



**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA**  
**SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**“RELACIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE**  
**ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE**  
**LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO**  
**DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD**  
**JULIACA 2018”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN**  
**ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR :**

**MERY TICONA SANTANDER**

**ASESORA:**

**Mg. PAULINA PILCO ESCOBEDO**

Juliaca – Perú

2018

# HOJA DE APROBACIÓN

MERY TICONA SANTANDER

**“RELACIÓN DE CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL DE  
ENFERMERIA CON EL NIVEL DE SATISFACCION DE  
LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO  
DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD  
JULIACA 2018”**

Esta tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del  
título de Licenciada en Enfermería por la Universidad Alas  
Peruanas

---

Lic.Edit Arminda Ancieta Bernal  
Nº de colegiatura: 21637  
**Secretaria**

---

Mg. Gian Carlo Valdez Velazco  
Nº de colegiatura: 21784  
**Miembro**

---

Dr. Efrain Urbano Carrasco Gonzalo  
Nº de colegiatura: 044365  
**Presidente**

Juliaca – Perú

2018

A Dios por derramar muchas bendiciones en mi familia, y tener misericordia en el mundo entero.

Con infinita gratitud a mis queridos padres Valentín y Paulina ejemplos de dignidad y sacrificio, que supieron guiarme por la senda del bien con su apoyo incondicional en el logro de mi profesión.

A mi esposo Javier, que sin su comprensión no hubiera culminando la carrera profesional, a mis dos grandes amores de mi vida mis hijos Liam Gabriel y Laura Camila quienes me motivaron a ser cada día mejor una buena madre, esposa,

A mis hermanos quienes con su aliento y Comprensión contribuyeron para alcanzar este objetivo.

Mis más sinceros agradecimientos, a los Docentes de la escuela profesional de enfermería, que es cuna de grandes profesionales de salud, por el valioso apoyo que ellos han contribuido y coadyuvado durante mi formación profesional.

Agradezco a mi asesora Mg. Paulina Pilco Escobedo, una mención muy especial a los miembros del Jurado Evaluador, a todos ustedes por brindar con su apoyo y orientación durante la ejecución del presente trabajo de investigación, a ustedes un enorme agradecimiento.

Agradecimiento especial al Ing. Yony Gerardo Ccapa Maldonado, quien supo orientarme y asesorarme durante la ardua labor que se merece un trabajo de investigación, gracias a este profesional mis propósitos para obtener un título profesional fue logrado.

## RESUMEN

El **objetivo** fue determinar la relación de la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca 2018. **Materiales y métodos:** El tipo de investigación es correlacional, de diseño no experimental, la muestra es probabilística y estuvo conformada por 80 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario de 23 preguntas para la calidad de atención de servicio y 23 preguntas sobre el de satisfacción del paciente hospitalizado. **Resultados:** El 38.75% de pacientes afirmar haber tenido una calidad de atención mala, el 32.50% de pacientes menciona una calidad de atención buena, el 28.75% tuvieron una regular calidad de atención del personal de enfermería. En cuanto al nivel de satisfacción existe el 50% de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía estuvieron muy insatisfechos en el servicio de cirugía, el 32.50% pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía estuvieron insatisfechos con el servicio de cirugía, el 13.75% pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía estuvieron ni satisfecho ni insatisfecho, finalmente el 3.75% pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía estuvieron satisfechos. **Conclusión:** Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados.

**Palabras clave:** Calidad de atención, satisfacción, pacientes.

## ABSTRACT

The **objective** was to determine the relationship of nursing care quality with the level of satisfaction of hospitalized patients in the surgery service of hospital III ESSALUD Juliaca 2018. **Materials and methods:** The type of research is correlational, non-experimental design , the sample is probabilistic and consisted of 80 patients hospitalized in the surgery service, the technique was the survey and the instrument the questionnaire of 23 questions for the quality of service and 23 questions about the satisfaction of the hospitalized patient. **Results:** 38.75% of patients said they had poor quality of care, 32.50% of patients mentioned a good quality of care, 28.75% had a regular quality of attention from the nursing staff. Regarding the level of satisfaction, 50% of patients hospitalized in the surgery service were very dissatisfied in the surgery service, 32.50% hospitalized patients in the surgery service were dissatisfied with the surgery service, 13.75% hospitalized patients in the surgery service they were neither satisfied nor dissatisfied, finally the 3.75% patients hospitalized in the surgery service were satisfied. **Conclusion:** There is a significant relationship between the quality of nursing staff care and the level of satisfaction of hospitalized patients.

Keywords: Quality of attention, satisfaction, patients.

## LISTA DE CONTENIDOS

	Págs.
Hoja de aprobación .....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Lista de tablas.....	x
Lista de gráficos.....	xi
Introducción.....	xii
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>14</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	14
1.2. Formulación del problema.....	17
1.2.1. Problema General.....	17
1.2.2. Problemas Específicos .....	17
1.3. Objetivos de la investigación.....	18
1.3.1. Objetivo general.....	18
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación de la investigación .....	19
1.4.1. Importancia de la investigación.....	19
1.4.2. Viabilidad de la investigación .....	20
1.5. Limitaciones de la investigación.....	20
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>21</b>
2.1. Antecedentes del estudio .....	21
2.2. Bases teóricas.....	28
2.2.1. Calidad de atención de la enfermería.....	28
2.2.1.1. Características de la calidad de atención de enfermería .....	30
2.2.1.2. Dimensiones de la calidad de servicio .....	31
2.2.2. Nivel de satisfacción.....	36
2.2.3. Escala SERVPERF .....	37
2.2.3.1. Dimensiones del nivel de satisfacción.....	38
2.2.3.1.1. Fiabilidad.....	38
2.2.3.1.2. Capacidad de respuesta .....	39
2.2.3.1.3. Seguridad.....	40

2.2.3.1.4. Empatía.....	44
2.2.3.1.5. Aspectos tangibles .....	45
2.3. Definición de términos básicos.....	46
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>48</b>
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas.....	48
3.1.1. Hipótesis Principal .....	48
3.1.2. Hipótesis derivadas.....	48
3.2. Variables, definición conceptual y operacional.....	49
3.2.1. Operacionalización de variables .....	50
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA .....</b>	<b>51</b>
4.1. Diseño metodológico.....	51
4.1.1. Tipo de investigación .....	51
4.1.2. Nivel de investigación .....	51
4.1.3. Método de la investigación .....	52
4.2. Diseño muestral .....	52
4.2.1. Población y muestra de la investigación .....	52
4.2.1.1. Población .....	52
4.2.1.2. Muestra.....	53
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	54
4.3.1. Técnicas .....	54
4.3.2. Instrumentos .....	54
4.3.3. Validez .....	55
4.4. Técnicas de procesamiento de la información. ....	56
4.5. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información. ....	56
4.6. Aspectos Éticos.....	57
<b>CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>58</b>
5.1. Análisis descriptivo de tablas y gráficos.....	58
5.2. Discusión.....	89
CONCLUSIONES .....	93
RECOMENDACIONES .....	94
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	95
Anexo N° 1: Carta de presentación.....	99
Anexo N° 2: Consentimiento informado .....	100
Anexo N° 3: Solicitud .....	101

Anexo N° 4: Ficha de recolección de datos .....	102
Anexo N°5: Juicio de expertos .....	106
Anexo N° 6: Base de datos .....	111
Anexo N° 7 : Matriz de consistencia.....	112
Anexo N°8: Registro Fotográfico.....	113

## LISTA DE TABLAS

	<b>Págs.</b>
<b>Tabla N°01:</b> Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD .....	59
<b>Tabla N°02:</b> Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD.....	62
<b>Tabla N°03:</b> Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD.....	65
<b>Tabla N°04:</b> Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD.....	68
<b>Tabla N°05:</b> Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión empatía de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD.....	71
<b>Tabla N°06:</b> Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD.....	74

## LISTA DE GRÁFICOS

Págs.

**Gráfico N°01:** Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD. ....60

**Gráfico N°02:** Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD.....63

**Gráfico N°03:** Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD.....66

**Gráfico N°04:** Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD.....69

**Gráfico N°05:** Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión empatía de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD.....72

**Gráfico N°06:** Calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD.....75

## INTRODUCCIÓN

El propósito de estudio es encontrar la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca 2018.

El interés en la calidad de la atención médica tiene como finalidad disminuir la desigualdad en el sistema de salud, que no se manifiesta exclusivamente en la cobertura, sino además en la calidad de los servicios que reciben los diferentes grupos sociales. Las instituciones de salud del Perú y del mundo han planteado estrategias nacionales que pretenden la mejora de la calidad, lo que implicaría el incremento en la satisfacción del usuario, que es vista como indicador de la calidad de los servicios percibidos

Finalmente es importante considerar la calidad de los servicios puesto que al medir el grado de satisfacción de los pacientes hacia el servicio recibido, a posteriori nos permitirá mejorar el servicio prestado y además podremos optimizar los resultados en la salud de la persona, pues está demostrado que la aceptación de un tratamiento o una prescripción brindada dependerá en gran medida de la calidad del servicio que este haya apreciado, y así determinar los principales factores de riesgo para mejorar la calidad de servicio.

De acuerdo con la investigación se divide en los capítulos siguientes:

En el capítulo I, denominado, el problema, referido al planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, limitaciones del estudio, que se presentaron para el desarrollo de la investigación.

En el capítulo II, está involucrado el Marco Teórico, en el que están planteados los antecedentes de la investigación, las bases teóricas, definición

de términos básicos, hipótesis, definición conceptual y operacional de variables, operacionalización de variables, que sustentan el desarrollo adecuado del trabajo, pues a través de este capítulo se determinaron los términos básicos que se emplearon para el desarrollo de la investigación, para evitar cualquier confrontación de significados temáticos o equivocaciones de interpretación de los resultados y, por consiguiente, incurrir en contradicciones.

En el capítulo III, denominado metodología de la investigación, se planteó el tipo, nivel, diseño, población, muestra, técnicas e instrumentos; validez y confiabilidad del instrumento las que están en concordancia con las consideraciones de la normativa de la universidad del esquema de Pre grado.

En el capítulo IV, se ha considerado los resultados como las tablas, gráficos y contrastación de hipótesis desarrollados y calculados en el programa estadístico SPSS v.24. y la discusión.

Finalmente las conclusiones y recomendaciones pertinentes, y finalmente se consigna la bibliografía utilizada y los anexos respectivos, de acuerdo a los lineamientos y normas del presente año de la Universidad Alas Peruanas

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

La calidad de atención del personal a nivel mundial, los profesionales de enfermería, representan el grupo ocupacional más grande de la fuerza de trabajo del cuidado para la salud en un 70% del total. Siendo este el mayor porcentaje de atención por parte de la enfermera en todos los niveles del continuo del cuidado, lo que representa una proporción significativa de los costos operativos de las respectivas instituciones de salud. Se calcula, que representan el 25% o más de los gastos operativos anuales y hasta el 40% de los costos de atención directa. <sup>(1)</sup>

La mejoría de la calidad de la atención médica es una exigencia actual y no sólo una moda pasajera. Implica un cambio en la mentalidad de los proveedores de la salud, los directivos, el personal administrativo y de los mismos usuarios. En algunos países de la Comunidad Económica Europea y en Canadá es obligatorio para los hospitales contar con programas de garantía de calidad. <sup>(2)</sup>

Al evaluar la calidad de la atención médica existe una parte técnica y una interpersonal (que incluye lo que llama "amenidades"). La parte que los usuarios juzgan es la parte interpersonal. Según Proctor la calidad depende mucho de la relación interpersonal cuando se proporciona el servicio. La satisfacción de los usuarios puede referirse al proceso de la atención médica o a los resultados de la misma. En algunos estudios realizados en México se ha observado que los hechos asociados a la buena calidad de la atención médica en la percepción de los usuarios son: el trato personal, la mejoría en el estado de salud y la preparación técnica del personal.<sup>(3)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS), a lo largo de su existencia, se ha esforzado en potenciar y desarrollar la calidad en la salud. Promovió la utilización de filosofías industriales del proceso de mejoramiento continuo y la administración total de la calidad en los sistemas y servicios de salud. Se ha convertido en la impulsora de políticas para el desarrollo de medidas para la prevención de incidentes, para que los sistemas de salud de los países miembros de la OMS adopten políticas y programas sectoriales de salud con un marco regulador para la calidad de atención y seguridad del paciente<sup>(4)</sup>

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) uno de los desafíos que el sector de salud en América Latina y el Caribe es que deberá enfrentar en las próximas décadas la reducción de la inequidad en lo que se refiere al acceso a los servicios sanitarios y cobertura de salud. Esto ocurre por el proceso de globalización de la economía y la reforma del estado, en consecuencia la reforma del sector de la salud en el Perú no ha conseguido

responder a las demandas de la población para lograr mejores servicios de salud y mejor calidad de vida <sup>(5)</sup>

En el sector público el gobierno ofrece servicios de salud a la población no asegurada a cambio del pago de una cuota de recuperación de montos variables sujetos a la discrecionalidad de las organizaciones y por medio del Seguro Integral de Salud (SIS), que subsidia la provisión de servicios a la población que vive en condiciones de pobreza y pobreza extrema. La prestación de servicios para el régimen subsidiado de población abierta o asegurada al SIS se realiza a través de la red de establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA), hospitales e institutos especializados que están ubicados en las regiones y en la capital de la república <sup>(6)</sup>

Existen varias técnicas de medición que pueden evaluar la calidad de los servicios de salud, una de ellas es la escala SERVPERF que evalúa las percepciones, tomando en cuenta lo siguiente: aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Esta escala deriva de los trabajos de un grupo de investigadores que han examinado el significado de la calidad de servicio mediante estudios cuantitativos y cualitativos de investigación, en los cuales los consumidores perciben y evalúan la calidad de servicio.

En los últimos años se ha visto incrementado la afluencia de usuarios del Hospitalizados del servicio de cirugía del Hospital III Essalud de la ciudad de Juliaca, se puede apreciar quejas frecuentes por parte de los usuarios del servicio de cirugía quejas en la que los usuarios manifiestan un frecuente mal

trato en la atención de salud por parte de algunos trabajadores de salud como Médicos, Enfermeras, y Técnicos de Enfermería, por lo mismo que los usuarios solicitan una mejora en la atención de los servicios de cirugía, exigiendo que se respeten sus derechos de usuarios.

Sin embargo el equipo de enfermería, exige el mayor involucramiento en los procesos de asistencia sanitaria, lo que permite que estos profesionales, por su mayor cercanía con los pacientes atendidos al Hospital III ESSALUD, tengan un rol relevante en la seguridad de los mismos pacientes en la calidad asistencial, pero también, sean agentes claves para reducir los resultados de los eventos adversos que ocurriera, y es por ello que se planteó la siguiente interrogante :

¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados?

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados?

- ¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados?
- ¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados?
- ¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión Empatía de los pacientes hospitalizados?
- ¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes hospitalizados?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca 2018.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Establecer la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados.

- Determinar la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados.
- Establecer la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados.
- Determinar la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión Empatía de los pacientes hospitalizados.
- Establecer la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes hospitalizados.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **1.4.1. Importancia de la investigación**

La importancia de la investigación es conocer la calidad de atención del personal de enfermería y como esto afecta al nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD, podemos observar que muchos pacientes se quejan a la hora de ser atendidos mencionando sus incomodidades al ser atendidos, ya que de esta manera se da como resultado la satisfacción o insatisfacción de la atención recibida por el personal de salud, finalmente la importancia de la investigación es netamente encontrar la relación existente entre la calidad de atención de la enfermera y la satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del ESSALUD III de la ciudad de Juliaca.

#### **1.4.2. Viabilidad de la investigación**

La investigación es viable ya que cuenta con los recursos humanos, materiales y la disponibilidad de tiempo para realizar el trabajo de investigación.

