

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUANUCO

ESCUELA DE POST GRADO



**SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE
HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSE – DIRESA
CALLAO. MARZO 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRA EN
SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA**

TESISTA: CARLOS GUILLERMO ESPINO VEGA

ASESORA: DRA. JUVITA SOTO HILARIO

HUANUCO – PERU

2018

DEDICATORIA

A mi esposa que ha sabido darme amor y fortaleza necesaria en los momentos difíciles, a mis hijos por darme parte de su tiempo para la realización de esta tesis y al eterno recuerdo de mis padres por su abnegada entrega y enseñanzas.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento al Profesor Dr. Abner Fonseca, por sus enseñanzas, su tiempo y valiosos consejos para la terminación de esta tesis.

A los Directivos del Hospital San José de la DIRESA Callao, que me permitieron acceder a los servicios de hospitalización para la realización de esta tesis.

Al personal de salud de los diferentes servicios del Hospital San José de la DIRESA Callao, que me facilitaron hacer la encuesta de satisfacción del usuario.

A mi esposa, hijos y familiares por su constante apoyo, sugerencias e ideas que me proporcionaron para la realización de esta tesis.

A mis padres que descansan en la eternidad, por sus enseñanzas, su abnegada entrega y haber sabido formarme como persona,

A todas aquellas personas, colegas y amigos que me brindaron su apoyo, tiempo e información para el logro de mis objetivos.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización. **Métodos:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo simple con 304 usuarios de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao, en marzo del 2017. En la recolección de datos se utilizó la encuesta SERVQUAL. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste. **Resultados:** En general, 74,7% (227 usuarios) se sintieron satisfechos con el servicio de hospitalización, asimismo, el 70,7% (215 usuarios) se sintieron satisfechos con la dimensión fiabilidad; el 73,4% (223 usuarios) mostraron satisfacción con la dimensión seguridad, el 89,5% (272 usuarios) para la dimensión empatía y el 86,2% (262 usuarios) se sintieron satisfechos con la dimensión aspectos tangibles. Mediante la prueba Chi cuadrada se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$). **Conclusiones:** Existió predominio de usuarios de los servicios de hospitalización del Hospital San José - DIRESA Callao con satisfacción respecto a la atención recibida.

***Palabras clave:** satisfacción del usuario, SERVQUAL, fiabilidad, seguridad, empatía, aspectos tangibles.*

SUMMARY

Objective: To determine the satisfaction of the user of the hospitalization services.

Methods: A simple descriptive study was carried out with 304 users of the hospitalization services of the San José Hospital - DIRESA Callao, in March 2017.

The SERVQUAL survey was used in the data collection. For the inferential analysis of the results the Chi square test of goodness of fit was used. **Results:** In

general, 74.7% (227 users) were satisfied with the hospitalization service, also, 70.7% (215 users) were satisfied with the reliability dimension; 73.4% (223 users)

showed satisfaction with the security dimension, 89.5% (272 users) for the

empathy dimension and 86.2% (262 users) were satisfied with the dimension of tangible aspects. Using the Chi square test, statistically significant differences

were found between these frequencies ($p \leq 0,000$). **Conclusions:** Users of the

hospitalization services of the San José Hospital - DIRESA Callao were predominant with satisfaction regarding the care received.

Keywords: *User satisfaction, SERVQUAL, reliability, security, empathy, tangible aspects.*

INTRODUCCION

Según las definiciones de OMS, los componentes centrales del derecho a la salud son disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, siendo esta última la provisión de servicios accesibles y equitativos, ofrecidos con óptimo nivel y recurso profesional disponible para alcanzar satisfacción del usuario¹.

La evaluación de servicios es un área de mucha exigencia hoy en día debido a una sociedad cada vez más demandante de servicios de calidad. En el área de la salud, la satisfacción del paciente se hace un indicador determinante en la medición de la calidad del cuidado².

Para las Instituciones Prestadoras de Salud es fundamental la interpretación de las necesidades de los pacientes y la evaluación del desempeño satisfactorio de los servicios prestados, lo que refuerza la competitividad y establece una relación con el paciente³.

Asimismo, la medición y evaluación de la calidad percibida por los usuarios es un objetivo clave de la evaluación en las instituciones de servicios y se recomienda su aplicabilidad, no solo por el proceso en sí mismo, sino por su destacada pertinencia en el mejoramiento continuo⁴.

En la evaluación de la calidad de servicio en salud, es necesario medir el grado de satisfacción del usuario, mediante la diferencia existente entre la expectativa y la percepción del mismo⁵.

Además, Fitzpatrick citado en Caminal⁶ informa que “Existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante de resultado del proceso asistencial. Primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los

pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, por ejemplo, el éxito en informar o involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención. Y, en tercer lugar, la opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer”.

En el ámbito hospitalario, se han utilizado diversas técnicas, desde buzón de sugerencias o análisis de reclamaciones hasta técnicas cualitativas más complejas como estudios de análogos⁷.

No obstante, el método que sigue siendo más frecuente son las encuestas de satisfacción, especialmente en el estudio de pacientes hospitalizados. Los cuestionarios administrados directamente a pacientes han demostrado ser una herramienta útil para valorar la satisfacción del usuario, que tiene en cuenta sus expectativas de atención y el grado en que su propia experiencia hospitalaria las cubre⁸.

Para determinar el grado de satisfacción de usuarios en los establecimientos de salud, se ha aplicado el modelo multidimensional Servqual, que tiene elevada confiabilidad y validez⁹. Este instrumento de medición contiene uno de los cuestionarios más empleados para medir la calidad de los usuarios. Intervienen fundamentalmente dos factores, las expectativas y las percepciones, la diferencia entre ambas da como resultado el grado de satisfacción o insatisfacción; esta es la conformidad expresada por el usuario en función de su expectativa de la atención recibida¹⁰.

Esta metodología evalúa la satisfacción de los usuarios en cinco atributos o dimensiones del servicio como: fiabilidad o la habilidad y el cuidado en brindar el servicio ofrecido; la capacidad de respuesta o la disposición y la buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno; la seguridad o la cortesía, la habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas; empatía o la disponibilidad para pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares, cuidado y atención individualizada; así como aspectos tangibles o la apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación¹¹.

Ante lo planteado, el presente estudio busca determinar la calidad percibida por los usuarios de Hospitalización del Hospital San José en el mes de marzo 2017, a través de la medición de la satisfacción del usuario externo, lo que permite identificar las principales causas de insatisfacción como oportunidades de mejora continua.

Por tal motivo, el estudio empieza por el capítulo uno con el problema, la justificación y los objetivos, de igual modo se consideran la hipótesis y las variables en estudio.

En el segundo capítulo se muestra el marco teórico, el cual incluye los antecedentes del problema de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho tema y las definiciones conceptuales.

El tercer capítulo se analiza la metodología de la investigación, considerando el tipo de estudio, método de estudio, población y muestra, las técnicas de recolección y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se informan los resultados de la investigación con su respectiva comprobación de hipótesis y en el último y quinto capítulo se muestra la discusión de los resultados. Seguidamente se muestran las conclusiones y las recomendaciones. También se componen por las referencias bibliográficas y los anexos.

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
SUMMARY	v
INTRODUCCIÓN	vi
INDICE	x

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Descripción del problema.....	12
1.2. Formulación del Problema	15
1.3. Objetivo General y objetivos específicos.....	16
1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis	17
1.5. Variables.....	18
1.6. Justificación e importancia	19
1.7. Viabilidad	20
1.8. Limitaciones.....	21

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes	22
2.2. Bases teóricas	26
2.3. Definiciones conceptuales	32

CAPÍTULO III. METODOLOGIA

3.1. Tipo de estudio	34
----------------------------	----

3.2. Diseño y esquema de la investigación	34
3.3. Población y muestra.....	34
3.4. Instrumentos de recolección de datos	36
3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos	38

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo de los resultados	40
4.2. Análisis inferencial de los resultados.....	52

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Discusión	58
----------------------	----

CONCLUSIONES	61
--------------------	----

SUGERENCIAS.....	62
------------------	----

BIBLIOGRAFÍA.....	63
-------------------	----

ANEXOS.....	71
-------------	----

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 DESCRIPCION DEL PROBLEMA.

La satisfacción del usuario ha ido adquiriendo un papel cada vez más relevante como indicador de resultados de los servicios de salud¹². De hecho, entidades como la Joint Commission on Accreditation of Hospital la incluyen como uno de los estándares de calidad¹³. Es así que la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM) y la Organización Internacional de Normalización (ISO) destacan el papel decisivo del usuario en la evaluación de la calidad de los servicios de salud¹⁴.

Sin embargo, el grado de satisfacción no se explica únicamente por la experiencia vivida al entrar en contacto con el sistema de salud, ya que esta última solo determina pequeñas variaciones cercanas al 10%¹⁵. En este sentido, y de acuerdo con los hallazgos de la literatura científica, puede afirmarse que la satisfacción del usuario, además de reflejar, obviamente, ciertas particularidades propias de la calidad percibida en la prestación del servicio, depende también de la idiosincrasia del propio individuo, e incluso se ha sugerido que podría estar determinada, en parte, por las peculiaridades de su entorno social¹⁶.

Además, el servicio de salud que se brinda en hospitales públicos es muy complejo debido a los diversos procesos y procedimientos que se manejan. Un objetivo primordial en estos centros es conocer la calidad del servicio que han recibido los usuarios. En un entorno dinámico en el que hay cambios continuos en la demografía, las preferencias y los estilos de vida, estas evaluaciones de calidad se han convertido en esencial para los responsables de la gestión de hospitales, porque permite entender las brechas del servicio entre las expectativas y

percepciones de los usuarios, siendo importante para introducir estrategias de mejora^{17,18}.

Se entiende por satisfacción del paciente la evaluación positiva que éste hace sobre las diferentes dimensiones de la atención médica recibida¹⁹. La importancia de su evaluación está dada por varias razones²⁰: a) la medida de dicha variable permite conocer las percepciones del cliente acerca de los estilos de prácticas, de los aspectos administrativos y de las modalidades de tratamiento²¹; b) la satisfacción está asociada a mejores resultados en la salud y al cumplimiento del tratamiento; c) los niveles de satisfacción están ligados a la continuidad en el uso del servicio sanitario, lo cual se convierte en un indicador de calidad y, por tanto, conlleva una competitividad en el mercado, lo que tiene implicaciones en costes e imagen institucional²², y d) monitorizar la satisfacción es necesario considerando que el paciente depende de la eficacia del sistema. A esto se debe agregar que debido a las condiciones sociodemográficas de los países en vías de desarrollo²³, en ocasiones el usuario no tiene alternativas de acudir a otros centros²⁴.

En Latinoamérica, las investigaciones realizadas con respecto a la satisfacción del paciente y la calidad percibida han sido predominantemente descriptivas, y reflejan la ausencia de estudios psicométricos en los que se elaboren, adapten y/o mejoren inventarios que respondan a las necesidades particulares de esta región²⁵.

Asimismo, son escasos los medios a través de los cuales los pacientes pueden expresar sus valoraciones del servicio recibido y, en general, son pocas las estrategias orientadas a la gestión hacia la calidad²⁶. Aunado a esto, las condiciones particulares de las instituciones sanitarias públicas son, en su mayoría, precarias, e incluso reflejan una amplia brecha al compararlas con el servicio prestado por hospitales del sector privado en cuanto a la forma y calidad

de su funcionamiento general (forma de ingreso, procesos y procedimientos médicos, estado de equipos, existencia de insumos, atención ofrecida)²⁷.

Por otro lado, la calidad en la atención sanitaria se asocia en general con la calidad técnica o encargada del cumplimiento de las regulaciones y la adhesión a normas sanitarias. Sin embargo, también tiene que ver con la efectividad de los servicios de salud. Esto quiere decir que la calidad es técnica cuando implica la prestación oportuna, eficiente y segura de la atención sanitaria y se percibe cuando las adecuadas condiciones físicas y éticas incluyen talento humano, entorno, avances tecnológicos y desarrollos en gestión de instituciones de salud. Para poder ser evaluado por los profesionales o los usuarios, este concepto multidimensional debe ser comprendido desde diferentes dimensiones, como desempeño técnico, acceso a los servicios, efectividad de la atención, eficiencia de la prestación de servicios, relaciones interpersonales, continuidad de servicios, seguridad, infraestructura física y comodidad y elección²⁸.

En este sentido, los hospitales deben tener como características básicas la cortesía, buena atención, respeto, paciencia, rapidez, efectividad y protección de la privacidad. De la misma forma, existen factores intrínsecos de la personalidad que se deben tener presentes al momento de relacionarse con las personas y poder medir su grado de percepción y de satisfacción, entre los que se encuentran los culturales (clase social, valores, género, influencia familiar), y psicológicos (motivación, percepción, atención, entendimiento, actitud, memoria). Por consiguiente, los resultados reflejaron que existe relación significativa entre la satisfacción y la forma en que el personal del hospital trata y las facilidades del hospital. Bajo este contexto, los procesos administrativos dentro de los centros hospitalarios deben buscar un alto nivel de satisfacción de los usuarios dentro de una entidad²⁹.

