |   |   |   |   |
| 16 | ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?                               |   |   |   |   |   |   |   |
| 17 | ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?                               |   |   |   |   |   |   |   |
| 18 | ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó  |   |   |   |   |   |   |   |

|    |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|
|    | sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?      |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 | ¿ Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes? |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 | ¿Se contó con personal para informar y orientar a los pacientes?                       |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | ¿Se contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?            |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 | ¿Los ambientes estuvieron limpios y cómodos?   |  |  |  |  |  |  |  |

### Ficha técnica del instrumento

#### Determinación de la Confiabilidad del Instrumento

Para la confiabilidad del cuestionario para medir el nivel de satisfacción

Se Procedió a utilizar la fórmula alpha – Cronbach

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

**Dónde:**

$\alpha$  = *Alpha de Cronbach*

$K$  = *Número de items desarrollados*

$V_i$  = *Varianza de cada item*

$V_t$  = *Varianza del total*

$$\alpha = \frac{22}{22 - 1} \left[ 1 - \frac{4,00}{37,03} \right]$$

$$\alpha = 1,0476[1 - 0,1080]$$

$$\alpha = 0,934$$

Como  $\alpha$  es mayor a 0.6 entonces el instrumento es altamente confiable.

Opciones de respuesta del cuestionario servqual

Nivel de Satisfacción = Diferencia entre expectativas y percepciones

Satisfecho = diferencia es mayor a 1

Insatisfecho = diferencia es menor a 1

| <b>Nº de Ítems</b> | <b>Puntaje</b> |
|--------------------|----------------|
| Del 1 al 22        | Satisfecho     |
|                    | Insatisfecho   |

**ANEXOS N° 4 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:**

|  |  |
|--|--|
| <b>NOMBRE DEL EXPERTO</b>              |  |
| <b>PROFESION</b>                       |  |
| <b>TITULO Y GRADO ACADEMICO</b>        |  |
| <b>ESPECIALIDAD</b>                    |  |
| <b>INSTITUCION EN DONDE<br/>LABORA</b> |  |
| <b>CARGO</b>                           |  |

**DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <b>TITULO DE LA INVESTIGACION</b> |  |
| <b>LINEA DE INVESTIGACION</b>     |  |
| <b>NOMBRE DEL TESISISTA</b>       |  |
| <b>APORTE PRÁCTICO</b>            |  |

**Novedad científica del aporte práctico.**

| <b>Muy Adecuada</b> | <b>Bastante Adecuada</b> | <b>Adecuada</b> | <b>Poco Adecuada</b> | <b>No Adecuada</b> |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| <b>(5)</b>          | <b>(4)</b>               | <b>(3)</b>      | <b>(2)</b>           | <b>(1)</b>         |
| <b>X</b>            |                          |                 |                      |                    |

**Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.**

| <b>Muy Adecuada</b> | <b>Bastante Adecuada</b> | <b>Adecuada</b> | <b>Poco Adecuada</b> | <b>No Adecuada</b> |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| <b>(5)</b>          | <b>(4)</b>               | <b>(3)</b>      | <b>(2)</b>           | <b>(1)</b>         |
| <b>X</b>            |                          |                 |                      |                    |

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

| <b>Muy Adecuada</b><br>(5) | <b>Bastante Adecuada</b><br>(4) | <b>Adecuada</b><br>(3) | <b>Poco Adecuada</b><br>(2) | <b>No Adecuada</b><br>(1) |
|----------------------------|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| X                          |                                 |                        |                             |                           |

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

| <b>Muy Adecuada</b><br>(5) | <b>Bastante Adecuada</b><br>(4) | <b>Adecuada</b><br>(3) | <b>Poco Adecuada</b><br>(2) | <b>No Adecuada</b><br>(1) |
|----------------------------|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| X                          |                                 |                        |                             |                           |

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

| <b>Muy Adecuada</b><br>(5) | <b>Bastante Adecuada</b><br>(4) | <b>Adecuada</b><br>(3) | <b>Poco Adecuada</b><br>(2) | <b>No Adecuada</b><br>(1) |
|----------------------------|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|
|                            | X                               |                        |                             |                           |