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

La limitación que se tuvo en el proceso de investigación fue al momento de realizar las entrevistas a los pacientes, ya que algunos pacientes estuvieron irritados, sin ganas de contestar a las entrevistas y otros simplemente no quisieron colaborar con la investigación, todo esto en conjunto de alguna forma fue una limitación durante el proceso de la investigación.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

##### **a) Antecedentes internacionales**

**Borré y Vega (2014)**, realizaron una investigación titulada: "Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados", cuyo objetivo de la presente investigación fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquilla (Colombia). Material y Método: se llevó a cabo un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 pacientes a través de un cuestionario de calidad percibida, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Los datos se tabularon y graficaron en Microsoft Excel, utilizando medidas de tendencia central, y frecuencias absolutas y relativas; guardando el rigor ético y metodológico correspondiente. Resultados: El 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. La calidad percibida de la atención de Enfermería es "Peor y mucho peor de lo que esperaba" en un 4%, "Como me lo esperaba" en un 17%, y "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba" en un 78%. El 48.7%

estuvo "Muy Satisfecho", el 48.1% "Satisfecho", y el 3% "Poco y Nada Satisfecho". Conclusión: El 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital. <sup>(7)</sup>

**Pat y Soto (2017)**, realizaron una investigación titulada sobre "Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería", cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Metodología: estudio observacional, transversal, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 155 pacientes por turno, de los servicios de Medicina interna y Cirugía general, con estancia mayor a 24 horas, a quienes se les aplicó el instrumento de medición del indicador trato digno diseñado con 11 preguntas dicotómicas. Resultados: la media de edad fue de 58 años  $\pm$  1, el 57% correspondía al género masculino y el 43% al femenino, con una estancia hospitalaria promedio de 8.4 días. El estándar para determinar trato digno no se alcanza en 3 preguntas: a) ¿Se presenta la enfermera(o) con usted?: (93%), b) ¿La enfermera(o) le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar?: (92%), c) ¿La enfermera(o) le enseña a usted a su familiar los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?: (87%). Conclusiones: el 95% de los pacientes ingresados están satisfechos con el trato de enfermería (Chi cuadrada = 124.6,  $p > 0.05$ ), el valor es mayor al valor crítico (93.9) por lo que se rechaza la hipótesis nula. <sup>(8)</sup>

## **b) Antecedentes nacionales**

**Fritas y Rodolfo (2012)**, realizó una investigación titulada “Satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. hospital II-2 MINSA Tarapoto. octubre 2011- enero 2012”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Octubre 2011 – Enero 2012. El tipo de estudio fue descriptivo simple, cuyo diseño empleado fue descriptivo simple. La muestra la constituyeron 58 pacientes del servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Se aplicó un cuestionario a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía que cumplieran con los criterios de inclusión hasta completar la muestra. En la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado en base a tres dimensiones, con 17 reactivos para determinar el nivel de satisfacción de dichos pacientes. Cuyos resultados más sobresalientes encontrados nos indican que del 100% (58) pacientes encuestados 32 son de sexo masculino de los cuales 71.9% (23) están muy satisfechos con los cuidados de Enfermería y 26 son de sexo femenino de los cuales 69.2% (18) están regular satisfechas con los cuidados de Enfermería recibidos en dicho nosocomio. Los pacientes del servicio de cirugía se sienten muy satisfechos con el cuidado de enfermería con un 46.6% de pacientes, siendo el 71.9% del sexo masculino y el 15.4% de sexo femenino. Se identificó y determinó que existen deficiencias no superadas por el enfermero (a) al brindar los cuidados en los indicadores Paciencia 24.1% y Ayuda 24.1% de la dimensión Interacción. Y Continuidad con 19.0% de la dimensión Participación cuyos valores se encuentran en el Nivel de Nada Satisfactorio.<sup>(9)</sup>

**Aguilar (2015)**, realizó una investigación titulada: “Satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del hospital regional docente de trujillo - 2013”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el grado de satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con el nivel de calidad de atención de la enfermera en el Servicio de Cirugía General y Trauma del Hospital Regional Docente de Trujillo - 2013. Materiales y métodos esta investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional prospectiva, se trabajó con una muestra de 74 pacientes hospitalizados que ingresaron en el mes de julio 2013. La técnica empleada fue la entrevista. Los instrumentos utilizados fueron dos Encuestas: una de 23 ítems para medir la Satisfacción del Usuario y otra de 23 ítems para medir el nivel de la Calidad de atención de la Enfermera. Estos instrumentos fueron validados por juicios de expertos y su propósito fue recoger, medir y analizar la información sobre el nivel de la calidad de atención de la enfermera y el grado de satisfacción del usuario hospitalizado. Los resultados que se encontraron, fueron analizados y presentados en tablas de distribución de frecuencias unidimensional y bidimensional para la determinación de relación entre el nivel de la calidad de atención de la enfermera y el grado de satisfacción del usuario hospitalizado, se utilizó la prueba no paramétrica de independencia de criterio Chi – Cuadrado, considerando un nivel de significancia 95% y 5% de error. Se concluyó que la mayoría de pacientes están satisfechos y el nivel de la calidad de atención de la enfermera es buena y la relación es con significancia estadística  $p < 0.05$ .<sup>(10)</sup>

**Ramírez y Tello (2016)**, realizaron una investigación titulada “Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con los cuidados de enfermería en el Hospital II ESSalud-Pucallpa 2016”, El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con los cuidados de enfermería en el Hospital II Essalud-Pucallpa 2016. Se trata de un estudio descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 100 pacientes de los servicios de medicina, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría del Hospital II Essalud Pucallpa-2016. La muestra fue 80 equivalente al 8.9% de la población de estudio. Los datos se recolectaron utilizando la técnica de la entrevista y su instrumento que fue el cuestionario de nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con los cuidados de enfermería. Entre los resultados del estudio tenemos que de un total de 80 encuestados (100%) se observa que del 100% de los pacientes hospitalizados el 52,5% está satisfecho con el cuidado de enfermería y el 38,8% está regularmente satisfecho con el cuidado de enfermería. Concluyendo que el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados, indican que están regularmente satisfecho con los cuidados que brinda el profesional de enfermería. <sup>(11)</sup>

**Díaz y Herrera (2016)**, realizaron una investigación titulada: “Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo – 2016”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias” de la ciudad de Chiclayo. El tipo de investigación fue descriptivo de corte transversal y el diseño de investigación fue de tipo no experimental. La muestra estuvo

constituida por 105 pacientes, seleccionados aleatoriamente. Se aplicó un cuestionario adaptado por los investigadores teniendo en cuenta las 3 dimensiones de la calidad del cuidado: Dimensión Técnico Científica, Humana y Entorno. Como resultados de la investigación se obtiene que la edad promedio de los pacientes fue aproximadamente de 38 años, el 58.1% de los pacientes fue de sexo masculino, el 41.9 con estudio de nivel secundaria. El 65.7% de los pacientes se encontraron medianamente satisfechos con la dimensión humana, el 71.4% medianamente satisfechos con la dimensión técnico científico y el 65.7% se encontraron medianamente satisfechos con la dimensión entorno sobre la calidad del cuidado enfermero, en general el 79% de los pacientes se encontraron medianamente satisfechos con la calidad del cuidado del personal de enfermería, lo que nos demuestra que se requiere mejorar el cuidado enfermero.<sup>(12)</sup>

**Ramos (2017)**, realizó una investigación titulada: “Satisfacción del usuario hospitalizado frente a la atención de enfermeras(os) de cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima - 2017”, cuyo objetivo fue determina la satisfacción del usuario hospitalizado frente a la atención de enfermeras(os) de cirugía, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Materiales y métodos: es un estudio descriptivo exploratorio, transversal. Mediante entrevista se aplica un cuestionario de 13 reactivos, con escala de Likert modificado a 80 usuarios. Los resultados revelan que el 80% están por encima de 40 años, 55% con secundaria completa a superior: 66% hospitalizados de 3 a 15 días. 55% manifestaron un alto nivel de satisfacción, seguido del 44% satisfacción media. Se concluye que la mayoría tiene más de

40 años, tiene nivel de instrucción secundaria completa a superior, permanencia hospitalaria de 3 a más días. La mayoría con alto nivel de satisfacción, tendencia a satisfacción media. El nivel de satisfacción es alto, en todas las dimensiones, destacando la oportunidad, continuidad y seguridad; el humanismo logra un alto nivel con tendencia a nivel medio de satisfacción. Esto permitirá proporcionar información válida a las mismas enfermeras(os), como a las autoridades pertinentes de la dirección de Enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, que puedan servir de base para el desarrollo de estrategias orientadas a la capacitación continua del personal, sobre las temáticas de calidad, satisfacción del paciente, entre otros, que mejoren la imagen profesional e institucional y por ende contribuyan a disminuir el riesgo de complicaciones, facilitando movilidad precoz y mejor calidad de vida a los usuarios. <sup>(13)</sup>

### **c) Antecedentes locales**

**Calisaya (2016)**, realizó una investigación titulada: “Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado del servicio de cirugía “A” del hospital Manuel Nuñez Butrón de Puno - abril julio 2015”, cuyo objetivo fue relacionar la calidad de atención de enfermería con la satisfacción del paciente hospitalizado del servicio de cirugía “A” del hospital Manuel Nuñez Butrón de Puno- abril julio 2015; Metodología: investigación de tipo cualitativo, descriptivo, analítico de corte transversal, un muestreo de 120; resultados: los indicadores de la calidad de atención de enfermería relacionados con la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía “A”, del hospital Manuel Nuñez Butrón de Puno, son: características generales la edad, el sexo,

procedencia; del componente técnico eficiencia, competencia, continuidad, accesibilidad, seguridad; del componente interpersonal relación interpersonal, confianza, respeto, empatía, cordialidad, y veracidad en la información; en el componente del entorno orden, ventilación e iluminación, suministro adecuado de insumos, el cuidado de la privacidad, servicios públicos adecuados, señalización, limpieza y orden de los ambientes, todos con una  $p=0.0$ ; el grado de satisfacción del paciente hospitalizado un 60% regular satisfacción, 15% buen grado de satisfacción, 13.33% insatisfacción, 10% muy buen nivel de satisfacción y un 1.67% totalmente insatisfechos. <sup>(14)</sup>

## **2.2.BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. Calidad de atención de la enfermería**

La calidad es un concepto que ha ido evolucionando a lo largo de la historia desde tiempos muy remotos; ha sido definida y percibida de maneras diferentes por diferentes disciplinas, no ha sido producto del azar sino que existe una estructura conceptual subyacente el que conlleva este concepto. Las definiciones de calidad son variables, y su variabilidad radica en la relación que tiene en cada momento con los valores de la sociedad. Han existido numerosas interpretaciones de lo que podemos denominar “calidad de la atención”; dependiendo de quien la intérprete se hace énfasis en un componente u otro del proceso de atención, no obstante una definición posiblemente aceptada por todos sea decir que calidad es “hacer bien las cosas correctas” <sup>(15)</sup>

La Real Academia de la Lengua define la calidad como “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten juzgar su valor, es decir, apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su misma especie”. De esta definición se pueden extraer tres características importantes: la primera que el concepto de calidad es un término relativo, la segunda que el término lleva implícito la comparabilidad y tercero que existe un estándar, norma o modelo con el que compararse. <sup>(16)</sup>

La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente atendidos en cualquiera de sus servicios dentro de un hospital, centro de salud y puesto de salud, también a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la valuación del cuidado y satisfacción de los pacientes. <sup>(17)</sup>

Según Dennis Loock y David Smith “calidad es el grado de armonía entre expectativa y realidad, correspondencia entre lo que desea y lo que consigue, expectativa Vs necesidad”, es invisible cuando es buena e inculcable cuando es mala, no es estatus, título o clase. Es la ausencia de defectos de un servicio que puede causar insatisfacción del paciente y que facilita reclamaciones. <sup>(18)</sup>.

El autor Palmer en 1989 definía la calidad de la atención como “el grado en que los servicios sanitarios recibidos por las personas y la población, aumentan los resultados de salud deseados y son coherentes con el estado actual de los conocimientos”. Por otro lado la oficina regional de la OMS en Europa definió calidad de la asistencia sanitaria como “aquella que identifica las necesidades de salud de los individuos o la población y destina los recursos

necesarios a estas necesidades de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite”<sup>(15)</sup>

La enfermería, al brindar su cuidado a personas con problemas de salud, debe tener sus acciones dirigidas a las demandas biológicas, sociales, espirituales y psíquicas del ser humano que es atendido en el Hospital, centro de salud, y puesto de salud. La calidad de servicio de enfermería debe valerse de todo los conocimientos adquiridos y la experiencia que dicho profesional al realizar su trabajo en forma eficaz y oportuna.<sup>(19)</sup>

#### **2.2.1.1. Características de la calidad de atención de enfermería**

El concepto de calidad parece llevar implícito la idea de bueno, excelente, adecuado o mejor que otro. Reeves y Bednar diferencian cuatro maneras distintas de entender la calidad:

- Como excelencia, lo mejor en sentido absoluto.
- Como valor relativo, ya que alcanzar lo mejor depende de las posibilidades y recursos disponibles.
- Como ajuste a las especificaciones, medida en términos de consecución de objetivos y cumplimiento de estándares de calidad.
- Como satisfacción de las expectativas de los clientes, que incluye un juicio subjetivo a partir de opiniones de quien recibe el producto o servicio.<sup>(15)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud la calidad es asegurar que cada persona reciba el conjunto de servicios de diagnóstico y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos de la persona afectada y el servicio para

lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción de la persona con el proceso; según lo anterior establece cinco requisitos mínimos para la calidad de salud: <sup>(20)</sup>

- Elevado nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos.
- Mínimo riesgo para la persona.
- Alto grado de satisfacción del usuario.
- Impacto final en salud.

Adicionalmente el doctor Juan Gonzalo Álzate Gómez, afirma que los servicios de salud cuentan con unas características propias:

“El servicio se produce y entrega simultáneamente, todo lo que se diga y haga, hace parte de la prestación de servicio. Prestar el servicio masivamente es más difícil a diferencia de las industrias que multiplican su producción fácilmente”.

Además es intangible porque proporciona satisfacción o insatisfacción, recibir calidad es más difícil y estandarizar en salud es más complicado, los estándares de calidad se presentan antes de prestar el servicio al paciente y no después, no se patentan servicios de salud como productos de consumo, el recurso humano ocupa un alto porcentaje en salud, en la industria el componente humano es escaso (robotizado) <sup>(18)</sup>.

#### **2.2.1.2. Dimensiones de la calidad de servicio**

Aunque existe acuerdo sobre el carácter multidimensional del concepto de calidad, no todos los autores sitúan el énfasis en las mismas dimensiones. Son dimensiones de calidad aquellos elementos que integrados forman parte de la calidad.

Donabedian en su artículo “Los siete pilares de la calidad” plantea siete dimensiones (eficacia, efectividad, eficiencia, optimización, accesibilidad, legitimidad y equidad); Joint Commission of Accreditation of Healthcare Organizations plantea dos puntos de vista (hacer las cosas correctas y hacer las cosas correctamente) que incluyen diferentes dimensiones de la calidad.

Por lo tanto según el autor hacer las cosas correctas son la adecuación, accesibilidad, eficacia. Sin embargo hacer las cosas correctamente es necesario tener continuidad, efectividad, eficiencia, respeto, seguridad, puntualidad y/o oportunidad, satisfacción del cliente. <sup>(15)</sup>

Sin embargo definiremos a continuación los conceptos que el autor define:

**Adecuación:** Es el grado en el que la atención sanitaria prestada por el personal de enfermería es relevante para las necesidades clínicas del paciente.

**Accesibilidad :** Es el grado de disponibilidad de una intervención sanitaria adecuada para alcanzar las necesidades del paciente. Es la facilidad con la que la población puede recibir la atención sanitaria que precisa. Contempla barreras de tipo estructural, organizativo, socioeconómico y cultural.