Ante aquello, en su estudio demostró que los usuarios tienden a guiarse más por los resultados de atención y experiencias vividas de otros usuarios en las instituciones de salud, que por las vivencias que ellos mismos han tenido. Por otra parte en Perú, en un estudio de satisfacción del usuario realizado por varios autores, se entrevistó a 88 pacientes; el grupo etario atendido con mayor frecuencia se situó entre los 30 y 39 años. Al interrogarse por el nivel de satisfacción en los consultorios de Dermatología el 76,1 % refirió que fue buena, 21,6 % la consideró regular y 2,3 % la consideró mala³⁰.

Por último, el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú reconoce que, la calidad en la prestación de salud es una preocupación fundamental en la gestión del sector, e indica que el grado de calidad es la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario³¹.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.

Por lo expuesto se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo es la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao, en marzo del 2017?

Problemas específicos:

- ¿Cómo es la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao en la dimensión fiabilidad, en marzo del 2017?
- ¿Cómo es la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao en la dimensión capacidad de respuesta, en marzo del 2017?

- ¿Cómo es la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao en la dimensión seguridad, en marzo del 2017?
- ¿Cómo es la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao en la dimensión empatía, en marzo del 2017?
- ¿Cómo es la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao en la dimensión aspectos tangibles, en marzo del 2017?

1.3 OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

a. Objetivo General:

- Determinar la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao, en marzo del 2017.

b. Objetivos Específicos:

- Establecer la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao en la dimensión fiabilidad, en marzo del 2017.
- Evaluar la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao en la dimensión capacidad de respuesta, en marzo del 2017.
- Medir la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao en la dimensión seguridad, en marzo del 2017.

- Valorar la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao en la dimensión empatía, en marzo del 2017.
- Identificar la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao en la dimensión aspectos tangibles, en marzo del 2017.

1.4 HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS.

a. HIPOTESIS GENERAL:

Ha: El usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José se siente satisfecho (SI/NO) con la atención recibida, son diferentes.

a. HIPOTESIS ESPECÍFICAS:

Ha₁: El usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José se siente satisfecho con la dimensión fiabilidad (SI/NO), son diferentes.

Ha₂: El usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José se siente satisfecho con la dimensión capacidad de respuesta (SI/NO), son diferentes.

Ha₃: El usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José se siente satisfecho con la dimensión seguridad (SI/NO), son diferentes.

Ha₄: El usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José se siente satisfecho con la dimensión empatía (SI/NO), son diferentes.

Ha₅: El usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José se siente satisfecho con la dimensión aspectos tangibles (SI/NO), son diferentes.

1.5 VARIABLES.

a. IDENTIFICACION DE LA VARIABLES:

VARIABLE DEPENDIENTE

Satisfacción del Usuario Externo de Hospitalización.

VARIABLE INDEPENDIENTE

Ninguna

b. OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLES:

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO	RESPUESTA O VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
Variable Dependiente Satisfacción del Usuario Externo de Hospitalización	Fiabilidad	Fiabilidad	Cuestionario	Satisfecho Insatisfecho	Nominal
	Capacidad de respuesta	Capacidad de respuesta	Cuestionario	Satisfecho Insatisfecho	Nominal
	Seguridad	Seguridad	Cuestionario	Satisfecho Insatisfecho	Nominal
	Empatía	Empatía	Cuestionario	Satisfecho Insatisfecho	Nominal
	Aspectos tangibles	Aspectos tangibles	Cuestionario	Satisfecho Insatisfecho	Nominal
Variables de caracterización					
Condición	Ninguna	Usuario Acompañante	Cuestionario	Usuario Acompañante	Nominal
Sexo	Ninguna	Masculino Femenino	Cuestionario	Masculino Femenino	Nominal
Edad en años	Ninguna	En años	Cuestionario	18 a 20 21 a 30 31 a 40 41 a 50 51 a 60 61 a 70 71 a 80 81 a más	Ordinal
Grado de instrucción	Ninguna	Primaria Secundario Superior Universitario	Cuestionario	Primaria Secundario Superior Universitario	Ordinal
Tipo de seguro	Ninguna	SIS SOAT Ninguno	Cuestionario	SIS SOAT Ninguno	Nominal
Servicio de hospitalización	Ninguna	Medicina Cirugía Pediatría Gineco obstetricia	Cuestionario	Medicina Cirugía Pediatría Gineco obstetricia	Nominal

1.6 JUSTIFICACION E IMPORTANCIA.

La satisfacción del paciente representa una mezcla compleja de necesidades percibidas, expectativas y experiencias previas en la interacción del paciente con el sistema de salud; involucra y relaciona la percepción y satisfacción con los aspectos médicos y no médicos de una interacción desarrollada en los ámbitos hospitalarios.

Justificación metodológica: La presente investigación tiene relevancia metodológica, pues si se evidencia mejoras luego de aplicar el instrumento, el contar con la evaluación de la satisfacción del usuario externo que acude al servicio de hospitalización, nos muestra el diagnóstico de la atención que brindamos a nuestros usuarios externos, esto permitirá implementar mejoras dirigidas a satisfacer las necesidades de nuestros pacientes.

Justificación práctica: Tiene relevancia práctica pues sirve para tomar decisiones e implementar acciones y/o proyectos de mejora; también servirá como sustento técnico para reconsiderar el financiamiento que se asigna anualmente a las actividades relacionadas a la mejora y percepción de la calidad de los usuarios externos. Todo el personal implicado en la prestación de los servicios de salud (autoridades, directivos, clínicos y otros profesionales, proveedores y usuarios), deben hacer uso de los resultados obtenidos a partir de las diferentes encuestas y métodos utilizados para medir la satisfacción y la calidad de la atención y de esta manera contribuir a desarrollar servicios realmente adaptados a las necesidades de la población.

Justificación Laboral: Esta investigación pretende además ser una fuente de información para las personas que trabajan y lideran la institución; a fin de poder implementar mejoras para satisfacer también las necesidades de los usuarios

internos de los servicios, es decir los trabajadores; a fin de que al estar motivados podrían mejorar su trato y atención hacia los usuarios externos.

Tiene relevancia en la investigación, pues a partir de los resultados obtenidos se podrá promover la realización de otras investigaciones, en otras áreas del Hospital o en otras Organizaciones de Salud.

Justificación Social: Tiene relevancia social ya que permite identificar las causas de la insatisfacción de los usuarios externos de los servicios de hospitalización y a partir de los resultados plantear mejoras en la atención, lo que a la larga beneficiará a la calidad de la atención en los servicios de salud.

Importancia (propósito).

La calidad de atención en salud despierta un interés creciente por parte de los profesionales, de las organizaciones e instituciones de salud y en general por una sociedad cada vez más exigente con los servicios de salud que les ofrecen. Dada la naturaleza de la medicina en la actualidad, la mejora continua de la calidad es uno de sus fines esenciales y por ello constituye un campo actual de estudio e investigación.

Al desarrollar la presente investigación, contribuirá identificar las principales causas o acciones que reflejan la insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en el Hospital San José.

1.7 VIABILIDAD.

El presente estudio ha sido viable, tuvo probabilidad y ha sido factible de desarrollar, obteniéndose un aporte al conocimiento científico; por lo que tiene viabilidad técnica y dado que los recursos económicos a invertir son mínimos y fueron asumidos por el investigador, también tuvo viabilidad económica.

Como los resultados obtenidos aportan a mejoras en la atención a las personas hospitalizadas, genera un impacto positivo en la continuidad y cumplimiento del tratamiento, se cumplió con la viabilidad social y operativa.

1.8 LIMITACIONES.

Es posible existan limitaciones al acceso a las áreas de hospitalización de los Servicios del Hospital San José; para lo cual emitiremos un documento a la Dirección del Hospital San José; para que emita un memorando circular a los Departamentos y Servicios, para que se nos brinde las facilidades de acceso a las áreas de hospitalización.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES

Consideramos los siguientes estudios:

A nivel internacional

En España, en el año 2017, Villamizar³² llevo a cabo un estudio con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción con respecto a la calidad de atención médica por parte de los padres y familiares de los niños y niñas que acuden al Hospital de niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Valencia. 2016- 2017. Realizó un estudio observacional descriptivo, con un diseño no experimental, de campo y transversal – prospectivo. La población estuvo representada por 166 padres y representantes de los niños que acudieron a la emergencia. Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta tipo SERVQUAL modificado, se creó una tabla maestra en Microsft®Excel, posteriormente se calculó la mediana y se relacionó expectativa con percepción, todo a través del procesador estadístico SPSS en su versión 22. Resultados y Discusión: Al comparar expectativa con percepción se obtuvo el grado de muy insatisfecho en 42,17% (70 casos). Contrario a la satisfacción general que obtuvo más de 60% de satisfacción, así mismo la característica más importante resulto ser la dimensión fiabilidad y la menos importante la empatía. Se sugiere aplicar modelo SERVQUAL con las cinco dimensiones en la ciudad hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”.

En Puerto Rico, en el año 2017, Príncipe y Santiago³³ realizaron un estudio con el objetivo de medir la relación del Modelo SERVQUAL (Tangibles, Seguridad, Responsabilidad, Confiabilidad, Empatía) con la satisfacción de los clientes en

hospitales públicos en comparación con los hospitales privados. Además establecer la relación que existe entre las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL (Tangibles, Seguridad, Responsabilidad, Confiabilidad, Empatía) en hospitales públicos en comparación con los hospitales privados. El marco muestral comprende a pacientes que hayan sido atendidos en un hospital público u hospital privado en Puerto Rico en los últimos 3 años. Se aplicó un cuestionario para recoger datos de los encuestados. Se obtuvieron 203 cuestionarios completados de pacientes que fueron atendidos en Hospitales en Puerto Rico. Para realizar los análisis estadísticos se utilizó SPSS. Las conclusiones para esta investigación fueron que existe una relación entre la calidad de servicios y la satisfacción de los usuarios además que existe diferencia entre la calidad de servicios en Hospitales Públicos vs. Hospitales Privados. Según los datos recopilados los hospitales privados brindan mejor satisfacción a sus clientes.

En Colombia, en el año 2017, García³⁴ desarrolló un estudio con el objetivo de analizar el servicio de hospitalización que ofrecen las instituciones prestadoras de salud, teniendo en cuenta principalmente el grado de satisfacción de los usuario y/o pacientes. Para llevar a cabo este proyecto, se tiene en cuenta la aplicación del modelo SERVQUAL; éste modelo está diseñado para evaluar la calidad del servicio a través de las siguientes dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles distribuidos a lo largo de 33 preguntas; a su vez, está conformado por una escala de respuesta múltiple diseñada para comprender las expectativas de los usuarios. Con lo anterior, se obtienen resultados que permiten conocer la percepción actual de los usuarios y/o pacientes en el área de hospitalización y así mismo, servirá como soporte para realizar un análisis general al servicio de la salud teniendo en cuenta solamente las áreas de consulta externa, apoyo diagnóstico y urgencias en la ciudad de

Villavicencio- Meta, Colombia; con el fin de medir el grado de satisfacción de la calidad del servicio en los hospitales.

En Chile, en el año 2014, Gallardo y Reynaldos³⁵ desarrollaron un estudio con el objetivo de analizar los estudios realizados en el área de salud con enfoque en percepción y expectativas de servicio. Para esta revisión se realizó una búsqueda a través de las bases de datos: PubMed, Trip Database, Cochrane, además de Google Scholar y SciELO, con el propósito de analizar estudios relacionados con calidad de servicio. Los límites comprendieron: textos completos, idioma español y/o inglés, de los últimos 10 años y acceso gratuito. Se seleccionaron 17 artículos para la revisión. Encontraron que todos los artículos comprenden la evaluación de la percepción y la calidad de servicio. De ellos 15 hacen referencia a servicios de salud.

A nivel nacional

En Lima – Perú, en el año 2016 Rey³⁶ realizó un estudio con el objetivo de determinar cómo se encuentra la calidad de atención en el Servicio de Hospitalización – Pediatría del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú en el 2016. Estudio de alcance descriptivo, de corte transversal, enfoque cuantitativo, en el cual se encuestaron 17 pacientes a través del cuestionario correspondiente al modelo SERVQUAL, debidamente validado, el mismo que consta de 22 preguntas y mide la percepción que tienen los encuestados respecto a la calidad de atención en el servicio indicado, con una confiabilidad medida aplicando el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual arrojó un resultado de 0.77, por lo tanto la confiabilidad del instrumento es aceptable. La calidad de atención percibida por los pacientes en el Servicio de Hospitalización – Pediatría es “Regular” con un 58.8%, mientras que un 41.2% lo considera adecuado; en las dimensiones predominan los siguientes resultados: Dimensión de Elementos tangibles: Regular

con 82.4%, Confiabilidad: Adecuado con 47.1%, Capacidad de respuesta: Regular con 52.9%, Seguridad: Regular con 58.8%, Empatía: Regular con 70.6%.