**Posibilidades de aplicación del aporte práctico.**

| <b>Muy Adecuada</b><br>(5) | <b>Bastante Adecuada</b><br>(4) | <b>Adecuada</b><br>(3) | <b>Poco Adecuada</b><br>(2) | <b>No Adecuada</b><br>(1) |
|----------------------------|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|
|                            | X                               |                        |                             |                           |

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

| <b>Muy Adecuada</b><br>(5) | <b>Bastante Adecuada</b><br>(4) | <b>Adecuada</b><br>(3) | <b>Poco Adecuada</b><br>(2) | <b>No Adecuada</b><br>(1) |
|----------------------------|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|
|                            | X                               |                        |                             |                           |

**Significación práctica del aporte.**

| <b>Muy Adecuada</b> | <b>Bastante Adecuada</b> | <b>Adecuada</b> | <b>Poco Adecuada</b> | <b>No Adecuada</b> |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
|                     |                          |                 |                      |                    |

| (5) | (4) | (3) | (2) | (1) |
|-----|-----|-----|-----|-----|
|     | X   |     |     |     |

**Observaciones generales:** \_\_\_\_\_

## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ....., identificado con DNI \_\_\_\_\_,

DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación: “ESTRATEGIA DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE”, así como en que consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respecto a mi intimidad manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podre ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo MI CONSENTIMIENTO para que se realice la Entrevista/cuestionario que permita contribuir con los objetivos de la investigación siguientes:

Objetivo General: Elaborar una estrategia de calidad en la atención brindada por el servicio de emergencia del Hospital Belén, Lambayeque para mejorar la satisfacción del paciente.

Chiclayo, 03 de junio de 2019.

Firma

**OBSERVACIÓN:** *El presente consentimiento es aplicable para personas que participaran en la investigación.*

## ANEXO 6

### CONSTANCIA DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD-LAMBAYEQUE  
HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE  
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN



*“Año de Lucha Contra la Corrupción e Impunidad”*

Reg. N° 137- 2019

# CONSTANCIA

**EL DIRECTOR DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE  
“BELÉN” DE LAMBAYEQUE HACE CONSTAR:**

Que, la Lic MARIA GLADYS PISFIL LLONTOP, ha sido autorizada para ejecutar su proyecto de investigación, denominado **“ESTRATEGIA DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN DE CALIDAD DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE”**.

Se expide la presente, para los fines que el interesado considere conveniente.

Lambayeque, 30 de mayo del 2019.



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL “BELÉN” LAMBAYEQUE  
*[Firma]*  
**Dr. Luis D. Deza Navarrete**  
DIRECTOR DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE  
CMP 14361 RNE 5515

LDDN/mjtm  
DHPDBL/UADI  
C.c. Archivo.  
Expediente: 3244504-0

“SALUD NUEVA ACTITUD”  
Av. RAMON CASTILLA N.º 597- TELEFAX. 283481  
[hblenlamb@hotmail.com](mailto:hblenlamb@hotmail.com)

**ANEXOS N° 7 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          | Sonia Melina Chancafe Mejía.           |
| PROFESION                   | Licenciada en Enfermería.              |
| TITULO Y GRADO ACADEMICO    | Mg. Gerencia de Servicios en Salud.    |
| ESPECIALIDAD                | Adulto en Situaciones Críticas.        |
| INSTITUCION EN DONDE LABORA | Hospital Bélen Lambayeque.             |
| CARGO                       | Enfermera Asistencial- Administrativo. |

**DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

|                            |   |
|----------------------------|---|
| TITULO DE LA INVESTIGACIÓN | Estrategia de Gestión para Mejorar la Satisfacción de los Pacientes del Servicio de Emergencia del hospital Belén Lambayeque. |
| LINEA DE INVESTIGACIÓN     | Ciencias de la Vida y la Salud Humana.  |
| NOMBRE DEL TESISISTA       | Lic Enf. María Gladys Pisfil Llontop.   |
| APORTE PRÁCTICO            | Estrategias de Gestión  |

**Novedad científica del aporte práctico.**

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
| X                   |                          |                 |                      |                    |

**Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.**

| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| X                   |                          |                 |                      |                    |

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

| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| X                   |                          |                 |                      |                    |

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

| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| X                   |                          |                 |                      |                    |

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

| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
|                     | X                        |                 |                      |                    |

**Posibilidades de aplicación del aporte práctico.**

| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
|                     | X                        |                 |                      |                    |

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

| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| X                   |                          |                 |                      |                    |

**Significación práctica del aporte.**

| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| X                   |                          |                 |                      |                    |

Observaciones generales: \_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_  
Juez Experto  
Colegiatura N° 15370

**ANEXOS N° 7 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          | Delia Esther Chávez Guevara            |
| PROFESION                   | Licenciada en Enfermería.              |
| TITULO Y GRADO ACADEMICO    | Mg. En Enfermería.                     |
| ESPECIALIDAD                | Especialista en Neonatología.          |
| INSTITUCION EN DONDE LABORA | Hospital Belén Lambayeque.             |
| CARGO                       | Enfermera Asistencial- Administrativo. |

**DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

|                            |   |
|----------------------------|---|
| TITULO DE LA INVESTIGACIÓN | Estrategia de Gestión para Mejorar la Satisfacción de los Pacientes del Servicio de Emergencia del hospital Belén Lambayeque. |
| LINEA DE INVESTIGACIÓN     | Ciencias de la Vida y la Salud Humana.  |
| NOMBRE DEL TESISISTA       | Lic Enf. María Gladys Pisfil Llontop.   |
| APORTE PRÁCTICO            | Estrategias de Gestión  |

**Novedad científica del aporte práctico.**

| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| <b>X</b>            |                          |                 |                      |                    |

**Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.**

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
| <b>X</b>            |                          |                 |                      |                    |

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

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|                     | <b>X</b>                 |                 |                      |                    |

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

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|                     |                          |                 |                      |                    |

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

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
| <b>X</b>            |                          |                 |                      |                    |

**Posibilidades de aplicación del aporte práctico.**

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|                     | <b>X</b>                 |                 |                      |                    |



**ANEXOS N° 7 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          | Mesías Llanca López.                  |
| PROFESION                   | Licenciado en Enfermería.             |
| TITULO Y GRADO ACADEMICO    | Mg. Gerencia de Servicios en Salud.   |
| ESPECIALIDAD                | Emergencias y Desastres.              |
| INSTITUCION EN DONDE LABORA | Hospital Belén Lambayeque.            |
| CARGO                       | Enfermero Asistencial-Administrativo. |

**DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

|                            |   |
|----------------------------|---|
| TITULO DE LA INVESTIGACION | Estrategia de Gestión para Mejorar la Satisfacción de los Pacientes del Servicio de Emergencia del hospital Belén Lambayeque. |
| LINEA DE INVESTIGACION     | Ciencias de la Vida y la Salud Humana.  |
| NOMBRE DEL TESISTA         | Lic Enf. María Gladys Pisfil Llontop.   |
| APORTE PRÁCTICO            | Estrategias de Gestión  |

**Novedad científica del aporte práctico.**

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|                     | <b>X</b>                 |                 |                      |                    |

**Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.**

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
| <b>X</b>            |                          |                 |                      |                    |

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

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
| <b>X</b>            |                          |                 |                      |                    |

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

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
| <b>X</b>            |                          |                 |                      |                    |

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

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|                     | <b>X</b>                 |                 |                      |                    |

**Posibilidades de aplicación del aporte práctico.**

|                     |                          |                 |                      |                    |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|                     | <b>X</b>                 |                 |                      |                    |

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

| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| <b>X</b>            |                          |                 |                      |                    |

**Significación práctica del aporte.**

| Muy Adecuada<br>(5) | Bastante Adecuada<br>(4) | Adecuada<br>(3) | Poco Adecuada<br>(2) | No Adecuada<br>(1) |
|---------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|--------------------|
| <b>XG</b>           |                          |                 |                      |                    |

**Observaciones generales:** \_\_\_\_\_

Firma:  
  
Mg. Melissa Lidia López  
INFERMERA  
Esp. Emergencias y Desastres  
CNP: 13418. ME: 10710