**Eficacia:** es el máximo beneficio alcanzable bajo condiciones ideales de actuación.

**Efectividad:** Según el grado en el que una intervención se presta de manera correcta dado el estado actual de conocimiento, con el propósito de conseguir el resultado deseado o proyectado para el paciente en condiciones reales (no experimentales). Es el grado en el que se consigue obtener el beneficio alcanzable. Esta dimensión contempla la calidad desde un punto de vista científico técnico (conocimientos, aptitudes y habilidades) y desde un punto de vista de la relación interpersonal (relación entre el profesional y el paciente).

**Eficiencia:** relación entre los resultados de la intervención sanitaria y los recursos utilizados para obtener dichos resultados. Es el grado en que se consigue obtener el más alto nivel de calidad con los recursos disponibles.

**Continuidad:** Es el grado de coordinación de la atención al paciente entre profesionales, entre la organización y entre diferentes organizaciones a lo largo del tiempo. Es la medida en que la atención sanitaria se coordina entre los diferentes profesionales, centros, niveles asistenciales y organizaciones que le atienden.

**Respeto:** Es el grado de implicación de los pacientes en su propia atención y grado en el que los que prestan los servicios lo hacen con cuidado y sensibilidad.

**Seguridad:** Es el grado en el que las organizaciones están exentas de peligros. Es la capacidad de reducir los riesgos propios de la atención sanitaria y el entorno.

**Puntualidad u oportunidad:** Es el grado en el que una intervención sanitaria se realiza a un paciente en el momento más beneficioso o necesario.

**Satisfacción del cliente:** Grado en que la atención sanitaria y los resultados de esta cumplen con las expectativas de los clientes. No siempre guarda relación directa con el nivel de calidad científico técnica, y sí más con la relación interpersonal.<sup>(15)</sup>

La calidad según Donabedian.

La calidad en los servicios de salud es una propiedad compleja pero que es susceptible de un análisis sistemático y de ser medida. La calidad de los servicios sanitarios tiene tres componentes: <sup>(21)</sup>.

- Técnico
- Interpersonal y
- Contexto o entorno

El primero está constituido por las investigaciones, tratamientos e intervenciones; los elementos interpersonales incluyen comunicación y consideración de la dignidad del paciente; y los de amenidad se refieren a las condiciones del entorno y de hotelería. Se logrará mejorar la calidad de los servicios en la medida en que las tres calidades se presenten simultáneamente. Si ello no existe, no habrá un mejoramiento global de la calidad del servicio <sup>(21)</sup>.

Las propiedades claves de la atención en salud que son constituyentes de calidad son las siguientes:

- Efectividad.- Es la habilidad de lograr las mayores mejoras en salud alcanzables, en la actualidad, por la mejor atención.
- Eficiencia.- La habilidad de disminuir los costos de la atención sin disminuir las mejoras alcanzables en salud.
- Optimización.- Es el balance entre los costos y los efectos de la atención en salud o en los beneficios de la atención en salud, significando el valor monetario de la mejora de los niveles de salud, de manera que se alcance el balance más ventajoso.

- Aceptabilidad.- Conformidad con los deseos (Wishes, desires) y expectativas de los pacientes y miembros responsables de sus familias.
- Legitimidad.- Conformidad con las preferencias sociales, las cuales son expresadas en principios éticos, valores, normas, leyes y regulaciones.
- Equidad.- Conformidad con el principio que determina que es justo en la distribución de atención en salud y de sus beneficios entre los miembros de la población <sup>(21)</sup>.

La calidad según Parasuraman y Col.

Las dimensiones de los servicios en las cuales puede ser evaluada la calidad de prestación, son los siguientes:

- Elementos tangibles.- Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.
- Fiabilidad o confiabilidad.- Habilidad para ejecutar el servicio promedio de forma fiable y cuidadosa.
- Capacidad de respuesta.- Disposición de ayudar a los clientes y proveerlos de un servicio rápido.
- Seguridad.- El conocimiento y cortesía de los empleados y su habilidad para brindar credibilidad y confianza.
- Empatía.- El cuidado, atención individualizada proporcionada al usuario.

Sin embargo estas dimensiones lo podemos resumir, si analizamos los elementos de la calidad asistencial de autores como Vuori, Palmer, Shaw,

Berwick, o Donabedian, todos tienen coincidencias a la hora de señalar que la calidad es un compendio de las mejores prácticas, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, utilidad para mantener o incrementar la calidad de vida y la satisfacción del paciente con la atención recibida

### **Elementos de la calidad asistencial**

<b>Shaw</b>	<b>Vuori</b>	<b>Donabedian</b>	<b>Palmer</b>
Idoneidad	Accesibilidad	Científico-Técnico	Calidad Científico-técnica
Accesibilidad	Adecuación	Interpersonal	Accesibilidad
Efectividad	Calidad científico-técnica	De entorno	Satisfacción
Eficiencia	Continuidad		Efectividad
Equidad	Efectividad		Eficiencia
Pertinencia	Eficiencia		
	Satisfacción		

### **2.2.2. Nivel de satisfacción**

El nivel de satisfacción; es el grado al que desea llegar el paciente, a través del logro o cumplimiento de sus principales necesidades, luego de producirse la atención odontológica, es decir, la percepción subjetiva sobre la calidad de la atención recibida, expectativas y percepciones que encontró en la solución de sus problemas de salud <sup>(22)</sup>.

La satisfacción del usuario es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Dado que la satisfacción del usuario influye de tal manera en su comportamiento, es una meta muy valiosa para todo programa. La satisfacción del paciente es consecuencia de una buena calidad.

Una herramienta común para medir la satisfacción del usuario y mejorar la calidad de atención en los servicios sanitarios es aplicar una encuesta, ésta permitirá obtener la percepción del usuario respecto a sus requerimientos y los procesos desarrollados durante su atención en una institución sanitaria.

Para esta medición podemos citar varios cuestionarios como el modelo SERVPERF de Croning y Taylor (1992), basado únicamente en el desempeño del proveedor en el encuentro de servicios, siendo hipotéticamente la mejor alternativa para evaluar la calidad del servicio; o el instrumento PECASUSS, acrónimo de Percepción de Calidad Según Usuarios de Servicios de Salud, que busca identificar el impacto del programa en la calidad percibida según la dirección y magnitud de los ítems evaluados. Otro instrumento de evaluación, según el 'modelo de las discrepancias' ideado por Parasuraman, Zeithaml y Berry, es el instrumento SERVPERF (Quality Service); en el cual la comparación entre las expectativas de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización puede constituir una medida de la calidad del servicio.

### **2.2.3. Escala SERVPERF**

El modelo SERVPERF (Cronin y Taylor) utiliza exclusivamente la percepción como mejor aproximación a la satisfacción. En la metodología empleada en el modelo SERVPERF se únicamente hay una encuesta (relacionada con la percepción del servicio y no con las expectativas) y el trabajo de interpretación y análisis de resultados es más sencillo. <sup>(23)</sup>

En la actualidad SERVPERF es la escala más usada para medir la calidad de un servicio. La escala SERVPERF ha sido validada y probada para medir la calidad de servicios, teniendo un alfa de Cronbach de 0.97. La escala determina la calidad del servicio después de haberlas percibido y satisfacciones valorando ambas a través de una encuesta de 22 ítems, divididos en 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

### **2.2.3.1. Dimensiones del nivel de satisfacción**

#### **2.2.3.1.1. Fiabilidad**

Habilidad para realizar el servicio acordado de forma fiable y cuidadosa: acierto y precisión; ausencia de errores. Este atributo se basa en la percepción del usuario sobre la capacidad de realizar el servicio acordado en la forma y plazos establecidos. La fiabilidad representa la capacidad organizativa y de recursos para prestar el servicio de forma eficiente y sin fallos que lo impidan o perjudiquen. Para satisfacer este criterio son necesarios procesos experimentados y personal cualificado para ejecutarlos. Cuando la fiabilidad es baja, existen riesgos graves de pérdida de confianza de los clientes (incluso la pérdida del cliente) y elevados costes de reparación (los llamados costes de la “no calidad”).<sup>(23)</sup>

Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta. Veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee. Probabilidad del buen funcionamiento de algo.<sup>(24)</sup>

La confiabilidad es el componente más importante en una evaluación de la calidad de atención, va antes de todo para los clientes y es el criterio principal para evaluar la calidad del servicio. Es la capacidad de brindar seguridad y tranquilidad al cliente <sup>(25)</sup>.

La publicidad y la difusión que haga un establecimiento de salud o un servicio en especial no servirán si la atención no es confiable. La atención que origina confianza en los clientes es un ahorro potencial para la institución, pues si se atiende mal se pagará un precio alto por ello, tanto económico como institucional.

Es importante eliminar toda diversidad de criterios sobre un mismo tema entre los diferentes servicios de salud y cualquier otra fuente de información que fluya del establecimiento <sup>(25)</sup>.

#### **2.2.3.1.2. Capacidad de respuesta**

Es la capacidad de reaccionar ante cualquier problema o eventualidad que ocurra previa o durante una atención. Es la disposición y voluntad del personal para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido <sup>(24)</sup>.

Considera todo aquello que se hace al prestar y recibir la asistencia. Se refiere a las actividades que realizan los profesionales por sus pacientes y el nivel de calidad, tener una buena satisfacción del paciente hace posible que la capacidad respuesta mejore, y esto lo puede hacer desde un punto de vista técnico como interpersonal. Incluye por tanto, la fiabilidad diagnóstica, la adecuación terapéutica, la capacitación y las

habilidades, el registro de la actividad, el cumplimiento de los protocolos de actuación, etc. <sup>(15)</sup>

Disposición para proporcionar un servicio rápido: rapidez, puntualidad, oportunidad. No basta con tener medios para prestar un servicio, sino que tiene que ser posible prestarlo cuando lo demanda el usuario. El servicio diferido no puede plantearse en gran parte de las actividades económicas y sociales de hoy en día. La capacidad de respuesta responde a la inmediatez en hacerse cargo de la demanda y en la rapidez y/o puntualidad de su solución. <sup>(23)</sup>

Se refiere a la capacidad de respuesta para la atención, necesidades o consultas del cliente, manifestada en una voluntad expresa de ayudar y servir de manera rápida y satisfactoria. La diligencia debe estar apoyada por la presencia de suministros que permitan la efectividad de la atención, actitudes de interés y preocupación por el cliente. Los prestadores responden diariamente a las consultas de los clientes. Ellos pueden expresar diligencia en su servicio si se esfuerzan por atender a los clientes de la manera más rápida posible <sup>(18)</sup>.

Si se le presentará un caso difícil y el prestador no fuera capaz de resolver la consulta que le haga el cliente, deberá mostrarse interesado y referir la consulta lo más amable y pronto posible a un especialista. <sup>(26)</sup>.

#### **2.2.3.1.3. Seguridad**

Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza. El usuario de un servicio

precisa de una confianza en la percepción del servicio, que le inspire la tranquilidad de estar haciendo lo adecuado con la Organización o Unidad Organizativa adecuada. La profesionalidad del personal de contacto con el usuario es una fuente de confianza, demostrando una habilidad y destreza en el desarrollo del servicio acordado. Para potenciar este atributo de calidad, se debe eliminar cualquier sombra de duda sobre el proceso y sus resultados. <sup>(23)</sup>

Esta dimensión agrupa los siguientes criterios:

- Profesionalidad: O competencia técnica. Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento de la ejecución del servicio.
- Cortesía: Atención, consideración, respeto y amabilidad del personal de contacto con el cliente.
- Credibilidad: Veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se proporciona.
- Seguridad: Inexistencia de peligros, riesgos o dudas. <sup>(23)</sup>

Para entender que es la seguridad del paciente se puede recurrir a la clasificación internacional para la seguridad del paciente de la OMS, que propone diferentes acepciones para definir un concepto tan complejo y con tantas implicaciones como tiene este. De las diferentes definiciones que da, las que más se aproximan al concepto habitual de seguridad del paciente pueden ser las tres que se detallan a continuación:

- Reducción y atenuación de las acciones peligrosas dentro del sistema de atención sanitaria, y aplicación de las mejores prácticas que han demostrado ofrecer resultados óptimos para el paciente.
- Prevención y atenuación del daño a los pacientes.

- El hecho de que un paciente esté a salvo de daños innecesarios o potenciales asociados a la atención sanitaria. <sup>(15)</sup>

La seguridad es la clave de la excelencia de la atención y está ligada a la competencia técnica. Si un cliente se siente bien atendido desde la primera vez, ésta es la mejor prueba de que el desempeño del prestador ha sido impecable <sup>(21)</sup>.

La OMS lanzó en el año 2007 “Nueve soluciones para la seguridad del paciente” con el objetivo claro de salvar vidas y evitar daños. Estas son:

1. Medicamentos de aspecto o nombre parecidos.
2. Identificación de pacientes.
3. Comunicación durante el traspaso de pacientes.
4. Realización del procedimiento correcto en el lugar del cuerpo correcto.
5. Control de las soluciones concentradas de electrolitos.
6. Asegurar la precisión de la medicación en las transiciones asistenciales.
7. Evitar los errores de conexión de catéteres y tubos.
8. Usar una sola vez los dispositivos de inyección.
9. Mejorar la higiene de las manos para prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud. <sup>(15)</sup>

La seguridad está referida a los comportamientos que inspiran confianza, al conocimiento del tema, al trato agradable, a las dudas resueltas, a la explicación de trámites, al dominio del trabajo realizado y a la pertinencia de la información brindada <sup>(27)</sup>.

Sin embargo la seguridad del paciente está relacionada con cuidados, se haría referencia a aquellos eventos adversos o incidentes que se derivarían de una intervención, de un tratamiento por parte de los profesionales de enfermería atendidos en establecimiento de salud. Sin embargo en este caso, al igual que cuando se habla de resultados en salud, hay que ser consciente de que la atención sanitaria, en general y más en el ámbito hospitalario, es consecuencia de la actuación de un equipo multiprofesional en el que diferentes profesionales interactúan entre ellos y con el paciente. Por ello, es difícil determinar cuál es un resultado consecuencia de una intervención específica de enfermería.<sup>(15)</sup>

Por último destacar las cinco áreas de investigación en seguridad del paciente que se han considerado como prioritarias para los países desarrollados, ordenadas de mayor a menor prioridad:

- La comunicación y coordinación entre los profesionales y con los pacientes.
- Los problemas institucionales latentes.
- La cultura de seguridad, entendida como la sensibilización cultural de los profesionales sanitarios en la prevención de los riesgos asociados a la asistencia.
- El coste-efectividad de las estrategias para reducir el riesgo asociado a la atención sanitaria.
- La identificación de indicadores, en seguridad del paciente, válidos, fiables y útiles para la identificación de situaciones a evaluar o sobre las que intervenir.<sup>(15)</sup>

#### **2.2.3.1.4. Empatía**

Atención individualizada que se ofrece a los clientes. Un servicio es, en definitiva, una relación entre personas y la calidad se basa no solo en la cortesía profesional, sino en entender y resolver las necesidades por las que el cliente “consume” determinado servicio. En este sentido, es necesario mantener informados al usuario de un servicio a lo largo de todo el proceso con información relevante para el mismo. <sup>(23)</sup>

Identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro. Atención individualizada y esmerada que ofrece toda la organización a sus clientes. <sup>(24)</sup>

Se refiere a la confianza de los clientes para plantear sus dudas, la empatía elimina toda barrera comunicacional entre el prestador y el cliente. Requiere un mínimo de tiempo para posibilitar la satisfacción del cliente, para que elija por si mismo entre las opciones que el prestador le presenta, implica también cortesía, amabilidad, una relación horizontal con el cliente, activa, personalizada, simple y eficaz. Una consulta muy operativa y con poca información imposibilita que haya empatía entre el cliente y el prestador <sup>(18)</sup>

La empatía se logra también con prestadores más o menos homogéneos, es decir, de similares características psicográficas y psicosociales que el cliente, que además maneje el léxico del cliente y conozca aspectos de su contexto cultural. Esto no siempre se da en esta institución, porque muchas veces los/as prestadores/as provienen de otras ciudades o regiones. Esto no debe ser un impedimento para lograr la

empatía, pues las diferencias (sociales, culturales idiomáticas, de costumbres, vestimentas, etc.) no tienen por qué marcar desigualdades <sup>(21)</sup>.