En Perú, en el año 2015, Sihuin, Gómez e Ibáñez³⁷ llevaron a cabo un estudio con el objeto de determinar la satisfacción en los usuarios hospitalizados en el Hospital Subregional de Andahuaylas se encuestó a una muestra de 175 usuarios utilizando el modelo multidimensional Servqual. La estimación de variables asociadas con la satisfacción de los usuarios hospitalizados fue realizada a través de análisis bivariado y multivariable empleando regresión logística. Encontramos 25,0% de satisfacción. Estuvieron asociados a la baja satisfacción en los usuarios el tener nivel de estudios secundaria (ORa: 0,05; IC 95%: 0,01-0,64) y haber sido hospitalizado en el servicio de cirugía (ORa 0,14; IC 95%: 0,04-0,53). Se concluye que existió baja satisfacción con la calidad del servicio recibido por los usuarios hospitalizados, y esta estuvo asociada al nivel de educación y al tipo de servicio de hospitalización.

Y, Juliaca-Perú, en el año 2013, Fernández y Malma³⁸ realizaron un estudio con el objetivo de analizar y explicar la influencia y relación que tiene la calidad de servicio con la satisfacción de los usuarios en las prestaciones de salud del Hospital II Carlos Monge Medrano. Utilizaron un diseño descriptivo correlacional de causa - efecto ex post facto. El método utilizado fue de tipo no experimental y el instrumento es la encuesta. La población estuvo conformada por un total de 85,364 usuarios atendidos en el año 2013 estos divididos en las tres prestaciones de salud con que cuenta dicho nosocomio (hospitalización, consulta externa y emergencia); 35,610 en el área de hospitalización que representa el 41,72% de los atendidos, 33,338 atendidos en el área de consulta externa que representa el 39,05% de atendidos y 16,416 en el área de emergencia que representa el 19,23% del total de atendidos en el hospital en el año 2013, de los cuales se

seleccionó una muestra representativas de 382 de los usuarios encuestados los cuales a su vez se subdividió en proporción a la representación de cada prestación de salud obteniendo 159 usuarios encuestados en el área de hospitalización, 149 en consulta externa y 74 usuarios encuestados en el área de emergencia. Luego se emplearon las técnicas de recolección de datos mediante encuestas que se aplicaron a los usuarios de dicho nosocomio. Como resultado del proceso de investigación y luego de analizar los datos obtenidos se sabe: que la calidad de servicio influye significativamente en la satisfacción de los usuarios de las prestaciones de salud del Hospital II Carlos Monge Medrano, obteniendo una alta correlación entre ambas variables.

2.2. BASES TEÓRICAS.

2.2.1. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

2.2.1.1. DEFINICIONES

Castillo³⁹ en su estudio menciona que la satisfacción del usuario “es la sensación personal de placer o decepción como resultado de comparar la percepción del desempeño de un producto en relación con sus expectativas del mismo”. De la misma forma, Ducuara, Garzón, Xiomara y Vidal⁴⁰ expresan que: “Si el desempeño es inferior a las expectativas, el cliente no estará satisfecho. Si el desempeño iguala las expectativas, el cliente estará satisfecho. Si el desempeño excede las expectativas, el cliente estará altamente satisfecho”.

También, la satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. La satisfacción puede referirse como mínimo a tres aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente y otros); atención

recibida y su repercusión en el estado de salud de la población y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado⁴¹.

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud⁴².

La satisfacción es la percepción o sentimiento de placer que presenta una persona cuando logra obtener lo que desea. Y la satisfacción del usuario la necesidad cubierta, con acciones que le brinda los servicios de salud, mediante las intervenciones del personal de salud y los resultados de estas⁴³.

Thompson y Sunol⁴⁴ refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

La satisfacción del usuario es entonces el fin de los sistemas de la calidad, para lo cual se debe disponer de un sistema de retroalimentación apropiado que asegure el cumplimiento de los requisitos para conseguir los objetivos y metas empresariales⁴⁵.

2.2.1.2. IMPORTANCIA

Los sistemas de la calidad deben enfocar todo su esfuerzo hacia el cliente, lo que significa que se debe descubrir las necesidades insatisfechas que tienen los usuarios en un segmento específico del mercado donde actúa la organización⁴⁶.

Según Bear y Bowers, citado en Ortegon⁴⁷ indican que la satisfacción del paciente es importante como una medida de aseguramiento de la calidad y como una estrategia de mercadotecnia que puede otorgar a las agencias del cuidado a la salud y proveedores, un nivel competitivo en el cuidado a la salud. Para el efecto, las empresas deben implementar sistemas eficientes de retroalimentación o Feedback en inglés, para determinar no sólo los gustos y necesidades de los consumidores, sino también los cambios de tendencia que se suscitan en un mercado determinado, debido a ciertas variables tecnológicas, económicas, políticas o sociales que predominen en un mercado⁴⁸.

Carranza⁴⁹, considera que la satisfacción del cliente tiene asociación plena con el juicio de la calidad en la atención, porque informa sobre el éxito de la empresa que suministre los valores y expectativas de los clientes.

Es muy difícil conocer cuándo el cliente se sintió realmente satisfecho, algunas empresas estimaban que la repetición de una venta a un cliente determinado, era sinónimo de que se estaba aplicando una buena calidad al producto o servicio, por lo que consideraban que no era necesario conocer más al respecto⁵⁰.

No obstante, en la actualidad se conoce que si bien es cierto, que la repetición de una venta puede ser un indicio de lealtad, no se conoce cuán satisfecho está este individuo con la compra, porque puede volver a comprar un producto

o servicio porque lo considera barato, más no porque satisfaga plenamente sus necesidades, de allí la importancia de la retroalimentación⁵¹.

También se debe poner énfasis en la relevancia de la escala SERVQUAL para satisfacer las necesidades de retroalimentación de los clientes, para conocer su real nivel de satisfacción, medirlo con las técnicas apropiadas y poder aplicar las acciones correctivas y/o preventivas más eficientes, para aumentar la competitividad de las empresas y maximizar el grado de satisfacción de los usuarios⁵².

2.2.1.3. DIMENSIONES

Las dimensiones consideradas en nuestro estudio fueron⁵³:

a. Fiabilidad.

Esta es la dimensión más importante para el SERVQUAL. Es la capacidad que debe tener la empresa que presta el servicio para ofrecerlo de manera confiable, segura y cuidadora. Dentro del concepto de fiabilidad se encuentra incluido la puntualidad y todos los elementos que permiten al cliente detectar la capacidad y conocimientos profesionales de su empresa, es decir, fiabilidad significa brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento y que la empresa cumpla con todas sus promesas pactadas de manera precisa y fiable.

b. Capacidad de respuesta.

Se refiere a la actitud que se muestra para ayudar a los clientes y para suministrar el servicio rápido; también es considerado parte de este punto el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos, así como también lo accesible que puede ser la organización para el cliente, es decir, las posibilidades de entrar en contacto con la misma y la factibilidad con que pueda lograrlo.

c. Seguridad.

Es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confiar que serán resueltos de la mejor manera posible. Seguridad implica credibilidad, que a su vez incluye integridad, confiabilidad y honestidad. Esto significa que no sólo es importante el cuidado de los intereses del cliente, sino que también la organización debe demostrar su preocupación en este sentido para dar al cliente una mayor satisfacción.

d. Empatía.

La capacidad de sentir y comprender las emociones de otros, mediante un proceso de identificación, atención individualizada al cliente y el conocimiento personal de los clientes habituales. El respeto y la buena predisposición son los pilares fundamentales. Requiere un fuerte compromiso e implicación con el cliente, conociendo a fondo de sus características y necesidades personales de sus requerimientos específicos.

e. Aspectos tangibles.

Son los aspectos físicos que el cliente percibe y evalúa en la organización, todo juega parte de esta evaluación, desde la limpieza, el orden, la apariencia externa de las instalaciones físicas, hasta el personal y los equipos utilizados. Aquí el SERVQUAL compara las expectativas de los clientes con el desempeño de la empresa, con relación a la capacidad que esta tiene para administrar sus tangibles. El SERVQUAL tiene dos dimensiones de los elementos tangibles; una se concentra específicamente en el equipo y las instalaciones, y la otra en el personal y los materiales de comunicación.

2.2.2. El Modelo SERVQUAL (SERVice QUALity)

Esta propuesta de la escuela Norteamericana de marketing, fue desarrollada en varias etapas por un equipo de investigadores conformado por Parasuraman, Berry y Zeithaml⁵⁴.

El modelo SERVQUAL ha sido utilizado ampliamente hasta hoy día para realizar estudios en diversos tipos de servicios como salud⁵⁵, supermercados⁵⁶, educación universitaria⁵⁷, hotelería⁵⁸ y telecomunicaciones⁵⁹, por mencionar algunos. Su importancia radica en que permite conocer la satisfacción del usuario determinada por la brecha entre sus expectativas y lo que percibe al recibir el servicio, además de su uso generalizado en diferentes ámbitos del sector servicios⁶⁰.

Parasuraman, Zeithaml y Berry⁶¹ señalan que la calidad percibida en servicio es un juicio global relacionado con la superioridad de servicio, de carácter subjetiva y multidimensional, en este sentido su medición implica establecer dimensiones para su evaluación. A pesar de su importante contribución en la comprensión de la calidad del servicio y su aplicación en diversas áreas, desde su publicación en 1988 hasta la fecha, ha sido objeto de diversas críticas, generando importantes debates⁶².

Teniendo en cuenta las conclusiones alcanzadas en sus investigaciones, desarrollaron un modelo conceptual de la calidad del servicio y diseñaron un instrumento de medida que identificaron como SERVQUAL (SERVice QUALity) para su evaluación⁶³.

De manera concreta, asumiendo la naturaleza multidimensional del constructo, este modelo propone que la calidad de servicio se puede estimar a partir de cinco dimensiones: elementos tangibles, la confiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía⁶⁴ (Ver cuadro 1).

Cuadro 1. Dimensiones del modelo SERVQUAL para medir la Calidad de los Servicios.

Dimensión	Descripción
Elementos Tangibles	Apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales para comunicaciones
Confiabilidad	Capacidad para brindar el servicio prometido en forma precisa y digna de confianza.
Capacidad de Respuesta	Buena disposición para ayudar a los clientes a proporcionarles un servicio expedito.
Seguridad	Conocimiento y cortesía de los empleados, así como su capacidad para transmitir seguridad y confianza.
Empatía	Cuidado y atención individualizada que la empresa proporciona a sus clientes.

Estas dimensiones de la calidad de los servicios identificadas en el modelo SERVQUAL, son medidas en una escala que consta de dos secciones: una de veintidós (22) puntos que registra las expectativas de los clientes de empresas excelentes en la industria de los servicios, y otra, también de veintidós (22) puntos que mide las percepciones de los consumidores de una empresa dada. Estos resultados son comparados para determinar las calificaciones de las brechas de cada una de las dimensiones⁶⁵.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.

- a) **Evaluación de la satisfacción del usuario externo:** Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención.

- b) Expectativas del usuario.** Definen lo que espera que sea el servicio que entrega la organización. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.
- c) Percepción del usuario.** Se refiere a como éste estima que la organización está cumpliendo con la entrega del servicio, de acuerdo a como él valora lo que recibe.
- d) Satisfacción.** La satisfacción del paciente representa la evaluación que hace el paciente acerca de la calidad de la atención y está determinada por la percepción que él mismo haga de la medida en que se satisfagan sus expectativas de una atención de buena calidad²⁴.
- e) Satisfacción del Usuario.** Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece.
- f) SERVQUAL.** Es una herramienta de escala multidimensional para evaluar la calidad del servicio brindado en empresas del sector Educación, Salud, etc, desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (Clientes, pacientes, beneficiarios, etc.) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de calidad del servicio, y la brecha existente entre ambas y el indicador para mejorar.

CAPÍTULO III

METODOLOGIA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo a las características del problema de investigación, a la formulación del problema y los objetivos definidos, el estudio fue de tipo **descriptivo simple**.

Según la ocurrencia de los hechos fue de tipo **Prospectivo** ya que fue necesario establecer los puentes de información actuales y de aquí en adelante.

Según el período de tiempo el estudio fue de tipo **Transversal**, porque se tuvo en cuenta un cohorte durante la investigación.

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo simple, como se muestra a continuación:

M ----- O

Dónde:

M = Muestra

O = Observación de la variable en estudio

3.3. POBLACION Y MUESTRA

3.3.1. POBLACION

Todos los pacientes del Servicio de Hospitalización del Hospital San José, hospitalizados en marzo del 2017; es decir, 304 pacientes. La muestra para

servicios de hospitalización no requiere determinación del tamaño, la muestra será asumida considerando el total de egresos para un determinado periodo.

CRITERIOS DE SELECCION:

Dentro de los criterios de inclusión consideramos:

- Paciente mayor de 18 años de edad.
- Paciente hospitalizado en el Hospital San José, durante el mes de marzo del 2017.
- Paciente que acepta participar del estudio.

Los criterios de exclusión fueron:

- Paciente menor de 18 años de edad.
- Paciente que no acepta participar del estudio.
- Paciente con enfermedades mentales.

AMBITO Y TIEMPO DEL ESTUDIO:

El presente estudio se desarrolló en el Servicio de Hospitalización del Hospital San José de la Dirección Regional de Salud del Callao durante el mes de Marzo del 2017.

El hospital San José del Callao, fue creado en junio de 1970, como hospital de campaña a causa del terremoto del 31 de mayo de ese año, gracias al apoyo de la Fundación Inglesa “St. Joseph’s Hospice Association Liverpool”. Se encuentra ubicado en el Jr. Las Magnolias 475, en la cuarta cuadra de la Av. Elmer Faucett, entre el río Rímac y la Av. Argentina, en el distrito de Carmen de la Legua – Reynoso.

El periodo del estudio fue durante el año 2017.

3.3.2. MUESTRA

UNIDAD DE ANALISIS:

Usuario externo.

TAMAÑO DE MUESTRA:

Dado que la población fue pequeña, se consideró a todos los pacientes hospitalizados que cumplieron con los criterios de inclusión en el periodo de estudio, es decir a los 304 pacientes hospitalizados.

3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**3.4.1. INSTRUMENTOS**

- **Encuesta SERVQUAL:** El instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL, que incluye 22 preguntas de Expectativas para medir la satisfacción de los usuarios y 22 preguntas de Percepciones; está orientado a medir los servicios de hospitalización, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad.

El instrumento consta de pares de preguntas sobre expectativas y percepciones de la calidad del servicio que miden cinco atributos referidos a:

1. **Fiabilidad:** Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pacto; preguntas del 01 al 05.
2. **Capacidad de Respuesta:** Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno; preguntas del 06 al 09.
3. **Seguridad:** Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas; preguntas del 10 al 13.
4. **Empatía:** Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada; preguntas del 14 al 18.

5. Aspectos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación; preguntas del 19 al 22.

3.4.2. Validez y confiabilidad

3.4.2.1. Validez

La escala SERVQUAL ha sido validada y probada para medir la calidad de servicios, en la actualidad es la escala más usada para medir la calidad de un servicio; la encuesta ha sido en su momento validada por juicio de expertos por el Ministerio de Salud y aprobada posteriormente mediante la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, que aprueba la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.

La escala determina la calidad del servicio mediante la diferencia entre expectativas 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.

3.4.2.2. Confiabilidad

La escala SERVQUAL ha sido validada y probada para medir la calidad de servicios, teniendo un Alfa de Cronbach de 0.89. Se trata de un índice de consistencia interna que toma valores entre 0 y 1 y que sirve para comprobar si el instrumento que se está evaluando recopila información defectuosa y por tanto nos llevaría a conclusiones equivocadas o si se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

En este caso; al obtener un valor de 0.89; significa, que los ítems medidos en escala tipo Likert, miden un mismo constructo y que están altamente

correlacionados; ya que cuanto más cerca se encuentre el valor del Alfa a 1, mayor es la consistencia interna de los ítems analizados.

3.5. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS.

A. Técnicas de recojo

Se aplicaron en el área de hospitalización, los cuestionarios estructurados a los pacientes hospitalizados que formaban parte del estudio. Se les brindó todo el tiempo necesario para explicar cada una de las preguntas y respuestas, sin que el interrogatorio sea dirigido.

B. Técnicas de procesamiento

Para el procesamiento de los datos y el análisis correspondiente, se utilizó como herramienta de proceso, el aplicativo en Excel SERVQUAL modificado; que ha sido creado para tal fin por la Dirección de Calidad en Salud de la Dirección General de Prestaciones en Salud del Ministerio de Salud en el año 2011.

Para identificar a los usuarios satisfechos e insatisfechos, se calculó la diferencia entre percepciones (P) y las expectativas (E) para cada pregunta y para cada entrevistado. Para el análisis de los resultados se consideró como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), y cero obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los valores negativos (-) de la diferencia P -E. Se estimó el porcentaje de usuarios satisfechos para cada pregunta, y para cada dimensión de la calidad y un porcentaje global de satisfacción de los usuarios externos.

C. Técnicas de presentación de datos

Análisis descriptivo

Se realizó un análisis descriptivo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio.

Análisis Inferencial.

Para la contrastación de las hipótesis se utilizó la Prueba Chi cuadrada de bondad de ajuste con una probabilidad de $p < 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizó el Paquete Estadístico SPSS versión 22.0 para Windows.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS.

4.1.1. CARACTERISTICAS GENERALES:

Tabla 01. Condición del usuario hospitalizado de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Condición	Frecuencia	%
Usuario	158	52,0
Acompañante	146	48,0
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

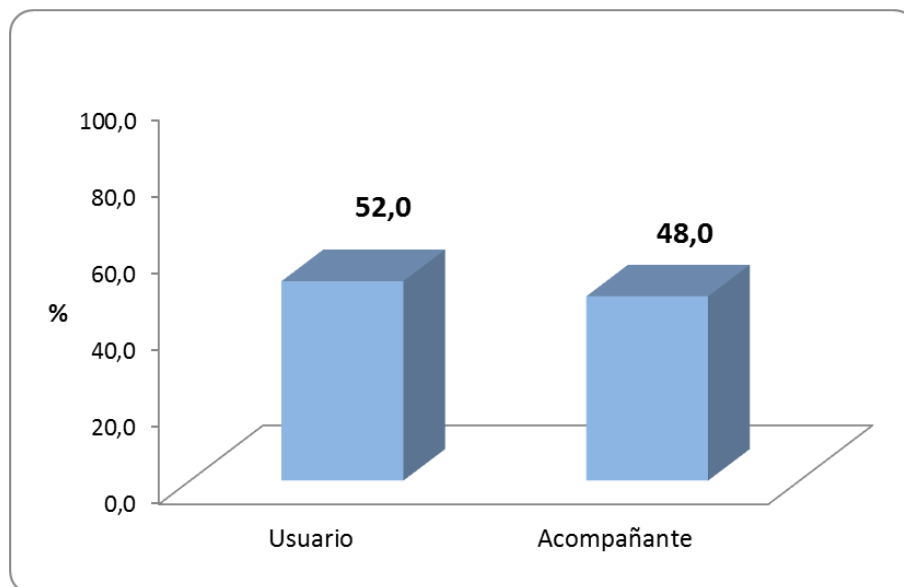


Gráfico 01. Porcentaje de usuario hospitalizado según condición de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Respecto a la condición de usuarios hospitalizados en estudio, se encontró que el 52,0% (158 usuarios) tuvieron la condición de usuario y el 48,0% (146 usuarios) fueron acompañantes.

Tabla 02. Sexo del usuario hospitalizado de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	79	26,0
Femenino	225	74,0
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

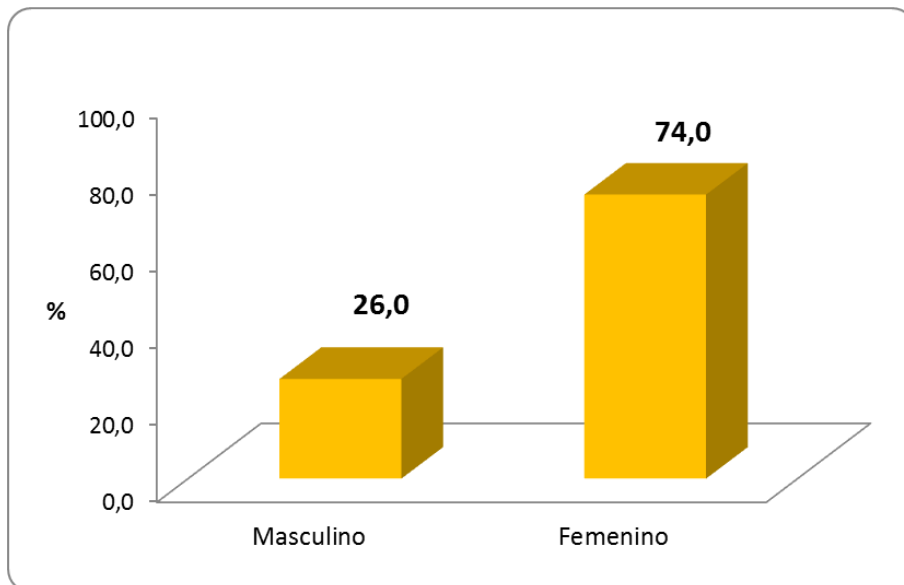


Gráfico 02. Porcentaje de usuario hospitalizado según sexo de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Concerniente al sexo de usuarios hospitalizados en estudio, se encontró que el 74,0% (225 usuarios) fueron de sexo femenino y el 26,0% (79 usuarios) fueron del sexo masculino.

Tabla 03. Edad en años del usuario hospitalizado de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Edad en años	Frecuencia	%
18 a 20	46	15,1
21 a 30	99	32,6
31 a 40	71	23,4
41 a 50	37	12,2
51 a 60	29	9,5
61 a 70	11	3,6
71 a 80	9	3,0
81 a más	2	0,7
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

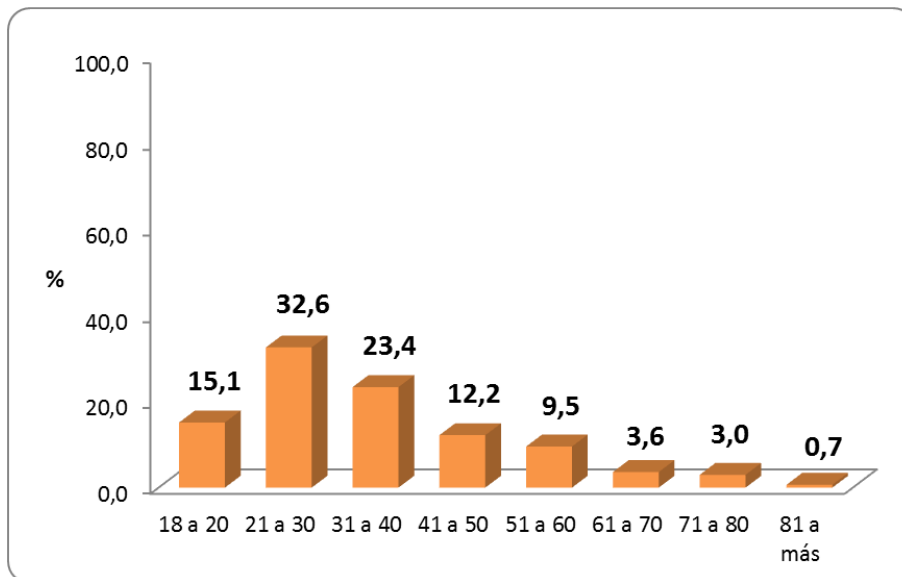


Gráfico 03. Porcentaje de usuario hospitalizado según edad en años de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Con respecto a la edad en años, se encontró que el 32,6% (99 usuarios) presentaron edades entre 21 a 30 años, el 23,4% (71 usuarios) entre 31 a 40 años, el 15,1% (46 usuarios) entre 18 a 20 años, el 12,2% (37 usuarios) entre 41 a 50 años y el 9,5%, 3,6, 3,0 y 0,7 tuvieron edades entre 51 a 60, 61 a 70, 71 a 80 y 81 a más, respectivamente.

Tabla 04. Grado de instrucción del usuario hospitalizado de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Grado de instrucción	Frecuencia	%
Primaria	2	0,7
Secundario	188	61,8
Superior	94	30,9
Universitario	20	6,6
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

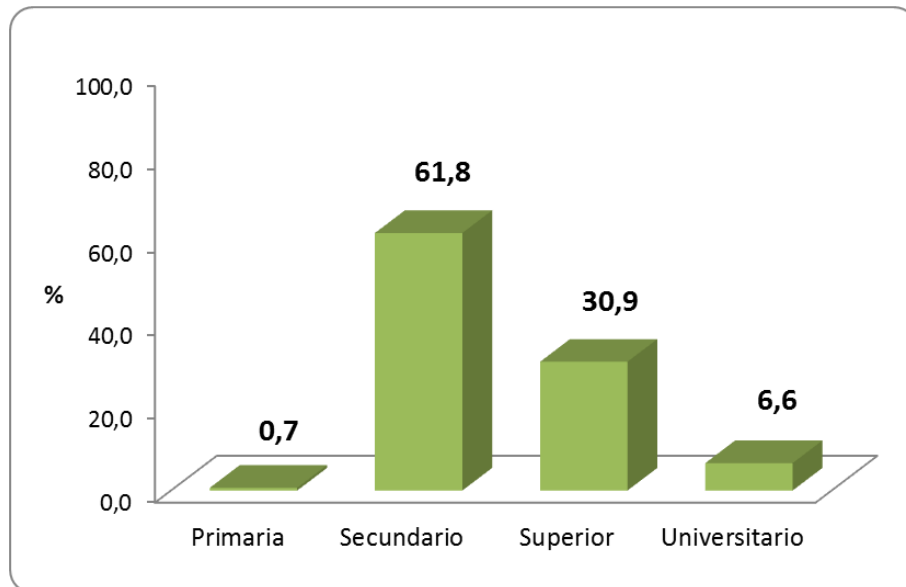


Gráfico 04. Porcentaje de usuario hospitalizado según grado de instrucción de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

En razón al grado de instrucción, se encontró que el 61,8% (188 usuarios) alcanzaron la secundaria, el 30,9% (94 usuarios) la superior, el 6,6% (20 usuarios) fueron universitarios y el 0,7% (2 usuarios) tuvieron educación primaria.