La empatía se encuentra presente en una atención individual y cuidadosa con el cliente donde el prestador demuestra su capacidad para ponerse en el lugar del cliente y para darle una atención provista de un trato amable, información detallada y respeto.

#### **2.2.3.1.5. Aspectos tangibles**

Comprende las cualidades de los centros donde se desarrolla la atención e incluye:

- Los recursos materiales (arquitectónicos, equipamientos y económicos).
- Los recursos humanos (número y cualificación del personal).
- Los recursos organizativos (organización, normas y protocolos) <sup>(15)</sup>

Aspecto de las instalaciones físicas, equipos, personal y material que interviene o utilizado en la prestación del servicio. Son la parte visible del servicio y del proceso correspondiente y lo conforman la apariencia de las instalaciones físicas, los equipos, el personal, la documentación y otros materiales de comunicación. Pueden ser determinantes en la imagen percibida por el usuario del servicio y en la generación de contradicciones entre las expectativas producidas por la comunicación al usuario del servicio prometido, con la realidad del mismo por parte del usuario. <sup>(23)</sup>

Son catalogados como elementos tangibles el aspecto de las instalaciones físicas, el personal, maquinarias, equipos, herramientas, métodos,

procedimientos, instrucciones, materiales de comunicación y productos intermedios <sup>(24)</sup>

La calidad de los elementos tangibles también está expresada en la claridad y funcionalidad de los carné, fichas de consulta, instrucciones sobre el tratamiento u otro impreso que reciba el cliente ya sea durante la espera, en la fila o en plena atención. Se constituyen también como recursos tangibles los videos, hechos como una manera más de dar información sobre algún tema de salud a los clientes, además ayudan mucho a lograr el impacto positivo de la calidad de atención en los clientes <sup>(24)</sup>

### **2.3. Definición de términos básicos**

#### **Aspectos Tangibles**

Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

#### **Calidad de servicio**

Es el grado en que los servicios sanitarios recibidos por las personas y la población, aumentan los resultados de salud deseados y son coherentes con el estado actual de los conocimientos.

#### **Capacidad de Respuesta**

Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

**Empatía**

Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.

**Fiabilidad**

Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido

**Satisfacción del Usuario**

Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado.

**Seguridad.**

Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas**

##### **3.1.1. Hipótesis Principal**

Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados.

##### **3.1.2. Hipótesis derivadas**

- Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados.
- Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados.
- Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados.

- Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión Empatía de los pacientes hospitalizados.
- Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes hospitalizados.

### **3.2. Variables, definición conceptual y operacional.**

#### **a) Variable Independiente**

Calidad de atención del personal de enfermería

#### **b) Variable dependiente**

Satisfacción del paciente

### 3.2.1. Operacionalización de variables

variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Categoría
Calidad de atención	El concepto de calidad se ha definido desde diversos puntos de vista, pero que apuntan hacia la excelencia en la producción y venta de bienes y servicios	-Nivel de calidad de atención	-Disponibilidad -Accesibilidad -Cortesía -Agilidad -Confianza -Competencia -Comunicación	Ordinal	Mala calidad (0-23) Regular calidad (24-46) Buena calidad (47-69)
Nivel de satisfacción percibida	La satisfacción es una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo y están establecidos por la comparación entre la experiencia vivida y los criterios subjetivos del usuario. Esos criterios incluyen la combinación de los siguientes elementos: un ideal del servicio, una noción del servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en situaciones de servicio similares en un nivel subjetivo mínimo de calidad de los servicios a alcanzar para ser aceptado.	1. Fiabilidad	SERVPERF	Ordinal	-Muy satisfecho -Satisfecho -Ni satisfecho ni insatisfecho - Insatisfecho -Muy insatisfecho
		2.Capacidad de respuesta		Ordinal	
		3.Seguridad		Ordinal	
		4.Empatia		Ordinal	
		5.Aspectos tangibles		Ordinal	

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Diseño metodológico**

##### **4.1.1. Tipo de investigación**

El tipo de investigación es el correlacional, este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías en un contexto en particular. Con frecuencia sólo se analiza la relación entre dos variables. Para evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, en los estudios correlacionales primero se mide cada una de éstas, y después se cuantifican, analizan y establecen dichas vinculaciones.<sup>(28)</sup>

##### **4.1.2. Nivel de investigación**

Según el Dr. José supo el nivel de investigación es relacional, no son estudios de causa y efecto, la estadística solo muestra dependencia de eventos. La profundidad con que se aborda describe relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. A

veces, únicamente en términos correlacionales, otras en función de la relación de asociación. <sup>(29)</sup>

#### **4.1.3. Método de la investigación**

La deducción empieza por las ideas generales y pasa a los casos particulares y, por tanto no plantea un problema. Una vez aceptados los axiomas, los postulados y definiciones, los teoremas y demás casos particulares resultan claros y precisos. No sucede así con la inducción puesto que se salta de una observación limitada a una generalización ilimitada. La deducción implica certidumbre y exactitud. <sup>(30)</sup>

## **4.2. Diseño muestral**

### **4.2.1. Población y muestra de la investigación**

#### **4.2.1.1. Población**

La población estuvo constituida por 100 pacientes que estuvieron hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca.

#### **Criterios de inclusión**

- Pacientes que fueron atendidos en el servicio de cirugía.
- Pacientes que quisieron colaborar con la entrevista
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**

- Pacientes que no fueron atendidos en el servicio de cirugía.
- Pacientes que no quisieron colaborar con la entrevista.

#### 4.2.1.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 80 pacientes, el tipo de muestreo es probabilístico para poblaciones finitas, el método de selección de la muestra es el aleatorio simple.

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

donde :

N: Es la cantidad de la población

p: Es la proporción de población que tienen las características (p=0.50)

q: Es la proporción de población que tienen las características (q=0.50)

E: Error ( E= 0.05)

Z: Nivel de confianza ( Z= 1.96)

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

$$n = \frac{100 \times (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}{(100-1)(0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 80$$

La muestra estuvo conformada por 80 pacientes que estuvieron hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca.

### **4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **4.3.1. Técnicas**

##### **a) Entrevista**

Es una técnica orientada a establecer contacto directo con las personas que se consideren fuente de información. A diferencia de la encuesta, que se ciñe a un cuestionario, la entrevista, si bien puede soportarse en un cuestionario muy flexible, tiene como propósito obtener información más espontánea y abierta. Durante la misma, puede profundizarse la información de interés para el estudio.<sup>(31)</sup>

#### **4.3.2. Instrumentos**

##### **a) Entrevista estructurada**

Se obtiene información primaria cuando se observan directamente los hechos (presenciar la atención del paciente, observar sistemáticamente el lugar de trabajo, etcétera), cuando se entrevista directamente a las personas que tienen relación directa con la situación objeto del estudio (en el caso de que quiera conocerse la opinión de los pacientes hospitalizados sobre el impacto de la atención de las enfermeras en el servicio de cirugía del hospital III ESSALUD, la información directa se genera cuando se entrevista directamente a los pacientes, y no cuando se lee en un periódico, un libro o se escucha en un noticiero.<sup>(31)</sup>

Los instrumentos para el grado de satisfacción del usuario hospitalizado que consta de 23 ítems con la escala de Lickert con un puntaje Máximo de 69 puntos y un mínimo de 0 puntos (Anexos 4), y otro sobre el nivel de calidad de atención que consta de 23 ítems con escala de

Lickert con un puntaje Máximo de 69 puntos y un mínimo de 0 puntos (Anexo 4). Ambos del autor Remuzgo, modificados por la investigadora. calificación). Estas preguntas están distribuidas en las cinco dimensiones de evaluación de la satisfacción:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13.
- Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 23

<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>
Muy satisfecho	6, 7
Satisfecho	5
Ni satisfecho ni insatisfecho	4
Insatisfecho	3
Muy insatisfecho	1,2

Fuente : Elaboración propia.

#### **4.3.3. Validez**

La validez de los instrumentos fueron validados por 5 expertos tanto para el instrumento de calidad de servicio y para el nivel de satisfacción, para el nivel de confiabilidad de los instrumentos se utilizó el alfa de cronbach y se obtuvo una confiabilidad de  $\alpha = 0.86$  para la satisfacción del usuario, mientras que de  $\alpha = 0.66$  para la calidad de atención, lo cual significa que los instrumentos fueron confiables para su aplicación.

#### **4.4. Técnicas de procesamiento de la información.**

Se procedió a solicitar los permisos correspondientes para la ejecución a los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca (Anexo 01)

Se solicitó el consentimiento informado a los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca 2018 (Anexo 02)

Para el recojo de la información se encuestó en las mañana entre las 9:00 y las 12:00 del medio día, se procedió a seleccionar a los participantes que quisieron participar en la investigación.

Para el recojo de información se procedió a encuestar a los pacientes que fueron hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca, para esto se hizo firmar el consentimiento informado, y luego se aplicó el cuestionario de la calidad de atención del personal de enfermería y luego el instrumento del nivel de satisfacción denominado SERVPERF.

#### **4.5. Técnicas estadísticas utilizadas en el análisis de la información.**

Se usó la estadística descriptiva e inferencial con el uso de tabla de frecuencia ( tablas de doble entrada o tabla de contingencia) y gráfico de barras, además de la comprobación de hipótesis con la prueba Chi cuadrado de Pearson.

Se utilizó la prueba estadística de chi cuadrada cuya fórmula es la siguiente<sup>(32)</sup>:

$$X^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(O_{IJ} - E_{IJ})^2}{E_{IJ}}$$

$O_{IJ}$  : Son los valores observados

$E_{IJ}$  : Son los valores esperados.

#### **4.6. Aspectos Éticos**

Se realizó el consentimiento a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca. Se hace cumplimiento irrestricto al código de ética mediante el decálogo del investigador científico de la Universidad Alas Peruanas aprobado con resolución N° 1748-2016-R-UAP.

## **CAPÍTULO V**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

#### **5.1. Análisis descriptivo de tablas y gráficos**

De acuerdo a nuestros objetivos se muestra los resultados a través de tablas y gráficos a continuación se presentan tablas de doble entrada o también conocida con tablas de contingencia, en la tabla N°1 tenemos la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes, en la tabla 2 nos muestra la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad , en la tabla 3 muestra calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta, en la tabla 4 se observa que la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad, en la tabla 5 muestra resultados como la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión Empatía, en la tabla 6 se distribuyo la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes hospitalizados. del servicio de cirugía III ESSALUD Juliaca.

**TABLA N°01**

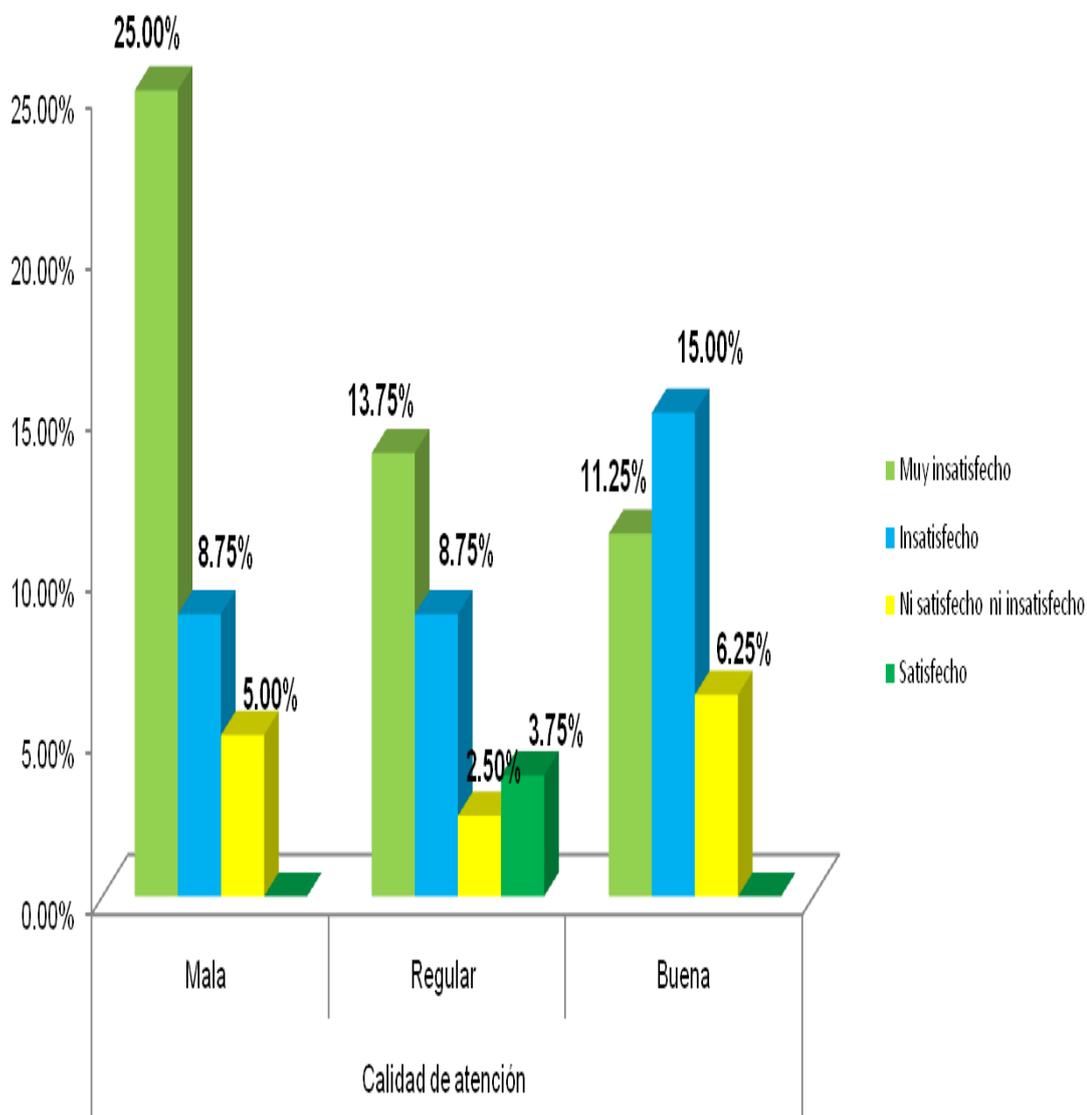
**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.**

<b>Nivel de satisfacción</b>											
<b>Calidad de atención</b>	<b>Muy insatisfecho</b>		<b>Insatisfecho</b>		<b>Ni satisfecho ni insatisfecho</b>		<b>Satisfecho</b>		<b>total</b>	<b>total %</b>	
	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>			
	Mala	20	25%	7	8.75%	4	5.00%	0			0%
Regular	11	13.75%	7	8.75%	2	2.50%	3	3.75%	23	28.75%	
Buena	9	11.25%	12	15.00%	5	6.25%	0	0%	26	32.50%	
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>50%</b>	<b>26</b>	<b>32.50%</b>	<b>11</b>	<b>13.75%</b>	<b>3</b>	<b>3.75%</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>	

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N°01

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.



Fuente: Matriz de datos.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De acuerdo a nuestra tabla N°1 podemos observar que 31 pacientes que representa el 38.75% tuvieron una calidad de atención mala, seguidamente de 26 pacientes que representa el 32.50% tuvieron una calidad de atención buena, 23 pacientes que representa el 28.75% tuvieron una regular calidad de atención del personal.

Por otro lado tenemos el nivel de satisfacción existe 40 pacientes que representa el 50% estuvieron muy insatisfechos en el servicio de cirugía, 26 pacientes que representa el 32.50% estuvieron insatisfechos con el servicio de cirugía, 11 pacientes que representa el 13.75% estuvieron ni satisfecho ni insatisfecho, finalmente 3 pacientes que representa el 3.75% estuvieron satisfechos.