Tabla 05. Tipo de seguro del usuario hospitalizado de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Tipo de seguro	Frecuencia	%
SIS	236	77,6
SOAT	40	13,2
Ninguno	28	9,2
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

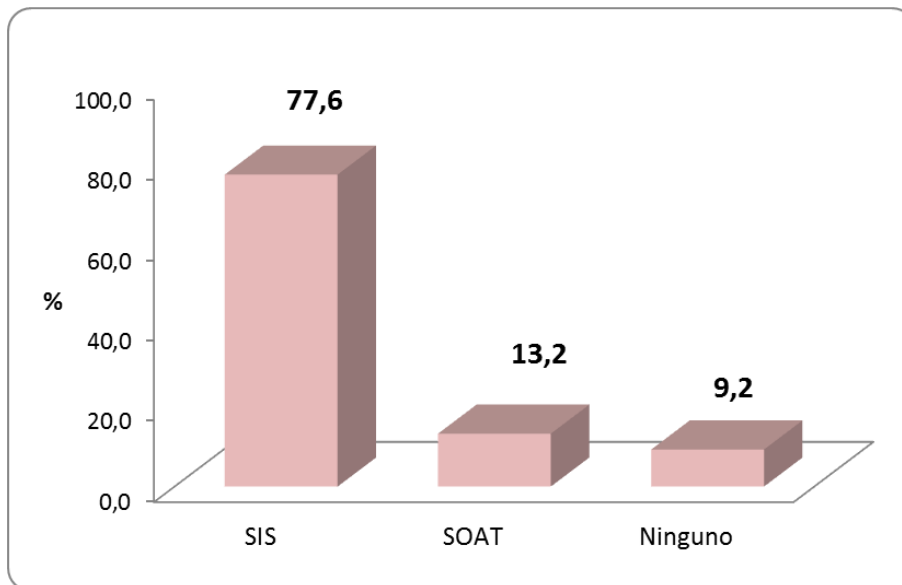


Gráfico 05. Porcentaje de usuario hospitalizado según tipo de seguro de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Frente al tipo de seguro de usuarios hospitalizados en estudio, se encontró que el 77,6% (236 usuarios) tuvieron SIS, el 13,2% (40 usuarios) SOAT y el 9,2% (28 usuarios) no tuvieron ningún seguro.

Tabla 06. Servicio de hospitalización del usuario hospitalizado de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Servicio de hospitalización	Frecuencia	%
Medicina	38	12,5
Cirugía	64	21,1
Pediatría	36	11,8
Gineco obstetricia	166	54,6
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

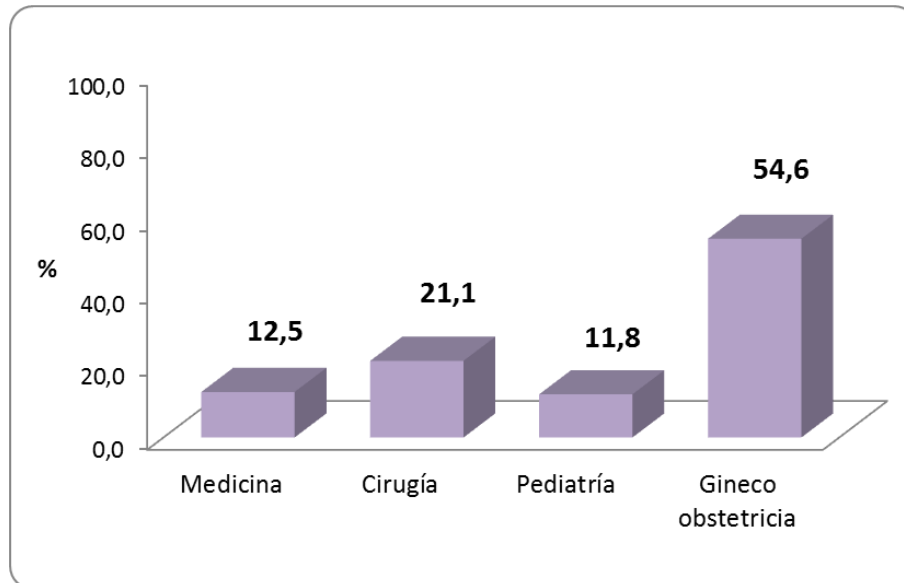


Gráfico 06. Porcentaje de usuario hospitalizado según servicio de hospitalización de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Correspondiente al tipo de servicio de hospitalización, se encontró que el 54,6% (166 usuarios) pertenecieron al servicio de Gineco obstetricia, el 21,1% (64 usuarios) de Cirugía, el 12,5% (38 usuarios) de Medicina y el 11,8% (36 usuarios) de Pediatría.

4.1.2. CARACTERÍSTICAS DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

Tabla 07. Nivel de satisfacción en la dimensión de fiabilidad de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Fiabilidad	Frecuencia	%
Satisfecho	215	70,7
Insatisfecho	89	29,3
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

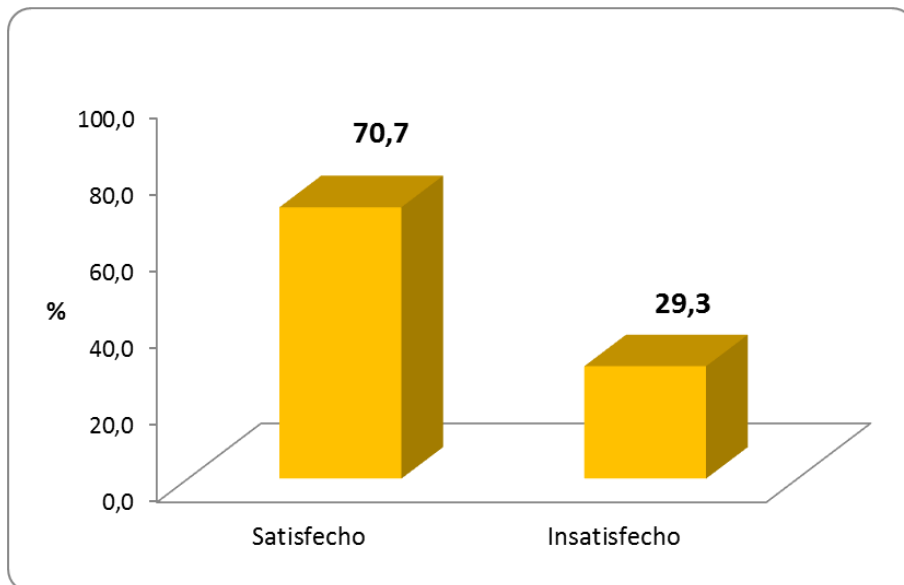


Gráfico 07. Porcentaje de usuario hospitalizado según nivel de satisfacción en la dimensión de fiabilidad de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

En cuanto al nivel de satisfacción sobre la dimensión de fiabilidad de usuarios hospitalizados en estudio, se encontró que el 70,7% (215 usuarios) se sintieron satisfechos y en cambio, el 29,3% (89 usuarios) manifestaron insatisfacción.

Tabla 08. Nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Capacidad de Respuesta	Frecuencia	%
Satisfecho	159	52,3
Insatisfecho	145	47,7
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

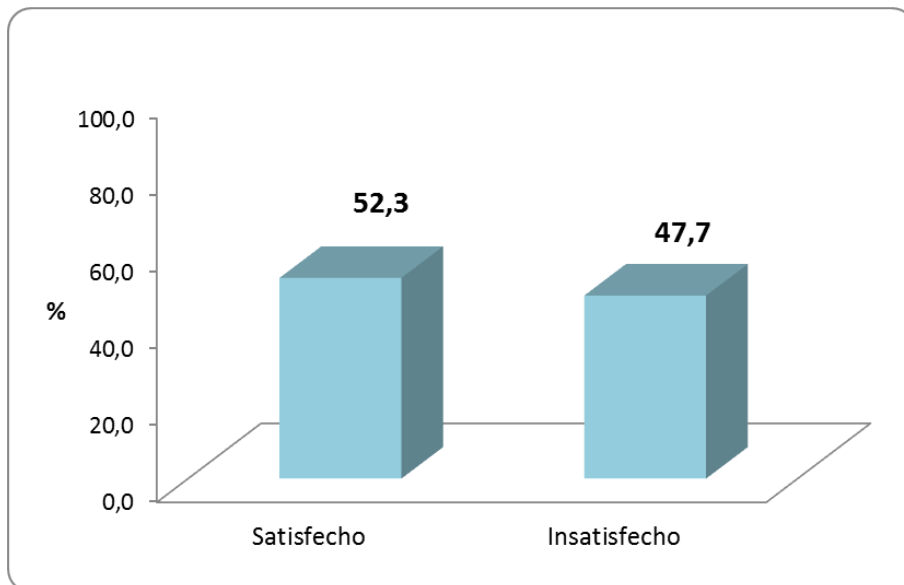


Gráfico 08. Porcentaje de usuario hospitalizado según nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Correspondiente al nivel de satisfacción sobre la dimensión de capacidad de respuesta de usuarios hospitalizados en estudio, se encontró que el 52,3% (159 usuarios) se sintieron satisfechos y sin embargo, el 47,7% (145 usuarios) mostraron insatisfacción.

Tabla 09. Nivel de satisfacción en la dimensión de seguridad de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Seguridad	Frecuencia	%
Satisfecho	223	73,4
Insatisfecho	81	26,6
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

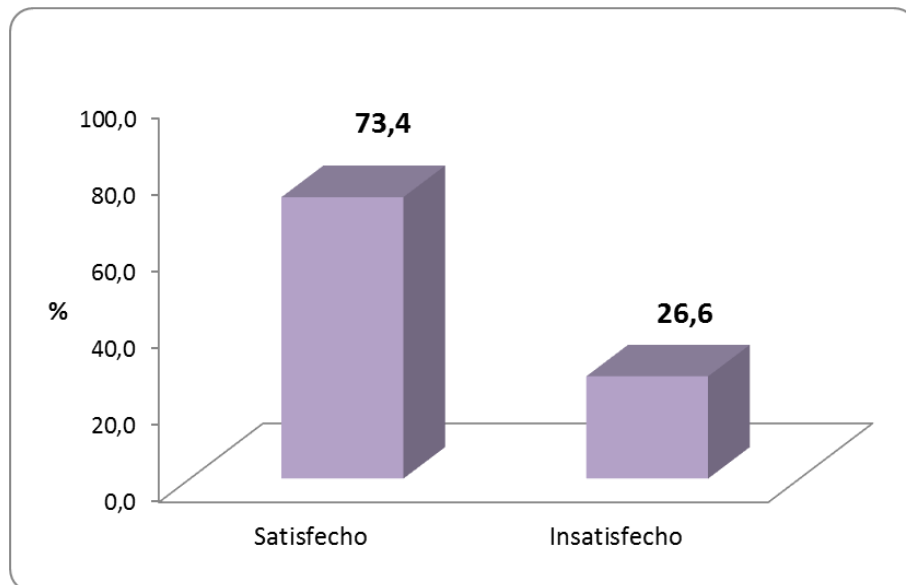


Gráfico 09. Porcentaje de usuario hospitalizado según nivel de satisfacción en la dimensión de seguridad de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Referente al nivel de satisfacción sobre la dimensión de seguridad de usuarios hospitalizados en estudio, se encontró que el 73,4% (223 usuarios) se sintieron satisfechos y en cambio, el 26,6% (81 usuarios) percibieron insatisfacción.

Tabla 10. Nivel de satisfacción en la dimensión de empatía de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Empatía	Frecuencia	%
Satisfecho	272	89,5
Insatisfecho	32	10,5
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

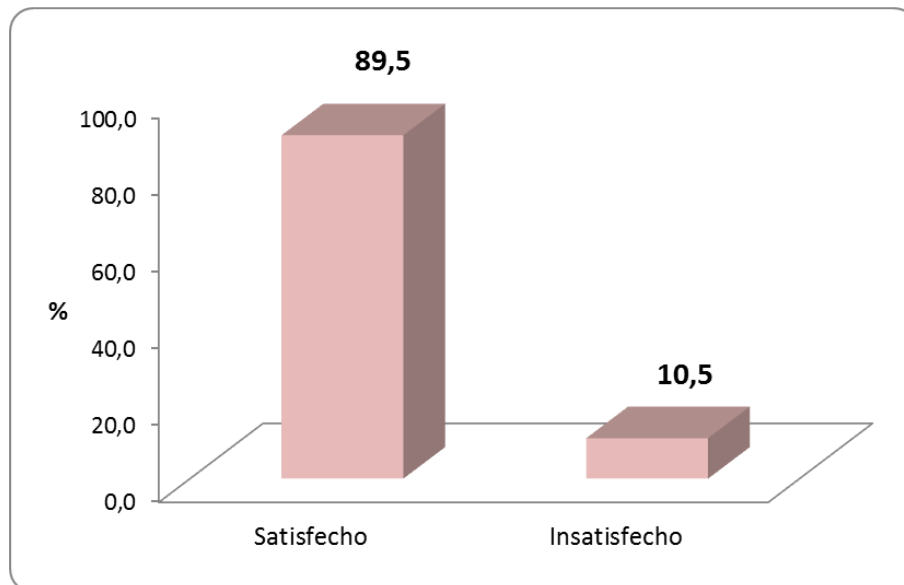


Gráfico 10. Porcentaje de usuario hospitalizado según nivel de satisfacción en la dimensión de empatía de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

En lo que respecta al nivel de satisfacción sobre la dimensión de empatía de usuarios hospitalizados en estudio, se encontró que el 89,5% (272 usuarios) se sintieron satisfechos y sin embargo, el 10,5% (32 usuarios) manifestaron insatisfacción.