De igual manera tenemos que 20 pacientes que representa el 25% tuvieron una mala calidad de atención y muy insatisfecho, por otro lado se observa también que 11 pacientes que representa el 13.75% tuvieron una regular calidad de atención y estuvieron muy insatisfechos con la hospitalización en el servicio de cirugía, 12 pacientes que representa el 15% tuvieron calidad de atención buena y estuvieron insatisfechos en el servicio de cirugía.

**TABLA N°02**

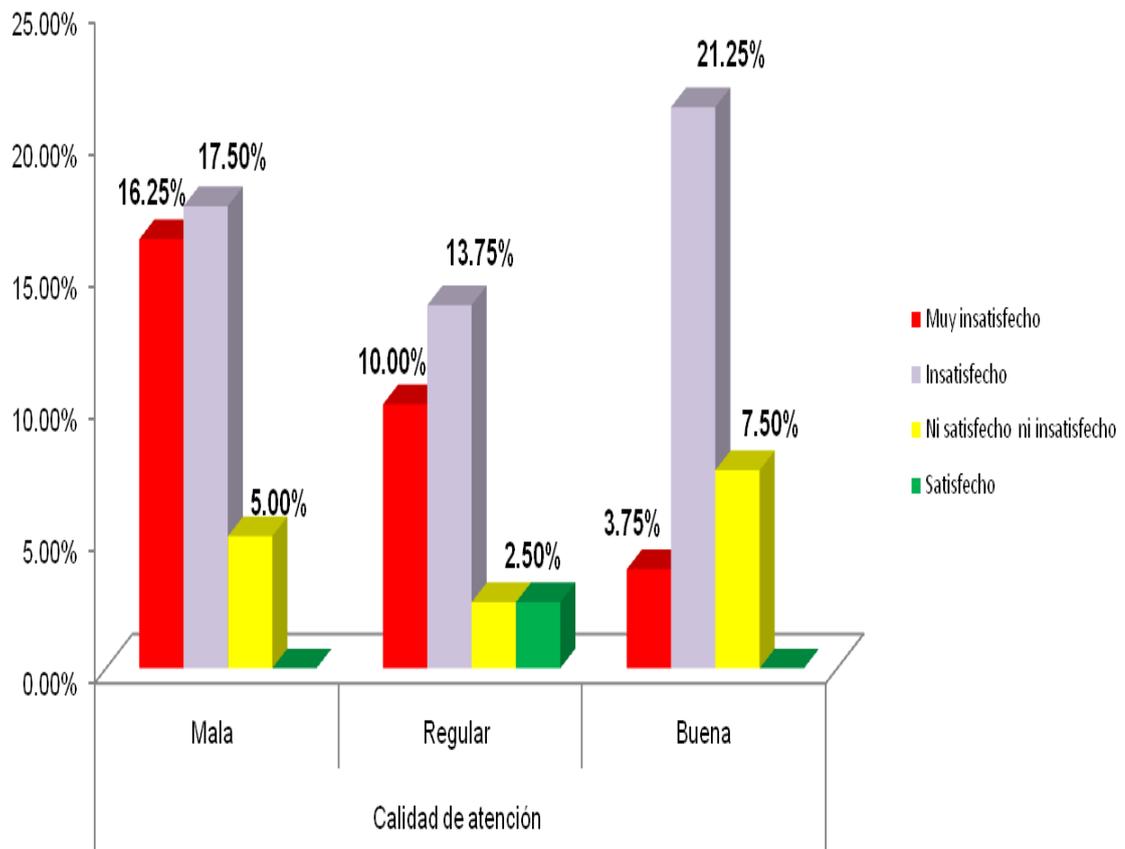
**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.**

<b>Nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad</b>										
<b>Calidad de atención</b>	<b>Muy insatisfecho</b>		<b>Insatisfecho</b>		<b>Ni satisfecho ni insatisfecho</b>		<b>Satisfecho</b>		<b>total</b>	<b>total %</b>
	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>		
	Mala	13	16.25%	14	17.50%	4	5.00%	0		
Regular	8	10%	11	13.75%	2	2.50%	2	2.50%	23	28.75%
Buena	3	3.75%	17	21.25%	6	7.50%	0	0%	26	32.50%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>30%</b>	<b>42</b>	<b>52.50%</b>	<b>12</b>	<b>15%</b>	<b>2</b>	<b>2.50%</b>	<b>80</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Matriz de datos.

## GRÁFICO N°02

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.**



Fuente: Matriz de datos.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De acuerdo a nuestra tabla N°2 podemos observar que 31 pacientes que representa el 38.75% tuvieron una calidad de atención mala, seguidamente de 26 pacientes que representa el 32.50% tuvieron una calidad de atención buena, 23 pacientes que representa el 28.75% tuvieron una regular calidad de atención del personal.

Por otro lado tenemos el nivel de satisfacción existe 24 pacientes que representa el 30% estuvieron muy insatisfechos en el servicio de cirugía, 42 pacientes que representa el 52.50% estuvieron insatisfechos con el servicio de cirugía, 12 pacientes que representa el 15% estuvieron ni satisfecho ni insatisfecho, finalmente 2 pacientes que representa el 2.50% estuvieron satisfechos.

De igual manera tenemos que 14 pacientes que representa el 17.50% tuvieron una mala calidad de atención e insatisfecho por el servicio de cirugía, por otro lado se observa también que 11 pacientes que representa el 13.75% tuvieron una regular calidad de atención y estuvieron insatisfechos con la hospitalización en el servicio de cirugía, 17 pacientes que representa el 21.25% tuvieron calidad de atención buena y estuvieron insatisfechos en el servicio de cirugía.

**TABLA N°03**

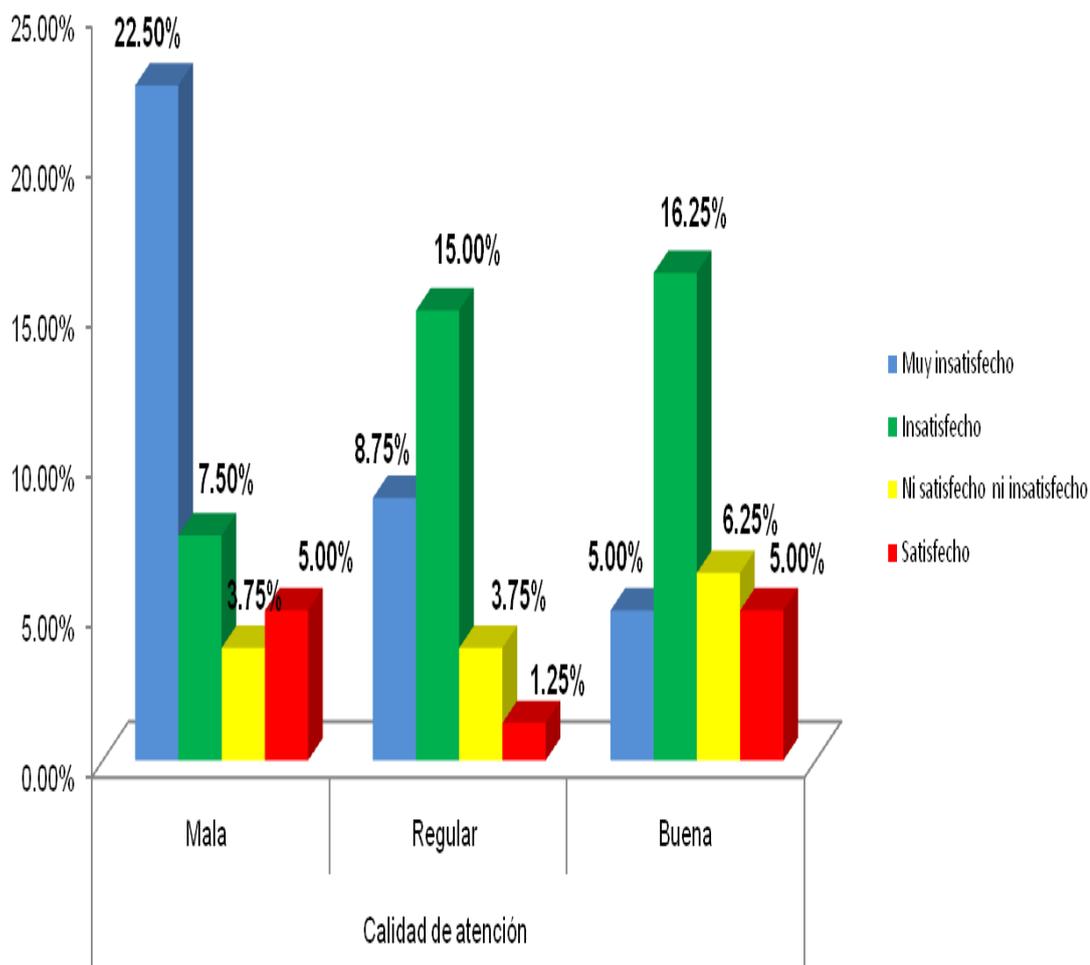
**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.**

Nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta										
Calidad de atención	Muy insatisfecho		Insatisfecho		Ni satisfecho ni insatisfecho		Satisfecho		total	total %
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
	Mala	18	22.50%	6	7.50%	3	3.75%	4		
Regular	7	8.75%	12	15.00%	3	3.75%	1	1.25%	23	28.75%
Buena	4	5.00%	13	16.25%	5	6.25%	4	5.00%	26	32.50%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>36.25%</b>	<b>31</b>	<b>38.75%</b>	<b>11</b>	<b>13.75%</b>	<b>9</b>	<b>11.25%</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Matriz de datos.

GRÁFICO N°03

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.



Fuente: Matriz de datos.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De acuerdo a nuestra tabla N°3 podemos observar que 31 pacientes que representa el 38.75% tuvieron una calidad de atención mala, seguidamente de 26 pacientes que representa el 32.50% tuvieron una calidad de atención buena, 23 pacientes que representa el 28.75% tuvieron una regular calidad de atención del personal.

Por otro lado tenemos el nivel de satisfacción existe 29 pacientes que representa el 36.25% estuvieron muy insatisfechos en el servicio de cirugía, 31 pacientes que representa el 38.75% estuvieron insatisfechos con el servicio de cirugía, 11 pacientes que representa el 13.75% estuvieron ni satisfecho ni insatisfecho, finalmente 9 pacientes que representa el 11.25% estuvieron satisfechos.

De igual manera tenemos que 18 pacientes que representa el 12.50% tuvieron una mala calidad de atención y muy insatisfecho por el servicio de cirugía, por otro lado se observa también que 12 pacientes que representa el 15% tuvieron una regular calidad de atención y estuvieron insatisfechos con la hospitalización en el servicio de cirugía, 13 pacientes que representa el 16.25% tuvieron calidad de atención buena y estuvieron insatisfechos en el servicio de cirugía.

**TABLA N°04**

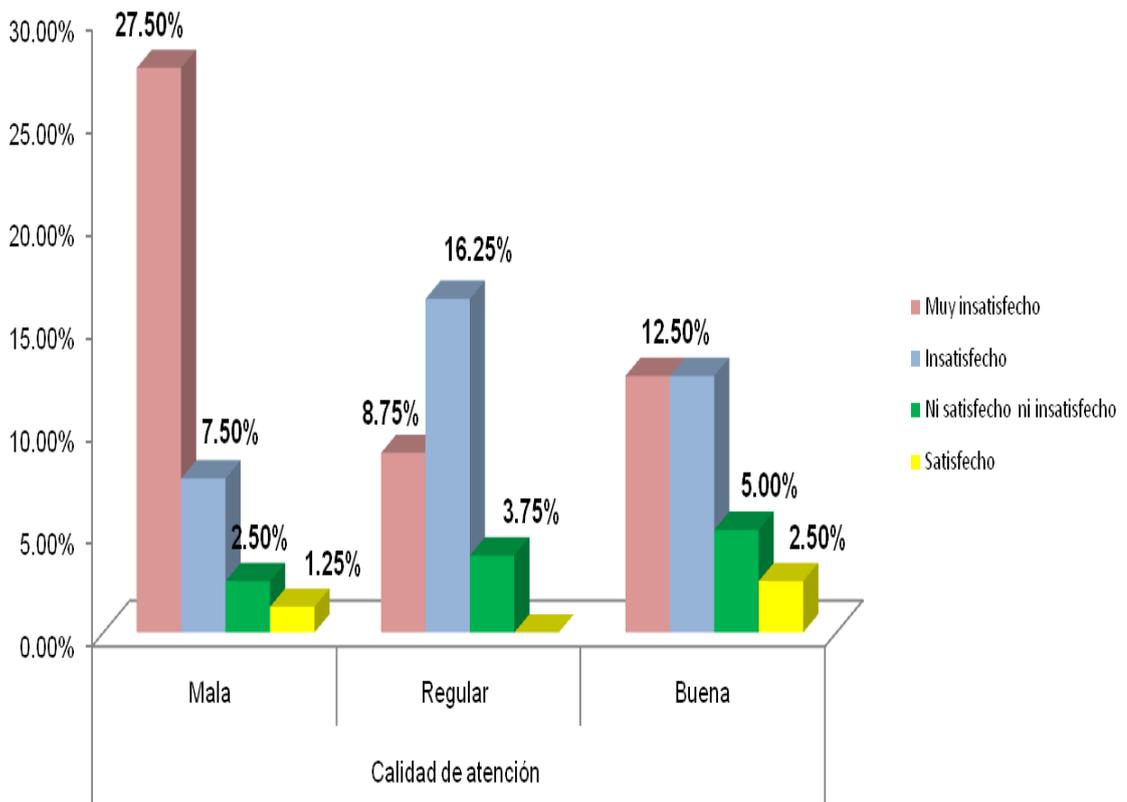
**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.**

Nivel de satisfacción en la dimensión seguridad										
Calidad de atención	Muy insatisfecho		Insatisfecho		Ni satisfecho ni insatisfecho		Satisfecho		total	total %
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Mala	22	27.50%	6	7.50%	2	2.50%	1	1.25%	31	38.75%
Regular	7	8.75%	13	16.25%	3	3.75%	0	0%	23	28.75%
Buena	10	12.50%	10	12.50%	4	5%	2	2.50%	26	32.50%
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>48.75%</b>	<b>29</b>	<b>36.25%</b>	<b>9</b>	<b>11.25%</b>	<b>3</b>	<b>3.75%</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Matriz de datos.

**Gráfico N°04**

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.**



Fuente: Matriz de datos.

## **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

De acuerdo a nuestra tabla N°4 podemos observar que 31 pacientes que representa el 38.75% tuvieron una calidad de atención mala, seguidamente de 26 pacientes que representa el 32.50% tuvieron una calidad de atención buena, 23 pacientes que representa el 28.75% tuvieron una regular calidad de atención del personal.

Por otro lado tenemos el nivel de satisfacción existe 39 pacientes que representa el 48.75% estuvieron muy insatisfechos en el servicio de cirugía, 29 pacientes que representa el 36.25% estuvieron insatisfechos con el servicio de cirugía, 9 pacientes que representa el 11.25% estuvieron ni satisfecho ni insatisfecho, finalmente 3 pacientes que representa el 3.75% estuvieron satisfechos.

De igual manera tenemos que 22 pacientes que representa el 27.50% tuvieron una mala calidad de atención y muy insatisfecho por el servicio de cirugía, por otro lado se observa también que 13 pacientes que representa el 16.25% tuvieron una regular calidad de atención y estuvieron insatisfechos con la hospitalización en el servicio de cirugía, 10 pacientes que representa el 12.50% tuvieron calidad de atención buena y estuvieron insatisfechos en el servicio de cirugía.