Tabla 11. Nivel de satisfacción en la dimensión de aspectos tangibles de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Aspectos Tangibles	Frecuencia	%
Satisfecho	262	86,2
Insatisfecho	42	13,8
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

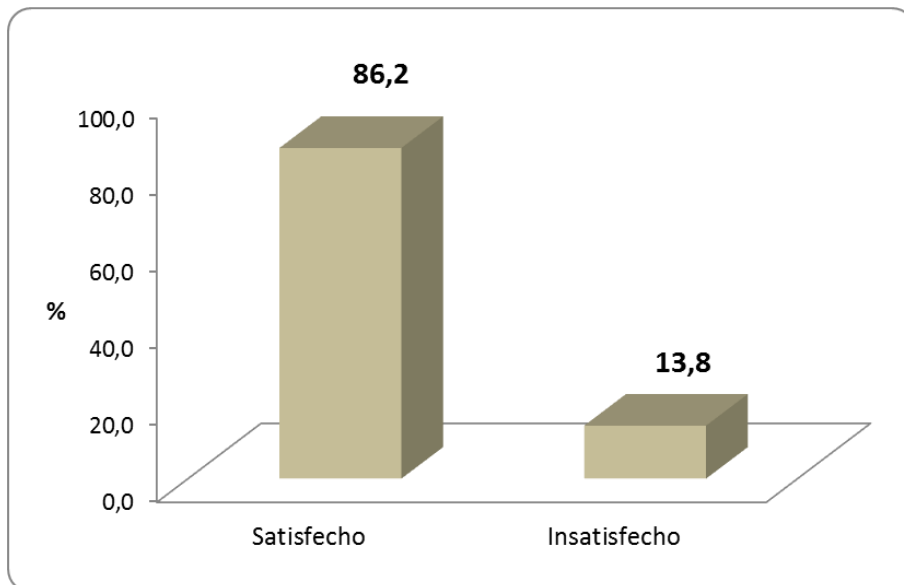


Gráfico 11. Porcentaje de usuario hospitalizado según nivel de satisfacción en la dimensión de aspectos tangibles de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Con respecto al nivel de satisfacción sobre la dimensión de aspectos tangibles de usuarios hospitalizados en estudio, se encontró que el 86,2% (262 usuarios) se sintieron satisfechos y en cambio, el 13,8% (42 usuarios) manifestaron insatisfacción.

Tabla 12. Nivel de satisfacción general de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Satisfacción del usuario	Frecuencia	%
Satisfecho	227	74,7
Insatisfecho	77	25,3
Total	304	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

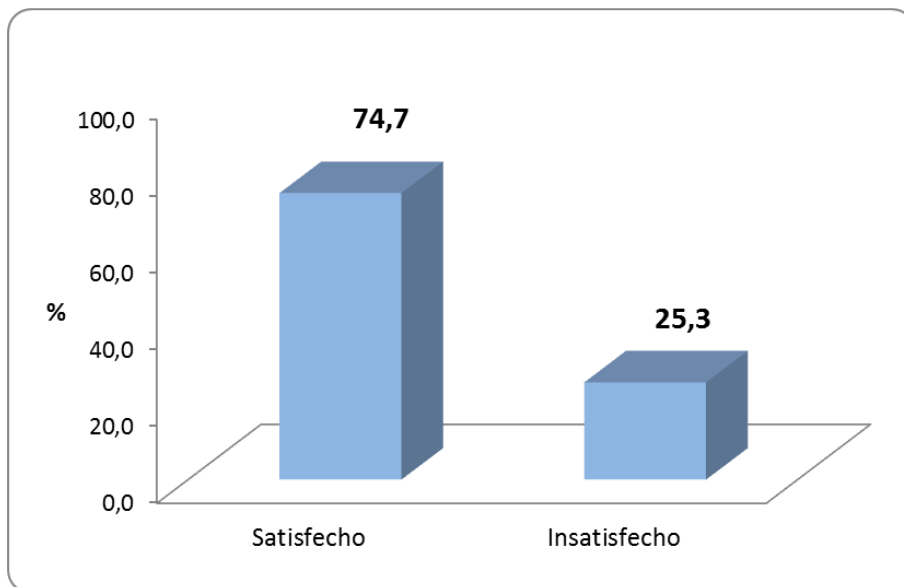


Gráfico 12. Porcentaje de usuario hospitalizado según nivel de satisfacción general de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

En general, respecto al nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en estudio, se encontró que el 74,7% (227 usuarios) se sintieron satisfechos y en cambio, el 25,3% (77 usuarios) se sintieron insatisfechos.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL DE LOS RESULTADOS.

Tabla 13. Comparación de frecuencias observadas y esperadas de nivel de satisfacción en la dimensión de fiabilidad de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Fiabilidad	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Satisfecho	215	70,7	152	52,22	0,000
Insatisfecho	89	29,3	152		
Total	304	100,0			

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

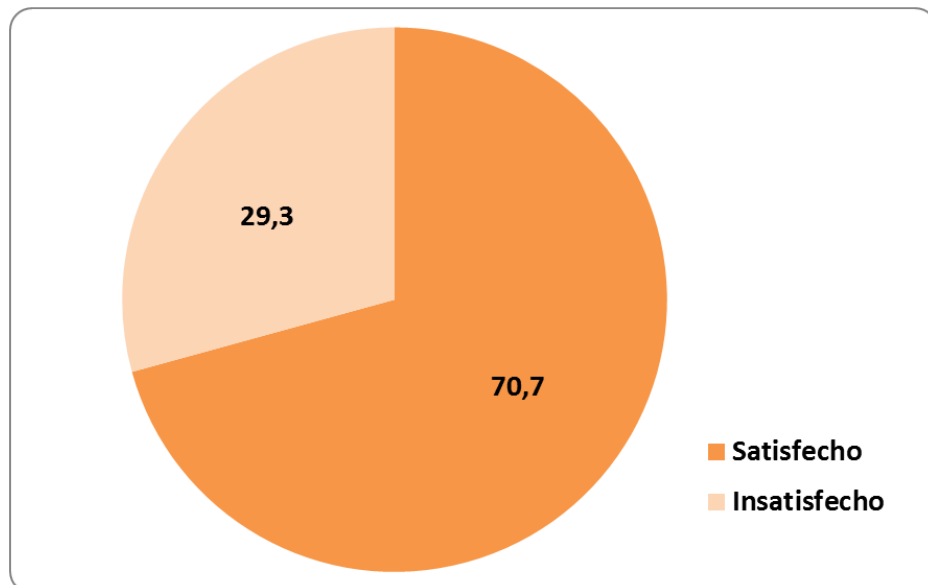


Gráfico 13. Porcentaje de usuario hospitalizado según comparación de frecuencia observadas y esperadas del nivel de satisfacción en la dimensión de fiabilidad de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Referente al nivel de satisfacción en la dimensión de fiabilidad de los usuarios hospitalizados en estudio, se evidenció que 70,7% de usuarios se sintieron satisfechos y 29,3% mostraron insatisfacción. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$); observando que predominan aquellos usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao con satisfacción respecto a la dimensión de fiabilidad.

Tabla 14. Comparación de frecuencias observadas y esperadas de nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Capacidad de Respuesta	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Satisfecho	159	52,3	152	0,64	0,422
Insatisfecho	145	47,7	152		
Total	304	100,0			

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

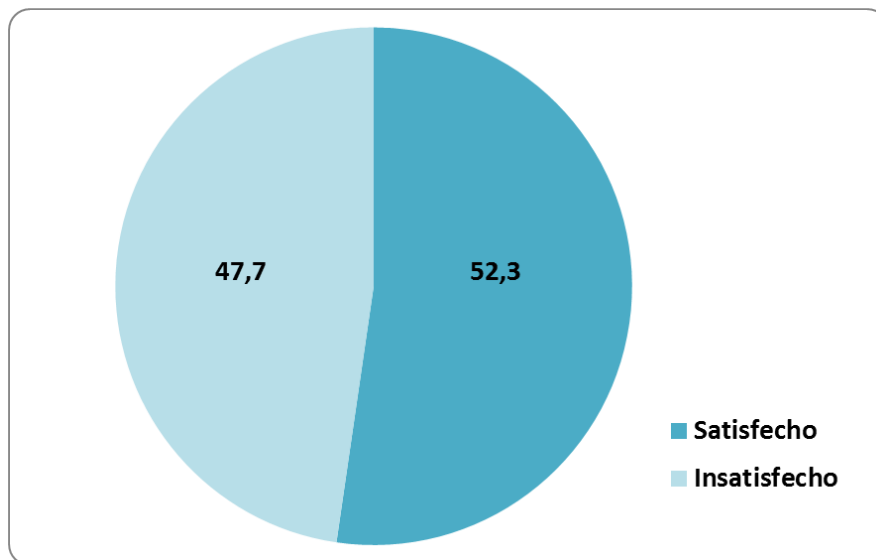


Gráfico 14. Porcentaje de usuario hospitalizado según comparación de frecuencia observadas y esperadas del nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Relativo al nivel de satisfacción en la dimensión de capacidad de respuesta de los usuarios hospitalizados en estudio, se evidenció que 52,3% de usuarios se sintieron satisfechos y 47,7% mostraron insatisfacción. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias no se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,422$); observando igualdad de proporciones de aquellos usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao con satisfacción e insatisfacción respecto a la dimensión de capacidad de respuesta.

Tabla 15. Comparación de frecuencias observadas y esperadas de nivel de satisfacción en la dimensión de seguridad de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Seguridad	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Satisfecho	223	73,4	152		
Insatisfecho	81	26,6	152	66,33	0,000
Total	304	100,0			

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

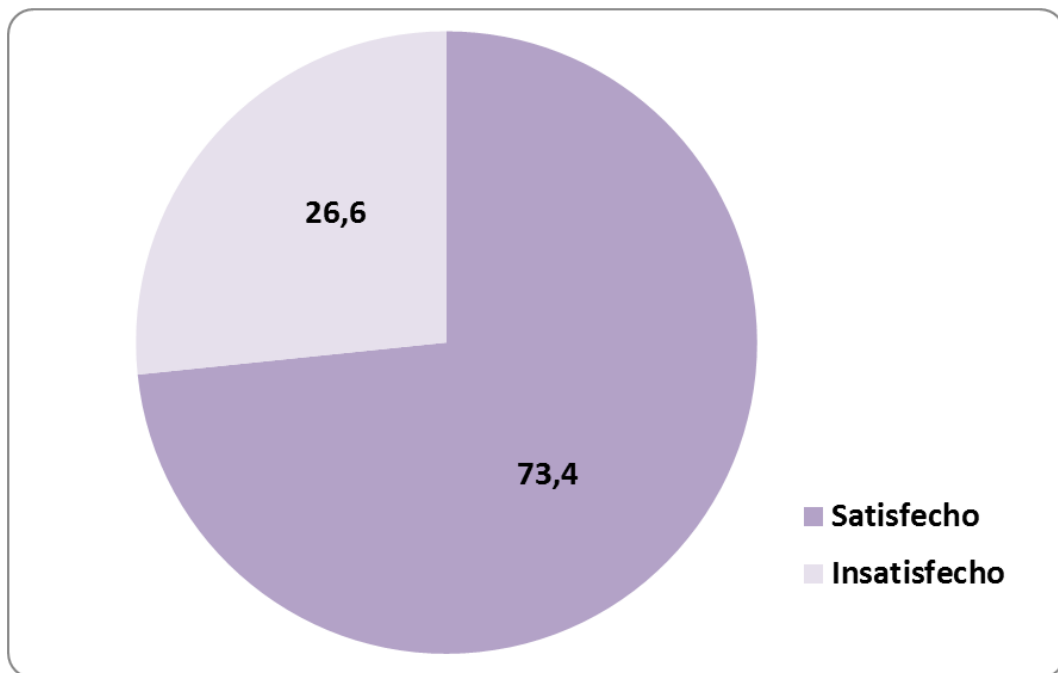


Gráfico 15. Porcentaje de usuario hospitalizado según comparación de frecuencia observadas y esperadas del nivel de satisfacción en la dimensión de seguridad de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Concerniente al nivel de satisfacción en la dimensión de seguridad de los usuarios hospitalizados en estudio, se evidenció que 73,4% de usuarios se sintieron satisfechos y 26,6% mostraron insatisfacción. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$); observando que predominan aquellos usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao con satisfacción respecto a la dimensión de seguridad.