**Tabla N°05**

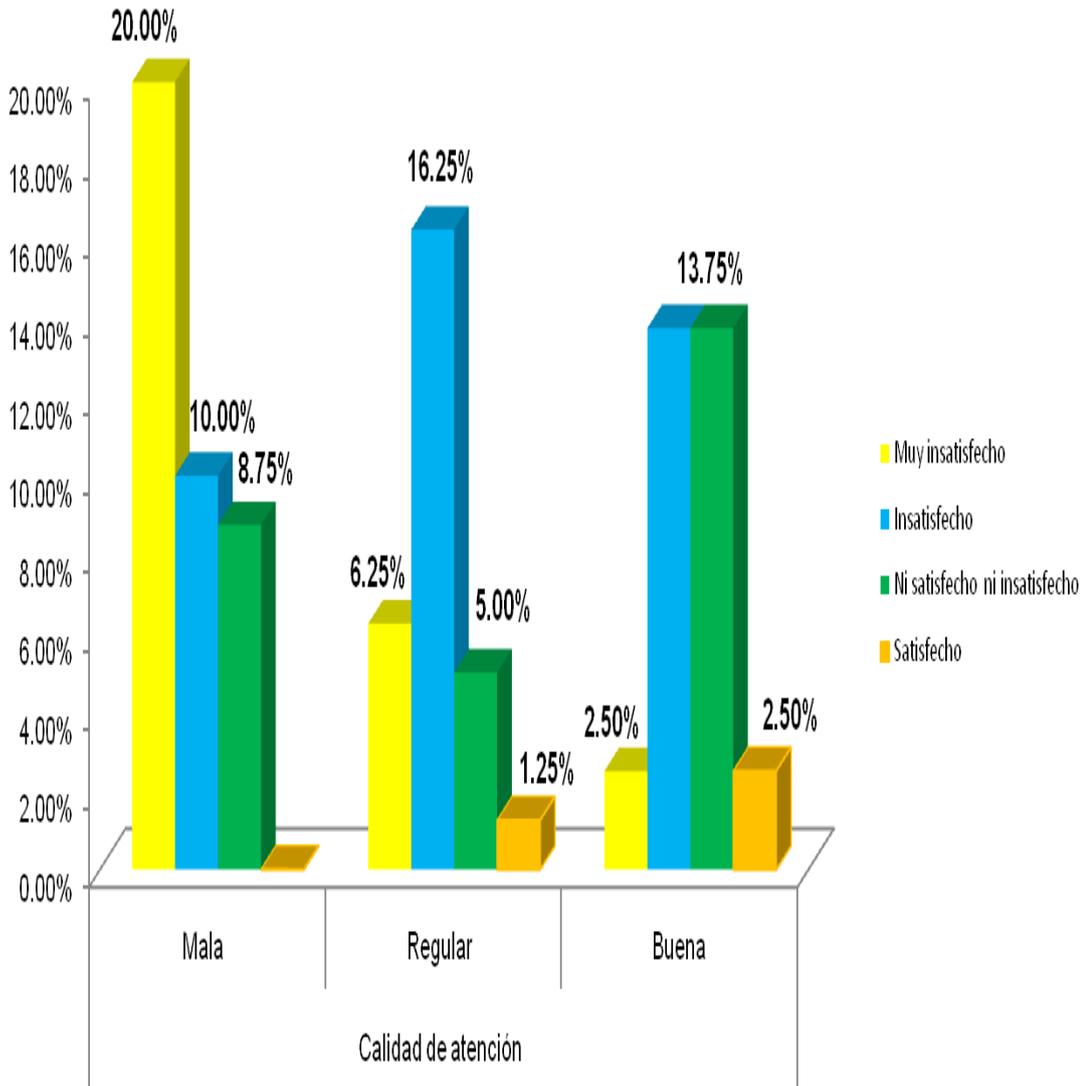
**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN EMPATÍA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.**

<b>Nivel de satisfacción en la dimensión empatía</b>										
<b>Calidad de atención</b>	<b>Muy insatisfecho</b>		<b>Insatisfecho</b>		<b>Ni satisfecho ni insatisfecho</b>		<b>Satisfecho</b>		<b>total</b>	<b>total %</b>
	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>		
	Mala	16	20%	8	10%	7	8.75%	0		
Regular	5	6.25%	13	16.25%	4	5%	1	1.25%	23	28.75%
Buena	2	2.50%	11	13.75%	11	13.75%	2	2.50%	26	32.50%
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>28.75%</b>	<b>32</b>	<b>40.00%</b>	<b>22</b>	<b>27.50%</b>	<b>3</b>	<b>3.75%</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Matriz de datos.

Gráfico N°05

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN EMPATÍA DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.**



Fuente: Matriz de datos.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De acuerdo a nuestra tabla N°5 podemos observar que 31 pacientes que representa el 38.75% tuvieron una calidad de atención mala, seguidamente de 26 pacientes que representa el 32.50% tuvieron una calidad de atención buena, 23 pacientes que representa el 28.75% tuvieron una regular calidad de atención del personal.

De igual manera tenemos que 16 pacientes que representa el 20% tuvieron una mala calidad de atención y muy insatisfecho por el servicio de cirugía, por otro lado se observa también que 13 pacientes que representa el 16.25% tuvieron una regular calidad de atención y estuvieron insatisfechos con la hospitalización en el servicio de cirugía, 11 pacientes que representa el 13.75% tuvieron calidad de atención buena y estuvieron insatisfechos en el servicio de cirugía.

Así mismo tenemos el nivel de satisfacción existe 23 pacientes que representa el 28.75% estuvieron muy insatisfechos en el servicio de cirugía, 32 pacientes que representa el 40% estuvieron insatisfechos con el servicio de cirugía, 22 pacientes que representa el 27.50% estuvieron ni satisfecho ni insatisfecho, finalmente 3 pacientes que representa el 3.75% estuvieron satisfechos.

**Tabla N°06**

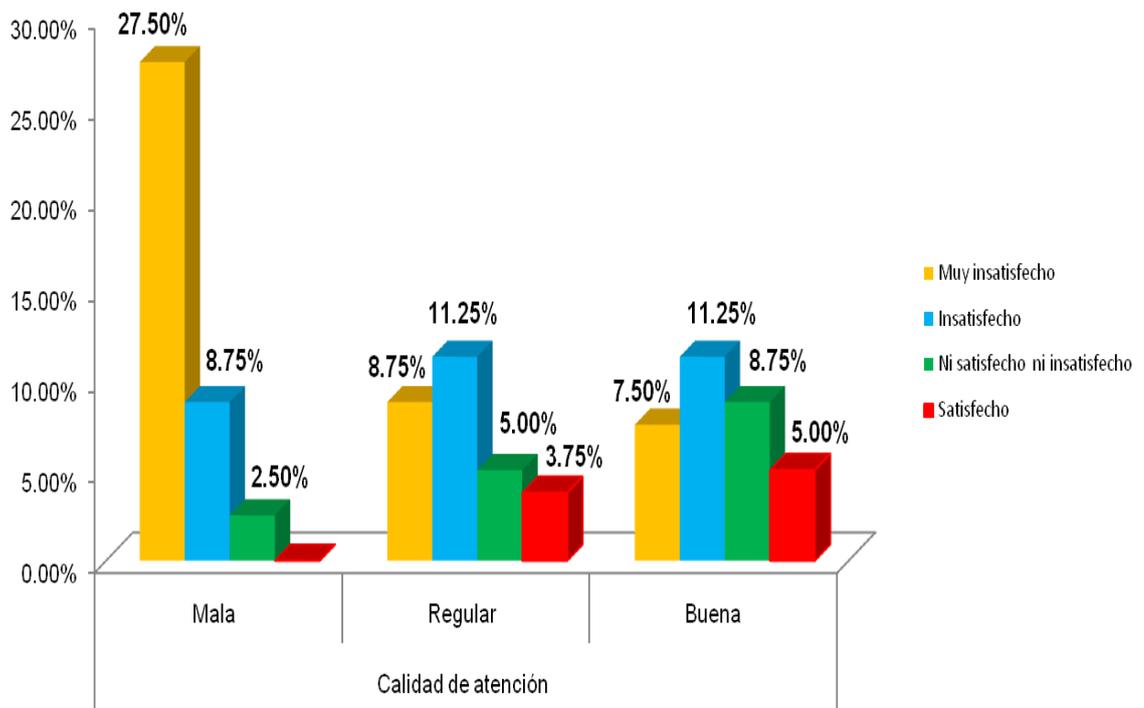
**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.**

<b>Nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles</b>										
<b>Calidad de atención</b>	<b>Muy satisfecho</b>		<b>Insatisfecho</b>		<b>Ni satisfecho ni insatisfecho</b>		<b>Satisfecho</b>		<b>total</b>	<b>total %</b>
	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>		
	Mala	22	27.50%	7	8.75%	2	2.50%	0		
Regular	7	8.75%	9	11.25%	4	5%	3	3.75%	23	28.75%
Buena	6	7.50%	9	11.25%	7	8.75%	4	5%	26	32.50%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>43.75%</b>	<b>25</b>	<b>31.25%</b>	<b>13</b>	<b>16.25%</b>	<b>7</b>	<b>8.75%</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Matriz de datos.

**Gráfico N°06**

**CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD.**



Fuente: Matriz de datos.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De acuerdo a nuestra tabla N°6 podemos observar que 31 pacientes que representa el 38.75% tuvieron una calidad de atención mala, seguidamente de 26 pacientes que representa el 32.50% tuvieron una calidad de atención buena, 23 pacientes que representa el 28.75% tuvieron una regular calidad de atención del personal.

De igual manera tenemos que 22 pacientes que representa el 27.50% tuvieron una mala calidad de atención y muy insatisfecho por el servicio de cirugía, por otro lado se observa también que 9 pacientes que representa el 11.25% tuvieron una regular calidad de atención y estuvieron insatisfechos con la hospitalización en el servicio de cirugía, 9 pacientes que representa el 11.25% tuvieron calidad de atención buena y estuvieron insatisfechos en el servicio de cirugía.

Así mismo tenemos el nivel de satisfacción existe 35 pacientes que representa el 43.75% estuvieron muy insatisfechos en el servicio de cirugía, 25 pacientes que representa el 31.25 % estuvieron insatisfechos con el servicio de cirugía, 13 pacientes que representa el 16.25% estuvieron ni satisfecho ni insatisfecho, finalmente 7 pacientes que representa el 8.75% estuvieron satisfechos.

## CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ESTADÍSTICAS CON RESPECTO A LA HIPÓTESIS GENERAL

### 1. Hipótesis estadística

**$H_0$ :** No existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

**$H_a$ :** Existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

### 2. Nivel de significación

$$\alpha = 0.05$$

### 3. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística de chi cuadrada, ya que las variables son cualitativas nominales y la fórmula es la siguiente:

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 13.465$$

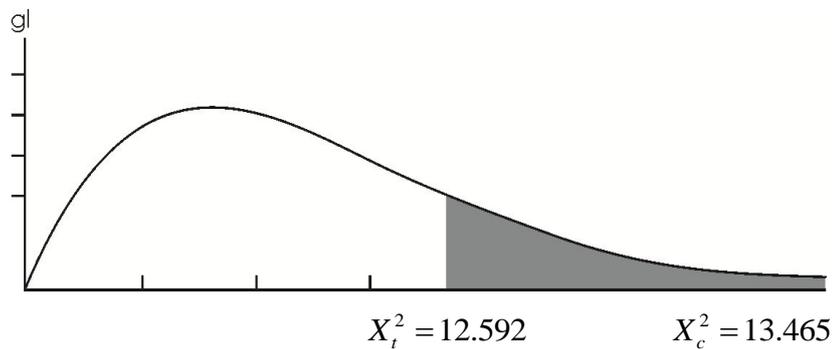
Esta prueba estadística se puede calcular mediante un software estadístico que es el SPSS V.24.

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,465 <sup>a</sup>	6	,036
Razón de verosimilitudes	13,492	6	,036
Asociación lineal por lineal	2,757	1	,097
N de casos válidos	80		

a. 6 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .86.

#### 4. Región Crítica



#### 5. Decisión

Dado  $X_c^2 = 13.465 > X_t^2 = 9.48$  se acepta la  $H_a$  y se rechaza la hipótesis  $H_0$ , se concluye que existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

## CON RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICO 1

### 1. Hipótesis estadística

**$H_0$ :** No existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

**$H_a$ :** Existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

### 2. Nivel de significación

$$\alpha = 0.05$$

### 3. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística de chi cuadrada, ya que las variables son cualitativas nominales y la fórmula es la siguiente:

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 12.625$$

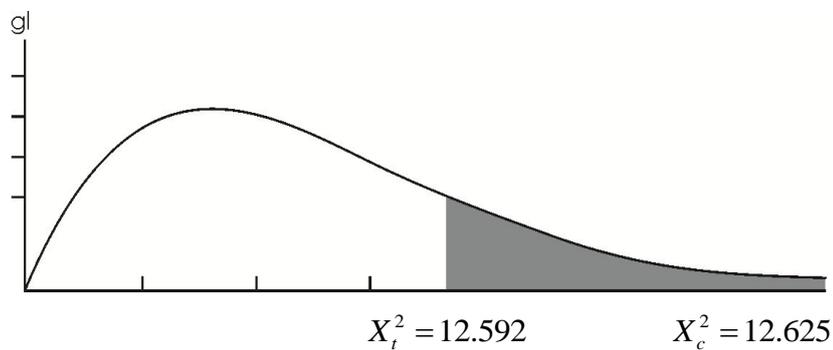
Esta prueba estadística se puede calcular mediante un software estadístico que es el SPSS V.24.

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,625 <sup>a</sup>	6	,049
Razón de verosimilitudes	13,307	6	,038
Asociación lineal por lineal	4,266	1	,039
N de casos válidos	80		

a. 6 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .58.

#### 4. Región Crítica



#### 5. Decisión

Dado  $X_c^2 = 12.625 > X_t^2 = 12.592$  se acepta la  $H_a$ , se concluye que existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD

## CON RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICO 2

### 1. Hipótesis estadística

**$H_0$ :** No existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

**$H_a$ :** Existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

### 2. Nivel de significación

$$\alpha = 0.05$$

### 3. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística de chi cuadrada, ya que las variables son cualitativas nominales y la formula es la siguiente:

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 14.730$$

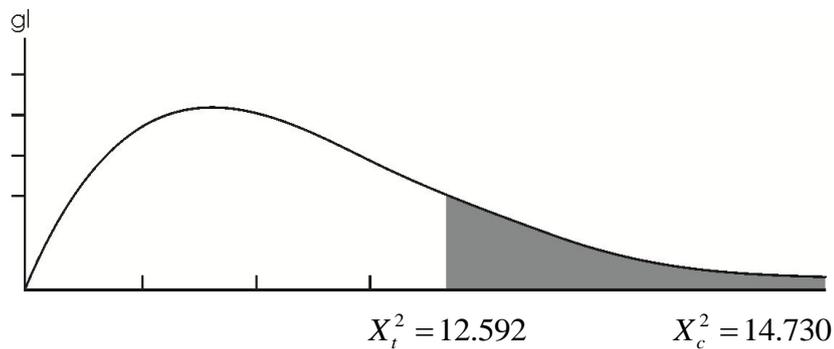
Esta prueba estadística se puede calcular mediante un software estadístico que es el SPSS V.24.

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,730 <sup>a</sup>	6	,022
Razón de verosimilitudes	15,722	6	,015
Asociación lineal por lineal	4,694	1	,030
N de casos válidos	80		

a. 6 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.59.

#### 4. Región Crítica



#### 5. Decisión

Dado  $X_c^2 = 14.730 > X_r^2 = 12.592$  se acepta la  $H_a$ , se concluye que existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

## CON RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICO 3

### 1. Hipótesis estadística

**$H_0$ :** No existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

**$H_a$ :** Existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

### 2. Nivel de significación

$$\alpha = 0.05$$

### 3. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística de chi cuadrada, ya que las variables son cualitativas nominales y la fórmula es la siguiente:

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 13.425$$

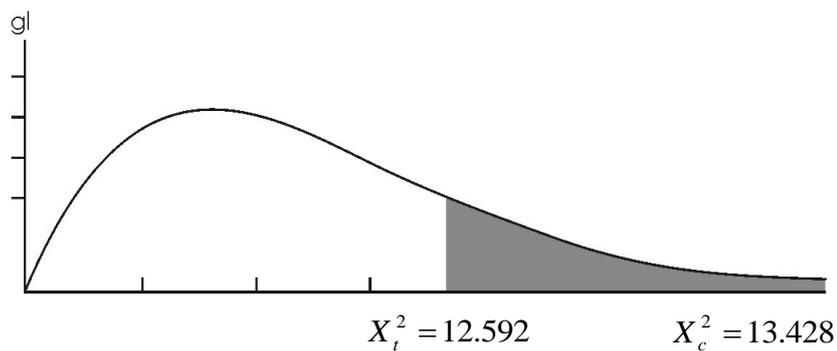
Esta prueba estadística se puede calcular mediante un software estadístico que es el SPSS V.24.

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,425 <sup>a</sup>	6	,037
Razón de verosimilitudes	14,130	6	,028
Asociación lineal por lineal	5,549	1	,018
N de casos válidos	80		

a. 7 casillas (77.8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .27.

#### 4. Región Crítica



#### 5. Decisión

Dado  $X_c^2 = 13.428 > X_t^2 = 12.592$  se acepta la  $H_a$ , se concluye que existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

## CON RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICO 4

### 6. Hipótesis estadística

**$H_0$ :** No existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión empatía de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

**$H_a$ :** Existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión empatía de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

### 7. Nivel de significación

$$\alpha = 0.05$$

### 8. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística de chi cuadrada, ya que las variables son cualitativas nominales y la fórmula es la siguiente:

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 18.668$$

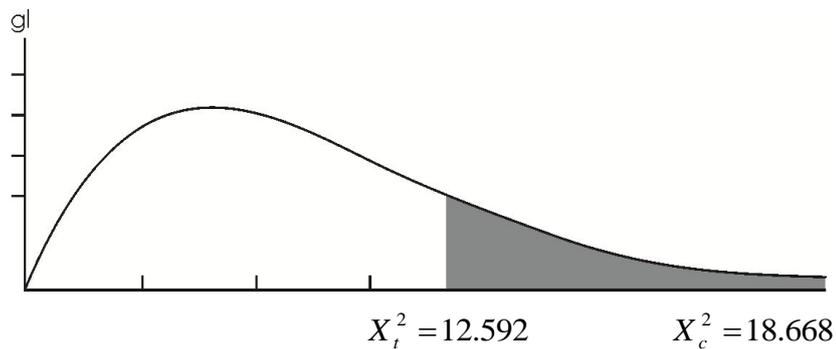
Esta prueba estadística se puede calcular mediante un software estadístico que es el SPSS V.24.

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,668 <sup>a</sup>	6	,005
Razón de verosimilitudes	20,089	6	,003
Asociación lineal por lineal	12,239	1	,000
N de casos válidos	80		

a. 7 casillas (77.8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .27.

### 9. Región Crítica



### 10. Decisión

Dado  $X_c^2 = 18.668 > X_t^2 = 12.592$  se acepta la  $H_a$ , se concluye que existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión empatía de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

## CON RESPECTO A LA HIPÓTESIS ESPECÍFICO 5

### 11. Hipótesis estadística

**$H_0$ :** No existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

**$H_a$ :** Existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

### 12. Nivel de significación

$$\alpha = 0.05$$

### 13. Prueba estadística

Se elige la prueba estadística de chi cuadrada, ya que las variables son cualitativas nominales y la fórmula es la siguiente:

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(\theta_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} = 16.639$$

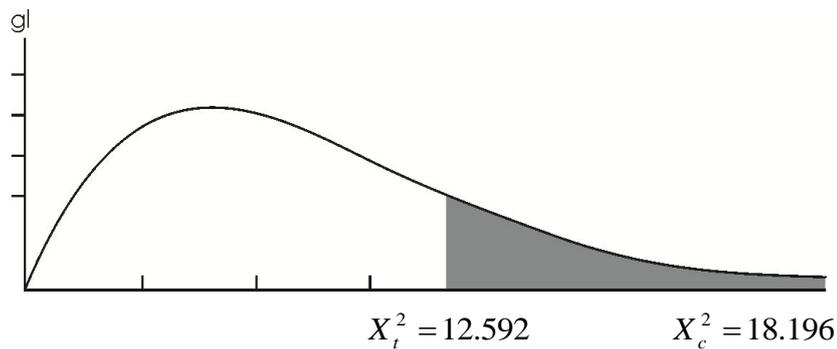
Esta prueba estadística se puede calcular mediante un software estadístico que es el SPSS V.24.

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,196 <sup>a</sup>	6	,006
Razón de verosimilitudes	20,694	6	,002
Asociación lineal por lineal	15,053	1	,000
N de casos válidos	80		

a. 7 casillas (77.8%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .27.

#### 14. Región Crítica



#### 15. Decisión

Dado  $X_c^2 = 18.196 > X_t^2 = 12.592$  se acepta la  $H_a$ , se concluye que existe relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión empatía de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD.

## 5.2. Discusión

De acuerdo a nuestros resultados tenemos que existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados ( $p=0.036$ ), también existen relación significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción en las dimensiones de fiabilidad ( $p= 0.049$ ), capacidad de respuesta ( $p=0.022$ ), seguridad ( $p=0.037$ ), empatía ( $p= 0.005$ ), aspectos tangibles ( $0.006$ ) en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía.

El 38.75% de pacientes afirman haber tenido una calidad de atención mala, el 32.50% de pacientes menciona una calidad de atención buena, el 28.75% tuvieron una regular calidad de atención del personal de enfermería. En cuanto al nivel de satisfacción existe el 50% de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía estuvieron muy insatisfechos en el servicio de cirugía, el 32.50% pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía estuvieron insatisfechos con el servicio de cirugía, el 13.75% pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía estuvieron ni satisfecho ni insatisfecho, finalmente el 3.75% pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía estuvieron satisfechos.

Esto es comprobado por los investigadores Borré y Vega (2014), cuyos resultados fueron parecidos que el 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. La calidad percibida de la atención de Enfermería es "Peor y mucho peor de lo que esperaba" en un 4%, "Como me lo esperaba" en un 17%, y "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba" en un 78%. El 48.7% estuvo "Muy Satisfecho", el 48.1% "Satisfecho", y el 3% "Poco y Nada

Satisfecho". Conclusión: El 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital. <sup>(7)</sup>

De igual forma los investigadores Fritas y Rodolfo (2012) encontraron resultados similares que del 100% (58) pacientes encuestados 32 son de sexo masculino de los cuales 71.9% (23) están muy satisfechos con los cuidados de Enfermería y 26 son de sexo femenino de los cuales 69.2% (18) están regular satisfechas con los cuidados de Enfermería recibidos en dicho nosocomio. Los pacientes del servicio de cirugía se sienten muy satisfechos con el cuidado de enfermería con un 46.6% de pacientes, siendo el 71.9% del sexo masculino y el 15.4% de sexo femenino. Se identifico y determino que existen deficiencias no superadas por el enfermero (a) al brindar los cuidados en los indicadores Paciencia 24.1% y Ayuda 24.1% de la dimensión Interacción. Y Continuidad con 19.0% de la dimensión Participación cuyos valores se encuentran en el Nivel de Nada Satisfactorio. <sup>(9)</sup>

Por otro lado el investigador Aguilar (2015) encontraron resultados parecidos que fueron analizados y presentados en tablas de distribución de frecuencias unidimensional y bidimensional para la determinación de relación entre el nivel de la calidad de atención de la enfermera y el grado de satisfacción del usuario hospitalizado, se utilizó la prueba no paramétrica de independencia de criterio Chi – Cuadrado, considerando un nivel de significancia 95% y 5% de error. Se concluyó que la mayoría de pacientes

están satisfechos y el nivel de la calidad de atención de la enfermera es buena y la relación es con significancia estadística  $p < 0.05$ .<sup>(10)</sup>

De igual manera los resultados de los investigadores Ramírez y Tello (2016). encontraron resultados parecidos del estudio tenemos que de un total de 80 encuestados (100%) se observa que del 100% de los pacientes hospitalizados el 52,5% está satisfecho con el cuidado de enfermería y el 38,8% está regularmente satisfecho con el cuidado de enfermería. Concluyendo que el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados, indican que están regularmente satisfecho con los cuidados que brinda el profesional de enfermería.<sup>(11)</sup>

También el investigador Ramos (2017) encontró resultados parecidos que el 80% están por encima de 40 años, 55% con secundaria completa a superior: 66% hospitalizados de 3 a 15 días. 55% manifestaron un alto nivel de satisfacción, seguido del 44% satisfacción media. Se concluye que la mayoría tiene más de 40 años, nivel instruccional es secundaria completa a superior, permanencia hospitalaria de 3 a más días. La mayoría con alto de nivel de satisfacción, tendencia a satisfacción media. Se comprueba la hipótesis general y rechaza la hipótesis nula. El nivel de satisfacción es alto, en todas las dimensiones, destacando la oportunidad, continuidad y seguridad; el humanismo logra un alto nivel con tendencia a nivel medio de satisfacción. Esto permitirá proporcionar información válida a las mismas enfermeras(os), como a las autoridades pertinentes de la dirección de Enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, que puedan servir de base para el desarrollo de

estrategias orientadas a la capacitación continua del personal, sobre las temáticas de calidad, satisfacción del paciente, entre otros, que mejoren la imagen profesional e institucional y por ende contribuyan a disminuir el riesgo de complicaciones, facilitando movilidad precoz y mejor calidad de vida a los usuarios con el consecuente ahorro económico a las familias e institución y la optimización de uso de los recursos institucionales. <sup>(13)</sup>

Según el investigador Calisaya (2016) encontró resultados parecidos; el grado de satisfacción del paciente hospitalizado un 60% (72) regular satisfacción, 15% (18) buen grado de satisfacción, 13,33% (16) insatisfacción, 10% (12) muy buen nivel de satisfacción y un 1,67% (2) totalmente insatisfechos. <sup>(14)</sup>

## CONCLUSIONES

**PRIMERA** : Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados.

**SEGUNDA** : Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados.

**TERCERA** : Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados.

**CUARTA** : Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados.

**QUINTA** : Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión Empatía de los pacientes hospitalizados.

**SEXTA** : Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes hospitalizados.

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA :** Informar y sociabilizar los resultados de la presente investigación al personal de salud de los servicios hospitalización en el servicio de cirugía, para que mejoren su calidad de atención.

**SEGUNDA :** Realizar estudios analíticos que evalúen la satisfacción del usuario en el servicio: de hospitalización en el servicio de cirugía

**TERCERA:** Realizar capacitación al personal de enfermería sobre cómo debe ser la orientación del paciente para la hospitalización del paciente que fue sometido a cirugía, respetar los horarios por parte del personal asistencial, tener las historias clínicas a tiempo para una adecuada atención del paciente.

**CUARTA :** Sugerir aumentar más camas para los pacientes en hospitalización por el servicio de cirugía ya que no cuentan con las suficientes para satisfacer las necesidades de los pacientes.

**QUINTA :** Sugerir al Director del ESSALUD III de Juliaca a pedir mayor presupuesto al Ministerio de Economía y finanzas para el mejoramiento de los servicios de Hospitalización y adquisición de nuevos equipos para la buena atención del paciente.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Lange L. La práctica de enfermería en América Latina. Santiago: Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile Santiago ; 2000.
2. Ruelas E. Hacia una estrategia de garantía de calidad. De los conceptos a las acciones. Salud publica Mexicana. 1992; 34(5).
3. Rodríguez MÁ, López C. Satisfacción de usuarios de consulta externa de especialidad en el instituto nacional de pediatría. Acta pediatra Mexicana. 2002; 23(1).
4. OMS. Sistemas de notificación en américa latina Washington D.C.: Organización Mundial de la Salud ; 2013.
5. OPS. Desafios de salud en america latina y el caribe. [Online].; 2015 [citado 7 Octubre 2015]. Disponible en: <http://www.paho.org/>.
6. Becerril M, Valenzuela A, Velásquez A. Mapa del sistema de salud de Perú 2008 México D.F.; 2008.
7. Borré YM, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia Enfermeria. 2014; 20(3).
8. Pat ME, Soto E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Revista Enfermería instituto México seguro social. 2017; 25(2): p. 119-123.
9. Fritas JJ, Meza CR. Satisfacción con los cuidados de enfermeria de pacientes del servicio de cirugia. hospital ii-2 minsa tarapoto. octubre 2011-enero 2012. [Tesis de grado ]. Tarapoto : Universidad Nacional de San Martín ; 2012.
10. Aguilar FN. Satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y

- trauma del hospital regional docente de trujillo - 2013. [Tesis de maestria]. Trujillo : Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2015.
11. Ramirez A, Tello RS. Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con los cuidados de enfermería en el Hospital II ESSalud-Pucallpa 2016. [Tesis de grado]. Ucayali: Universidad Nacional de Ucayali; 2016.
  12. Diaz BA, Herrera CA. Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el centro de salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo – 2016. [Tesis de grado]. Pimentel: Universidad señor de Sipán ; 2016.
  13. Ramos HM. Satisfacción del usuario hospitalizado frente a la atención de enfermeras(os) de cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Lima - 2017. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
  14. Calisaya BR. Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado del servicio de cirugía “A” del hospital Manuel Nuñez Butron de puno - abril julio 2015. [Tesis de grado]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez ; 2016.
  15. Ayuso D, Gimeno BdA. Gestión de la calidad de cuidados en enfermería seguridad del paciente Madrid : Ediciones Díaz de Santos; 2018.
  16. RAE. Real Academia Española. [Online].; 2018 [citado 10 Noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.rae.es/>.
  17. Regis L, Porto I. Necesidades humanas básicas profesionales de enfermería situaciones satisfacción en el trabajo. Revista de enfermería. 2011; 45(2): p. 334-341.
  18. Cuatrecasas L. Gestión Integral de la Calidad. España: Gestion ; 2000.
  19. Tannure M, Pinheiro A. Sistematización de la asistencia de enfermería.

Segunda Edición ed. Rio de Janeiro ; 2010.

20. OMS. organizacion mundial de la salud. [Online].; 2015 [citado 3 junio 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/es/>.
21. Donabedian A. Evaluando la calidad de atencion medica en la salud publica de mexico. 2nd ed. mexico d.f.; 1996.
22. Rojas MH. Mejoramiento de la Calidad De Servicios Mediante La Orientación Al Cliente Y El Compromiso De La Empresa; 1997.
23. MINSA. <http://www.minsa.gob.pe/>. [Online].; 2018. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/>.
24. Hakeberg M, Heidari E, Norinder M, Berggren U. A Swedish version of the Dental Visit Satisfaction Scale. Acta Odontol Scand. 2000;: p. 19-24.
25. Deming. Qualidade A revolucao da administracao Rio de JANEIRO: Marques Saraiva S.A.; 1990.
26. Diogenes MA. Validación de una escala De Medida Para La Determinación De La Calidad De Servicio En Una Institución De Educación Superior. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de; 2003.
27. Campos R. Calidad de servicio percibido según modelo servqual, del hospital Santa Maria del socorro, y su relación con la satisfaccion de los pacientes, 2008. Revista de la enfermera vanguardista. 2008; 1(1).
28. Moya R, Saravia G. Probabilidades e inferencia estadística Lima: Editorial San Marcos; 2004.
29. Supo J. Seminarios de investigación científica Arequipa: Bioestadístico EIRL ; 2014.
30. Baena G. Metodología de la investigación México D.F.: Grupo Editorial Patria; 2014.

31. Bernal CA. Metodología de la investigación. 2nd ed. México : Editorial Mexicana; 2006.
32. Ibañez V. Estadística aplicada a la educación PUno: Edición Universitaria; 2007.
33. Bernal CA. Metodología de la investigación, para la administración, economista, humanidades y ciencias sociales México : Mexicana ; 2006.
34. Quispe PL. Técnicas estadísticas de muestreo. 1st ed. Puno : unidad de publicaciones -UNAP; 2011.
35. Córdova I. Estadística aplicada a la investigación. 1st ed. Lima: San Marcos E.I.R.L.; 2009.
36. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la Investigación Mexico: McGraw-Hill Interamericana; 2010.
37. Valderrama S, León LR. Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica Lima: San Marcos; 2009.
38. Pinal FM. Calidad y salud. In calidad y salud ; 2012; Toluca. p. 1-25.
39. Lauro J. Algunas consideraciones en el análisis del concepto : satisfaccion del paciente. publicaciones antioquia. 2004;; p. 129.