Tabla 16. Comparación de frecuencias observadas y esperadas de nivel de satisfacción en la dimensión de empatía de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Empatía	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Satisfecho	272	89,5	152		
Insatisfecho	32	10,5	152	189,47	0,000
Total	304	100,0			

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

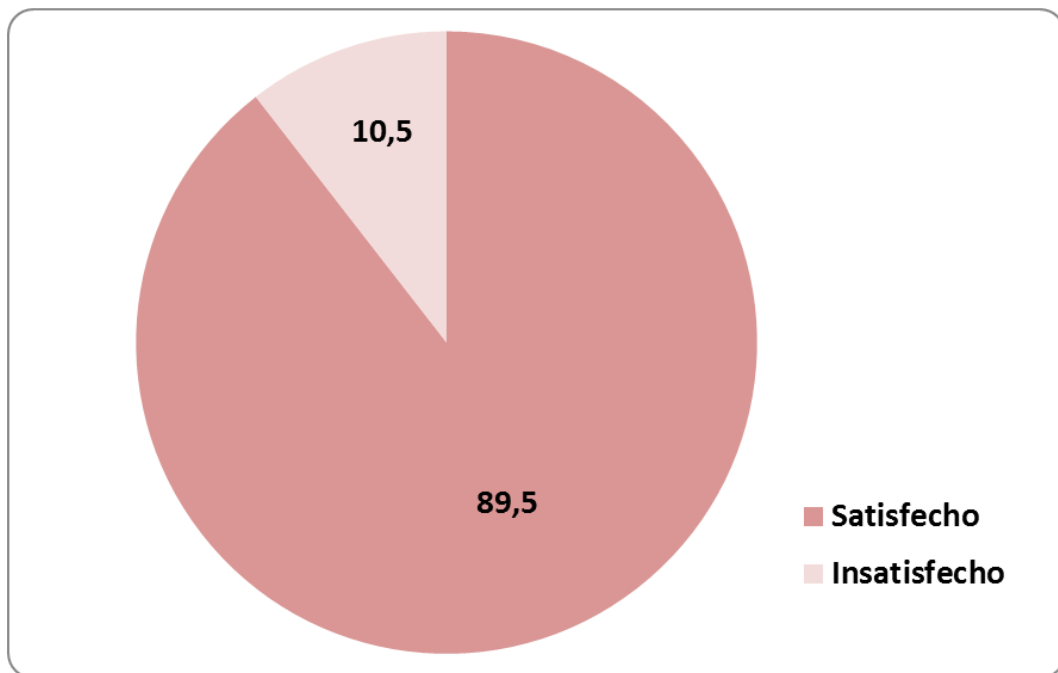


Gráfico 16. Porcentaje de usuario hospitalizado según comparación de frecuencia observadas y esperadas del nivel de satisfacción en la dimensión de empatía de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Referente al nivel de satisfacción en la dimensión de empatía de los usuarios hospitalizados en estudio, se evidenció que 89,5% de usuarios se sintieron satisfechos y 10,5% mostraron insatisfacción. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$); observando que predominan aquellos usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao con satisfacción respecto a la dimensión de empatía.

Tabla 17. Comparación de frecuencias observadas y esperadas de nivel de satisfacción en la dimensión de aspectos tangibles de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Aspectos Tangibles	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Satisfecho	262	86,2	152		
Insatisfecho	42	13,8	152	159,21	0,000
Total	304	100,0			

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

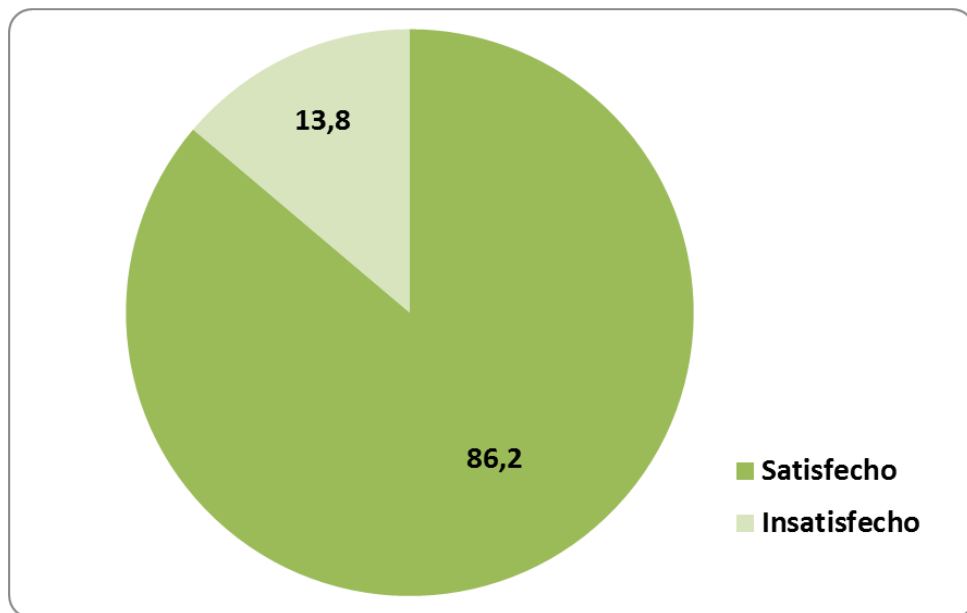


Gráfico 17. Porcentaje de usuario hospitalizado según comparación de frecuencia observadas y esperadas del nivel de satisfacción en la dimensión de aspectos tangibles de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

En razón al nivel de satisfacción en la dimensión de aspectos tangibles de los usuarios hospitalizados en estudio, se evidenció que 86,2% de usuarios se sintieron satisfechos y 13,8% mostraron insatisfacción. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$); observando que predominan aquellos usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao con satisfacción respecto a la dimensión de aspectos tangibles.

Tabla 18. Comparación de frecuencias observadas y esperadas de nivel de satisfacción general de los usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Satisfacción del usuario	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrada	Significancia
Satisfecho	227	74,7	152		
Insatisfecho	77	25,3	152	74,01	0,000
Total	304	100,0			

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

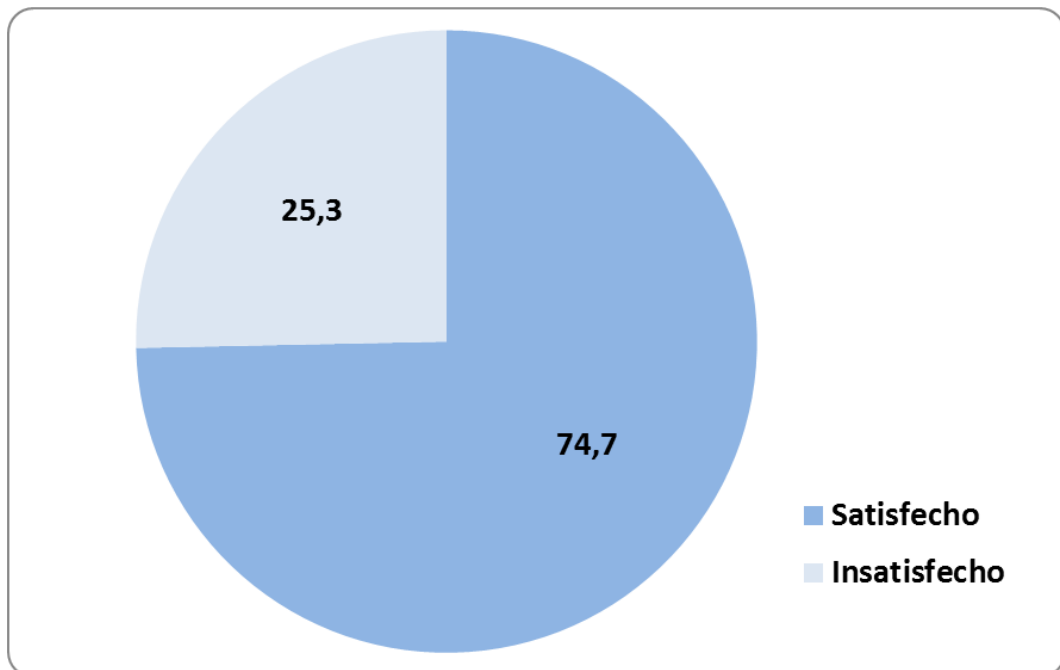


Gráfico 18. Porcentaje de usuario hospitalizado según comparación de frecuencia observadas y esperadas del nivel de satisfacción general de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao, Marzo 2017

Y, en cuanto al nivel de satisfacción general de los usuarios hospitalizados en estudio, se evidenció que 74,7% de usuarios se sintieron satisfechos y 25,3% mostraron insatisfacción. Al aplicar la prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p \leq 0,000$); observando que predominan aquellos usuarios hospitalizados de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA – Callao con satisfacción general.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. DISCUSIÓN.

El grado de satisfacción del usuario se mide por la calidad del servicio de salud, siendo este uno de los aspectos de mayor importancia, ya que la misma proporciona la obtención del máximo beneficio para el usuario, mediante la aplicación de conocimientos y tecnologías avanzadas, tomando en consideración los requerimientos del usuario así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución⁶⁶.

En nuestra investigación se encontró que predominan usuarios de los servicios de hospitalización del Hospital San José con satisfacción (74,7%), con $p \leq 0,000$. Del mismo modo, predominan usuarios de los servicios de hospitalización con satisfacción en las dimensiones de fiabilidad (70,7%), seguridad (73,4%), empatía (89,5%) y aspectos tangibles (86,2%), todas con $p \leq 0,000$.

Los resultados obtenidos tienen concordancia con muchos estudios efectuados previamente que confirman la relación entre los conocimientos, actitudes, prácticas y los accidentes laborales.

Los resultados de esta investigación muestran similitudes como los de Sans, Vicens, Bosch, Llobera, Gayolà, Seguí, et al.⁶⁷ quienes concluyeron que el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en la red sanitaria pública puede considerarse elevado. Los aspectos más relacionados con la satisfacción global son la información dada al paciente sobre su enfermedad y la amabilidad, mientras que la comida y las instalaciones no tienen un peso muy elevado a la hora de dar una valoración global.

Igualmente, García⁶⁸ señala que en un análisis y contexto global, el sector de la salud respecto a los hospitales que brindan el servicio de hospitalización, obtuvo

una percepción satisfactoria, en términos generales, ninguna de las dimensiones estuvo por debajo de la media, sin embargo, el sector debe seguir en un mejoramiento continuo a fines de desarrollar todas las dimensiones que en el presente trabajo fueron investigadas logrando un máximo nivel de satisfacción.

Villamizar⁶⁹ encontró que un 42,17% de los padres y representantes encuestados (70 casos) expresó sentirse satisfecho con la atención médica recibida en el Hospital de Niños Dr. Jorge Lizárraga. Seguidos de aquellos que expresaron sentirse muy satisfechos (28,31%= 47 casos).

También, Basantes R, Vinueza y Coronel⁷⁰ identificó la calidad del servicio de salud que oferta el Hospital Alternativo Andino de Chimborazo, aplicando el Modelo SERVPERF analizando las dimensiones de seguridad, empatía, tangibilidad, confiabilidad y capacidad de respuesta, siendo la de mejor comportamiento la de seguridad, seguida muy de cerca con la de confiabilidad, las dos muy importantes más aún si consideramos que se trata de un servicio de salud y que lo que está en juego es nada más que la vida de los pacientes.

Príncipe y Santiago⁷¹ hallaron que existe una correlación positiva fuerte entre el modelo de calidad de servicio de SERVQUAL con la satisfacción de los usuarios lo cual es esencial dicen para mantener competitividad y es consecuente con la literatura. Estos resultados podrían ser utilizados por la administración de los hospitales en la planificación para el mejoramiento de la calidad de los servicios.

Por otro lado, Sihuin, Gómez e Ibáñez⁷² concluyeron que existe baja satisfacción de usuarios hospitalizados, este comportamiento es similar en los niveles de las dimensiones de calidad. El nivel de educación y el tipo de servicio de hospitalización fueron considerados variables asociadas a la baja satisfacción de usuarios hospitalizados.

Rey⁷³ concluyó que la calidad de atención en el servicio de Hospitalización - Pediatría del HCFAP en el 2016 tuvo un nivel Regular con un 58,8%, el cual no es producto del azar, según la prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste cuyo estadístico = 9,294, con p valor de 0,010.

Fernández y Malma⁷⁴ mostraron que los usuarios de las diferentes prestaciones de salud con que cuenta dicho nosocomio no se muestran de acuerdo con la calidad de servicio brindada en los aspectos de: elementos tangibles, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y empatía.

Finalmente, estamos de acuerdo que el estudio ejecutado supone un avance en la línea de investigación y proporciona una base sólida para la investigación futura.

CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- El 70,7% (215 usuarios) se sintieron satisfechos con la dimensión fiabilidad, con significancia estadística de $p \leq 0,000$.
- Asimismo, el 73,4% (223 usuarios) mostraron satisfacción con la dimensión seguridad, con significancia estadística de $p \leq 0,000$.
- El 89,5% (272 usuarios) se sintieron satisfechos con la dimensión empatía, con significancia estadística de $p \leq 0,000$.
- El 86,2% (262 usuarios) se sintieron satisfechos con la dimensión aspectos tangibles, con significancia estadística de $p \leq 0,000$.
- Y, en general, el 74,7% (227 usuarios) se sintieron satisfechos con el servicio de hospitalización, existiendo predominio de satisfacción, con significancia estadística de $p \leq 0,000$.