## **ANEXO**

### **Anexo N° 1: Carta de presentación**

#### **Carta de presentación**

Juliaca, 12 de Marzo 2018

Señor Doctor

**Juan Gualberto Trelles Yenque**

Decano de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud

Universidad Alas Peruanas

**Asunto: Carta presentación del proyecto titulado RELACIÓN DE CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA CON EL NIVEL DE SATISFACCION DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA 2018**

Respetado Doctor Trelles.

Mediante la presente presento mi trabajo de Investigación para su Aprobación e Inscripción y Autorización de Ejecución del Desarrollo de Tesis.

Para lo cual me comprometo a:

1. Realizar la investigación en el tiempo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad, así como cumplir con la entrega de los informes de avance (parcial y final) para su revisión por el comité evaluador.
2. Autorizar la publicación del producto o procesos de investigación/creación terminados, en espacios pertinentes para su valoración, así como en el Repositorio de la Universidad.
3. Anexar a esta investigación el acta o las cartas de participación de las instituciones vinculadas al proyecto.
4. Cumplir con las consideraciones Éticas de Helsinki y Nüremberg, así como garantizar las normas éticas exigidas por la aplicación de formatos de Consentimiento y/o Asentimiento Informado que requiera la investigación.

Además declaro:

1. Que es un trabajo de investigación es original.
2. Que son titulares exclusivos de los derechos patrimoniales y morales de autor.
3. Que los derechos sobre el manuscrito se encuentran libres de embargo, gravámenes, limitaciones o condiciones (resolutorias o de cualquier otro tipo), así como de cualquier circunstancia que afecte la libre disposición de los mismos.
4. Que no ha sido previamente publicado en otro medio.
5. Que no ha sido remitido simultáneamente a otra publicación.
6. Que todos los colaboradores han contribuido intelectualmente en su elaboración.

Cordialmente.

**Investigador**

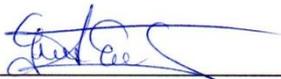
**MERY TICONA SANTANDER**  
**Cod. 2009204237**  
**Facultad MHyCS**  
**EP. De Enfermería**

## Anexo N° 2: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE

Yo, Javier Quiroga Calzadilla  
identificado con DNI N° 40646362 doy mi consentimiento, para  
participar en el trabajo de investigación que titula "RELACIÓN DE CALIDAD DE  
ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE  
SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE  
CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA 2018, donde acepto que se  
registre información de la encuesta, la investigación será útil por el aporte para que  
las enfermeras cambien su calidad de atención con los pacientes, mi participación  
es voluntaria ya que se me ha explicado minuciosamente los objetivos del estudio  
para lo cual firmo ese consentimiento  
Nombre y Firma (o huella digital):



Firma:  Fecha \_\_\_\_\_

### Anexo N° 3: Solicitud



"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

SOLICITUD: Permiso para recopilación de datos

DIRECTOR DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

DR. WALTER SEBASTIAN OPORTO PEREZp

Yo, Mery Ticona Santander, identificado con DNI N° 41529377 y con domicilio jr. Tiahuanaco Mz- B Lt-16 Residencial Collasuyo, con el debido respeto me dirijo a Usted, para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de la Universidad Alas Peruanas Filial – Juliaca, bachiller de la escuela profesional de enfermería de la Facultad de Medicina, expongo lo siguiente:

Que, siendo requisito para la obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería el realizar un trabajo de investigación, solicito a su distinguida persona permiso para ejecutar el trabajo de investigación que consistirá en la recopilación de datos sobre RELACION DE CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA CON EL NIVEL DE SATISFACCION DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA 2018

Se adjunta:

Encuesta

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted, señor director acceder a mi solicitud por ser justa y legal

Juliaca 28 de setiembre del 2018

Mery Ticona Santander

DNI N° 41529377

## Anexo N° 4: Ficha de recolección de datos

### CUESTIONARIO NIVEL DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE LA ENFERMERA

Le saludo cordialmente y hago de su conocimiento que estoy realizando un estudio con el propósito de determinar el Grado de Satisfacción del Usuario Hospitalizado y su relación con la Calidad de Atención de la Enfermera que se brinda en este servicio. Sus respuestas son confidenciales por lo que agradezco su colaboración y absoluta sinceridad al marcar sus respuestas. Deberá marcar con una X una de las alternativas siguientes: SIEMPRE (S) 3 puntos, A VECES (AV) 2 puntos o NUNCA (N) 1 punto, para cada afirmación.

Siempre : cuando la acción es realizada siempre por las enfermeras

A veces : Cuando la acción es realizada algunas veces por la enfermera.

Nunca : Cuando la acción no es realizada por la enfermera

N°	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	S	AV	N
1.	La enfermera le llama por su nombre o apellido.			
2.	La enfermera le hace sentir un ser único y especial			
3.	La enfermera se muestra atenta con usted			
4.	La enfermera sonríe con usted.			
5.	La enfermera le da palmadas suaves en el hombro y estrecha su Mano.			
6.	Durante su conversación con la enfermera ella le deja hablar.			
7.	La enfermera le brinda confianza para expresar sus dudas y temores.			
8.	La enfermera le ofrece ayuda.			

9.	La enfermera que le atiende conoce sobre su estado de salud.			
10.	Ha recibido apoyo emocional o fortaleza de parte de la enfermera.			
11.	La enfermera le pregunta cómo se siente			
12.	La enfermera se interesa por conocer más acerca de usted.			
13.	La enfermera acude de inmediato cuando usted necesita de su ayuda			
14.	La enfermera realiza con seguridad los procedimientos cuando le atiende			
15.	La enfermera le explica que medicamento le administra y para que sirve.			
16.	Cuando la enfermera lo atiende tiene en cuenta su malestar.			
17.	La enfermera le conversa mientras realiza algunos procedimientos en Ud.			
18.	Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento cuida su privacidad.			
19.	La enfermera explica cada uno de los procedimientos que realiza.			
20.	La enfermera cuando le brinda su atención lo hace con cariño.			
21.	La enfermera explica acerca de su recuperación.			
22.	La enfermera agradece su colaboración			
23.	La enfermera se muestra amigable con usted.			

Fuente: Mg, Aguilar Zavalteta Fanny Nancy magister salud publica, en el año 2015.

**ENCUESTA SOBRE GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO  
HOSPITALIZADO**

Le saludo cordialmente y hago de su conocimiento que estoy realizando un estudio con el propósito de determinar el Grado de Satisfacción del Usuario Hospitalizado y su relación con la Calidad de Atención de la Enfermera que se brinda en este servicio. Sus respuestas son confidenciales por lo que agradezco su colaboración y absoluta sinceridad al marcar sus respuestas. Debera marcar con una X una de las alternativas siguientes: SIEMPRE (S) 3 puntos, A VECES (AV) 2 puntos o NUNCA (N) 1 punto, para cada afirmación.

SIEMPRE : Cuando la acción es realizada siempre por las enfermeras.

A VECES : Cuando la acción es realizada algunas veces por la enfermera..

NUNCA : Cuando la acción no es realizada por la enfermera.

<b>N°</b>	<b>ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA</b>	<b>S</b>	<b>AV</b>	<b>N</b>
1.	Identifica Ud. el nombre de la enfermera que lo atiende.			
2.	La enfermera escucha con atención cuando Ud. le informa sobre sus molestias y preocupaciones			
3.	La enfermera informa y le explica de los cuidados que va a recibir.			
4.	La enfermera explica los procedimientos que le va ha realizar.			
5.	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.			
6.	La información recibida es importante.			
7.	Confía en la capacidad de la enfermera.			

8.	La enfermera demuestra habilidad en el cumplimiento de sus funciones.			
9.	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.			
10.	La enfermera inspira confianza para que Ud. se sienta seguro.			
11.	La enfermera saluda antes de atenderlo.			
12.	La enfermera atiende de buenas maneras en cualquier actividad que realiza.			
13.	La enfermera se interesa por su estado de salud.			
14.	La enfermera tiene en cuenta su malestar cuando le atiende.			
15.	La enfermera responde cortesmente cuando le hace alguna pregunta.			
16.	La enfermera se preocupa por su comodidad.			
17.	La enfermera se preocupa por su recuperación.			
18.	La enfermera brinda educación para prevenir complicaciones.			
19.	La enfermera le brinda información precisa y clara acerca de su recuperación			
20.	Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.			
21.	Percibe Ud. que el personal tiene buenas relaciones interpersonales.			
22.	Encuentra Ud. un ambiente de confianza.			
23.	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.			

Fuente: MINSA, 2011.

## Anexo N°5: Juicio de expertos

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Nieto Agnamonte Vilma  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Hospital III Essalud. Juliaca  
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: Calidad de Atención Nivel de Satisfacción del Paciente  
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Tirana Samlander Meny

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.													X
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											X		
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.											X		
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis.											X		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											X		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.												X	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.											X		

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :**

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación  **Si**  
 b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :**

**97**

FECHA: 12/09/18 DNI: ..... FIRMA DEL EXPERTO: \_\_\_\_\_

  
**VILMA NIETO AGNAMONTE**  
 ENFERMERA  
 REG. ASISTENCIAL III JULIACA

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
 INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

**I. DATOS GENERALES:**

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO Rodriguez Flower Miriam  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA Hospital III Essalup Juliaca  
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN Calidad de Atención Nivel de Satisfacción de los Pacientes  
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO Ticona Santander Mery

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.													X
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												X	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis.												X	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.												X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.												X	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.												X	

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :**

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación  
 b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

Si

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :**

97.5

FECHA: 12/09/18 DNI: ..... FIRMA DEL EXPERTO: \_\_\_\_\_

*Flower Miriam Rodriguez*  
 CEF 2227

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
 INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Díaz Benavente Karol G.  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Hospital III Julia ESSALUD  
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: Calidad de Atención Nivel de Satisfacción de los Pacientes  
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Ticona Santander Mary

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.													X
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													X
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis.													X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.													X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación  Sí
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

97.5

FECHA: 12/09/18 DNI: ..... FIRMA DEL EXPERTO: [Firma]  
 Lic. Karol G. Díaz Benavente.  
 JEFA TURNO ENFERMERIA  
 HOSPITAL III RED ASISTENCIAL - JULIA  
 T: 53111

**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Florencia Mamani Alberto  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Hospital III Salud Juliana  
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: Calidad de Atención Nivel de Satisfacción de la Pacientes  
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Ticona Santander Mezy

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.													X
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													X
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica													X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												X	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis.												X	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.												X	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.												X	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.													X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico													X

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :**

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación  **Si**  
 b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :**

**98**

FECHA: 12/09/18 DNI: ..... FIRMA DEL EXPERTO: Alberto Flores Mamani  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA CEP 38546

**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Varquez Vargas Fabiola  
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Hospital III EsSalud, Juliaca  
 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: Calidad de Atención Nivel de Satisfacción de los Pacientes  
 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Pioma Santander May

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.												X	
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.												X	
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.												X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.												X	
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis.													X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.												X	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													X

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :**

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación  **Si**  
 b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :**

**97**

FECHA: 12/09/18 DNI: ..... FIRMA DEL EXPERTO:

*Fabiola Vargas*  
**Lic. Fabiola Vargas Vargas**  
 CEP 70486  
 ENFERMERA  
 HOSP. AL BASE III JULIACA  
 EsSalud

## Anexo N° 6: Base de datos

### RELACIÓN DE CALIDAD DE ATENCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA CON EL NIVEL DE SATISFACCION DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA 2018

\*BASE DE DATOS MERY.sav (Conjunto\_de\_datos) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

55 : D5\_CUAL 1,00 Vistole: 37 de 37 variables

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	TOTAL	CUAL_TOT.	SATIS
61	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	48.00	Mala	
62	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Sie...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	51.00	Regular							
63	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Sie...	Ave...	48.00	Mala																	
64	Ave...	Sie...	Sie...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	50.00	Mala												
65	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	39.00	Regular							
66	Ave...	Ave...	Nunca	Nunca	Nunca	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	37.00	Mala									
67	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Nunca	Nunca	Ave...	40.00	Mala	
68	Ave...	Nunca	Ave...	45.00	Regular																					
69	Ave...	Nunca	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Sie...	Nunca	Sie...	Ave...	46.00	Mala											
70	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	42.00	Mala	
71	Nunca	Ave...	Ave...	Nunca	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	40.00	Mala	
72	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Nunca	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Nunca	Nunca	Nunca	Ave...	39.00	Regular							
73	Ave...	Sie...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Sie...	Ave...	Ave...	48.00	Mala												
74	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	47.00	Mala	
75	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	49.00	Mala								
76	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Sie...	Sie...	Ave...	Ave...	51.00	Mala							
77	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Sie...	Ave...	Sie...	Ave...	51.00	Regular							
78	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Nunca	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	45.00	Mala													
79	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	45.00	Mala									
80	Ave...	Nunca	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Ave...	Ave...	Ave...	Ave...	Sie...	Nunca	46.00	Mala											
81																										
82																										

Vista de datos Vista de variables

  
 Mg. Paulina Pilco Escobedo  
 CEP: 16918

## Anexo N° 7 : Matriz de consistencia

### TITULO: “RELACIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA 2018”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	metodología
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca 2018?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados?</li> <li>• ¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados?</li> <li>• ¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados?</li> <li>• ¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión Empatía de los pacientes hospitalizados?</li> <li>• ¿Cuál es la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes hospitalizados?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca 2018.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados</li> <li>• Analizar la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados</li> <li>• Establecer la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados</li> <li>• Analizar la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión Empatía de los pacientes hospitalizados</li> <li>• Establecer la relación de calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del servicio de cirugía del hospital III ESSALUD Juliaca 2018.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad de los pacientes hospitalizados.</li> <li>• Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los pacientes hospitalizados.</li> <li>• Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión seguridad de los pacientes hospitalizados.</li> <li>• Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión Empatía de los pacientes hospitalizados</li> <li>• Existe relación significativa entre la calidad de atención del personal de enfermería con el nivel de satisfacción en la dimensión aspectos tangibles de los pacientes hospitalizados.</li> </ul>	<p><b>variable independiente (X)</b></p> <p>calidad de atención del personal de enfermería</p>	<p>Satisfacción del paciente hospitalizado</p>	<p>- Disponibilidad</p> <p>- Accesibilidad</p> <p>-Cortesía</p> <p>-Agilidad</p> <p>- Confianza</p> <p>- Competencia</p> <p>- Comunicación</p>	<p><b>Tipo</b></p> <p>- correlacional</p> <p><b>Población:</b> 100 pacientes en hospitalización del servicio de cirugía.</p> <p><b>Muestra:</b> 80 pacientes en hospitalización del servicio de cirugía.</p> <p><b>Técnicas:</b> Entrevista</p> <p><b>Instrumentos:</b> Entrevista estructurada</p>
			<p><b>Variable dependiente (y)</b></p> <p>satisfacción de los pacientes</p>	<p>1. Fiabilidad</p> <p>2.Capacidad de respuesta</p> <p>3.Seguridad</p> <p>4.Empatia</p> <p>5.Aspectos tangibles</p>	<p>SERVPE RF</p>	

## Anexo N°8: Registro Fotográfico

Fig 1. Servicio de cirugía del Hospital III ESSALUD Juliaca.



Fig 2. Hospital III ESSALUD Juliaca.



Fig 3. Entrevista realizada a los pacientes sobre la calidad de atención y el nivel de satisfacción.



Fig 4. Entrevista realizada a los pacientes sobre la calidad de atención y el nivel de satisfacción.