SUGERENCIAS

Se recomiendan:

- El equipo de Gestión de la Calidad del Hospital San José debe implementar mejoras para que la calidad percibida por los usuarios de Hospitalización se mantenga con niveles bajos de insatisfacción.
- La dimensión de Fiabilidad alcanzó nivel aceptable de satisfacción, por lo que es necesario continuar con las mejoras implementadas, es decir, seguir fomentando que los profesionales de la salud brinden la información completa y se tomen el tiempo necesario para atender las dudas de los pacientes.
- Continuar con las mejoras relacionadas a la dimensión de Capacidad de respuesta, para que no se vea afectada la rapidez y tiempo de espera del servicio que se les brinda.
- Desarrollar talleres de comunicación, al personal de salud para que mejoren su capacidad para comunicarse adecuadamente y despertar la confianza del paciente y así, continúe con un alto nivel de satisfacción la dimensión de Seguridad.
- Desarrollar talleres de humanización dirigido al personal de salud, para mejorar la actitud del personal al momento de ponerse en lugar del paciente, para comprender sus pensamientos y sentimientos; y de esa manera, la dimensión de Empatía no disminuya en los niveles de satisfacción alcanzado.
- Monitorear y verificar las condiciones de limpieza de los ambientes del Hospital, para contribuir a que la dimensión de Aspectos tangibles se mantenga en altos niveles de satisfacción.

BIBLIOGRAFIA

1. Varo J. La calidad de la atención médica. *Med Clin.* 1995; 104:538-540.
2. Príncipe L, Santiago R. Efectos de la calidad de los servicios de salud: un estudio comparativo en hospitales públicos vs hospitales privados en Puerto Rico. *Revista Internacional Administración & Finanzas*, 2017;10(5):1-11.
3. Loza J.M. Calidad de atención en el servicio de emergencias del Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, en el segundo trimestre de la gestión 2014. *Revista de Investigación Scientia*, 2015;4(1).
4. Torres MC, Martín MLP. Calidad asistencial en la atención al paciente hospitalizado y su influencia en la satisfacción del usuario. *Telos.* 2005;(1):21–36.
5. Miyahira J. Calidad en los servicios de salud ¿Es posible? *Rev. Med. Hered.* 2001; 12(3): 75-7.
6. Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Rev Calidad Asistencial* 2001;16:276-279.
7. Sutherland HJ, Lockwood, Minkin, Tritchler, Till y Llewellyn-Thomas. Medición de la satisfacción con el cuidado de la salud: una comparación de solo con estrategias de calificación emparejadas. *Soc. Sci. Med.*, 1989; 28:53-58.
8. Sans O, Vicens JM, Bosch A, Llobera J, Gayolà M, Seguí M, et al. Estudio de la satisfacción del paciente hospitalizado en los hospitales públicos de las Illes Balears. *Medicina Balear* 2011; 26 (3); 46-54.
9. Lam SK. SERVQUAL: Una herramienta para medir las opiniones de los pacientes sobre la calidad del servicio hospitalario en Hong Kong. *Total Quality Management.* 2001;8(4):145-52.
10. Miyahira J. Op. Cit. P. 76.

11. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: Una escala de elementos múltiples para medir las percepciones del consumidor sobre la calidad del servicio. *J Retailing*. 1988;64(1):12-40.
12. Rodrigo MI, Viñes JJ, Guillén F. Utilidad del análisis multinivel en las encuestas de satisfacción para evaluar las unidades clínicas y las especialidades médicas. *Rev Calid Asist*. 2012;27:212-25.
13. Henderson A, Caplan G, Daniel A. Satisfacción del paciente: la perspectiva del paciente australiano. *Aust Health Rev*. 2004;27:73-83.
14. Aguado-Blázquez H, Cerdà-Calafat I, Argimon-Pallàs JM, et al. Plan de encuestas de satisfacción del CatSalut-PLAENSA. Estrategias para incorporar la percepción de la calidad de servicio de los ciudadanos en las políticas de salud. *Med Clin (Barc)*. 2011;137:55-9.
15. Bleich SN, Özaltın E, Murray CJ. ¿Cómo se relaciona la satisfacción con el sistema de salud con la experiencia del paciente? *Bull WHO*. 2009;87:271-8.
16. Rahmqvist M, Bara AC. Las características del paciente y las dimensiones de calidad relacionadas con la satisfacción del paciente. *Int J Qual Health Care*. 2010;22:86-92.
17. Regaira E, Sola M, Goñi R, Del Barrio M, Margall MA, Asiain MC. La calidad asistencial en cuidados intensivos evaluada por los pacientes mediante la escala SERVQUAL. *Enferm Intensiva*. 2010;21(1):3-10.
18. Chakravarty A. Evaluación de la calidad del servicio de los servicios hospitalarios ambulatorios. *Medical Journal Armed Forces India*. 2011;67(3):221-4.
19. Linder-Pelz S. Hacia una teoría de la satisfacción del paciente. *Soc Sci Med*. 1982;16:577-86.

20. Hardy G, West M, Hill F. Componentes y predictores de la satisfacción del paciente. *Br J Health Psychol.* 1996;1:65-85.
21. Rubin H, Gandek B, Roger W, Kosinski M, McHorney C, Ware J. Calificaciones de pacientes de visitas ambulatorias en diferentes entornos de práctica. *JAMA.* 1993;270:835-40.
22. Monteagudo O, Navarro C, Alonso P, Casas R, Rodríguez L, Gracia J; et al. Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. *Rev Calidad Asistencial.* 2003;18:263-71.
23. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, Representación para Venezuela, Aruba y las Antillas Holandesas. Análisis Preliminar de la Situación de Salud en Venezuela [página web en Internet]. Caracas: La Organización; c2002-03 [actualizado 20 Jul 2005; citado 30 Nov 2005]. Disponible en: <http://www.ops-oms.org.ve/site/venezuela/ven-sit-salud.htm>
24. Salas M. Crisis de salud: "En los hospitales me tienen del timbo al tambo". *El Universal.* 2004 Oct 21; Secc 3.
25. Álvarez R, González M. Evaluación de la satisfacción en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina II del Hospital Universitario de Caracas [trabajo de grado de especialización en clínica mental y psiquiatría]. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2003.
26. Carrillo Z, Orence M. Estrategias para el mejoramiento de la calidad de servicio al usuario, en hospitales tipo IV del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales [tesis de grado de especialidad]. Caracas: Universidad Nacional Experimental Politécnica de la Fuerza Armada; 2005.
27. Alviarez V, Martín L. Satisfacción de pacientes hospitalizados en el sector médico asistencial público y privado de Caracas: componentes y predictores

- [tesis de grado de licenciatura]. Caracas: Universidad Central de Venezuela; 2005.
28. Instituto del Banco Mundial, Organización Panamericana de la Salud. Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de salud. MODULO 3 “Desempeño y resultados del sistema de Salud”. La Habana; 2009.
29. Ducuara PE, Garzón KI, Xiomara CD, Vidal YA. Experiencias de la satisfacción en salud en instituciones sanitarias de los sectores públicos y privados. CES Salud Pública. 2011;2:205–17.
30. Ibid. P. 205.
31. Perú, Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud: Documento técnico RM 519-2006. Lima: MINSA; 2007.
32. Villamizar S. Determinación del nivel de satisfacción de calidad de atención médica, en el hospital de niños “Dr. Jorge Lizarraga”. Valencia. 2016- 2017. [Tesis de especialidad]. Universidad De Carabobo; 2017.
33. Príncipe L, Santiago R. Op. Cit. P. 1.
34. García LT. Medición de satisfacción de la calidad en el servicio de hospitalización en los hospitales de la ciudad de Villavicencio, Meta- Colombia. Según el modelo SERVQUAL. [Tesis de pregrado]. Villavicencio, Meta: Universidad de los Llanos; 2017.
35. Gallardo A, Reynaldos K. Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. Enfermería Global 2014;36:353-363.
36. Rey CA. La calidad de atención en el servicio de hospitalización – Pediatría del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú en el 2016. [Tesis de maestría]. Lima – Perú: Fuerza Aérea del Perú. Escuela Superior de Guerra Aérea. Escuela de posgrado; 2016.

37. Sihuín-Tapia EY, Gómez-Quispe OE, Ibáñez-Quispe V. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2015;32(2):299-302.
38. Fernández CK, Malma JL. Influencia de la calidad de servicio en la satisfacción de los usuarios de las prestaciones de salud del Hospital II Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca en el año 2013. [Título de pregrado]. Juliaca-Perú: Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez”; 2015.
39. Castillo GK. Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro. Ecuador: Universidad Técnica Particular De Loja; 2011.
40. Ducuara PE, Garzón KI, Xiomara CD, Vidal YA. Op. Cit. P. 207.
41. Massip C, Ortiz R, Llantá M, Peña M. Debate. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Año 2008.
42. Andía C, Pineda A, Sottec V, Ramiro J, Molina M, Romero Z. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I Espinar. Abril 2002.
43. Morales G. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en mestrado Risaralda. Febrero abril de 2009. Pontificia universidad javariana facultad de enfermería santafe de bogota D.C 2009.
44. Thompson A, Sunol R. Expectativas como determinantes de la satisfacción del paciente: Conceptos, teoría y evidencia. *International Journal for Quality in Health Care* 1995;7(2):127-141.
45. Valencia ES. Aplicación del modelo SERVQUAL para la medición de la calidad del servicio de mantenimiento y limpieza de establecimientos educativos en la empresa SYRY. [Tesis de pregrado]. Guayaquil: Universidad Politécnica Salesiana; 2015.

46. Ibid. P. 52.
47. Ortegón M. Paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería. Año 2009.
48. Valencia ES. Op.cit. P. 12.
49. Carranza M. Programa de Salud Pública, Comunitaria y Familiar. Buenos Aires: Editorial Harcourt, 1ª Edición. 2011.
50. Valencia ES. Op. Cit. P. 42.
51. Ibid. P. 42.
52. Ibid. P. 42.
53. Muñoz A. La gestión de calidad total en la administración pública. Madrid: Editorial Díaz de Santos S.A. 1999.
54. Torres M, Vásquez CL. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendium* 2015;35:57-76.
55. Ajam M, Sadeghifar J, Anjomshoa M, Mahmoudi S, Honarvar H, Mousavi S. Assessing Quality of Healthcare Service by the SERVQUAL Model: A Case Study of a Field Hospital. *Journal of Military Medicine*. 2014;15(4):273-279.
56. Rubio G. La calidad del servicio al cliente en los grandes supermercados de Ibagué: un análisis desde la escala multidimensional (SERVQUAL). *Cuadernos de Administración*. 2014;30(52):54-64.
57. Villalba C. La calidad del servicio: un recorrido histórico conceptual, sus modelos más representativos y su aplicación en las universidades. *Punto de vista*. 2013;4(7):51-72.
58. González G, Torres J, Miguel A, Ruiz I. Evaluación de la calidad del servicio de hospedaje a través del modelo SERVQUAL. *Congreso Internacional de Investigación*. 2013;5(3):604-609.

59. Alnsour M, Abu B, Awwad M. Using SERVQUAL to assess the quality of service provided by Jordanian telecommunications Sector. *International Journal of Commerce and Management*. 2014;24(3):209-218.
60. Ríos J, Santomá R. Calidad de servicio en la industria hotelera desde la perspectiva del SERVQUAL. *Management & Empresa, Revista electrónica de la Universidad de Barcelona, España*. 2008.
61. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. Un modelo conceptual de la calidad del servicio y sus implicaciones para la investigación futura. *Journal of Marketing*. 1985;49:41-50.
62. Villalba C. Op. Cit. P. 51.
63. Parasuraman, A.; Zeithalm, V.A. & Berry, L.L. (1988). "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". *Journal of Retailing*, 64, 12-37.
64. Basantes-Avalos R, Vinueza-Jara A, Coronel-Sánchez J. Niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. *Revista Ciencia UNEMI*, 2016;9(18):90-100.
65. Ibid. P. 90.
66. Mero RL, Andrade MD. Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario. Periodo enero – junio del 2012. [Tesis]. Manabí - Ecuador: Universidad "Laica Eloy Alfaro De Manabí"; 2012.
67. Sans O, Vicens JM, Bosch A, Llobera J, Gayolà M, Seguí M, et al. Op. Cit. P. 46.
68. García LT. Op. Cit. P. 38.
69. Villamizar S. Op. Cit. P. 28.
70. Basantes-Avalos R, Vinueza-Jara A, Coronel-Sánchez J. Op. Cit. P. 93.

71. Príncipe L, Santiago R. Op. Cit. P. 7.

72. Sihuín-Tapia EY, Gómez-Quispe OE, Ibáñez-Quispe V. Op. Cit. P. 299.

73. Rey CA. Op. Cit. P. 39.

74. Fernández CK, Malma JL. Op. Cit. P. 42.

ANEXOS

ANEXO 01

ENCUESTA SERVQUAL

		Nº Encuesta: _____	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE NIVEL I-4, II y III			
Nombre del encuestador:	_____		
Establecimiento de Salud:	_____		
Fecha:	Hora de Inicio: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Hora Final: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión y sugerencias sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de hospitalización del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Por favor, sírvase contestar todas las preguntas.			
<u>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</u>			
1. Condición del encuestado	Usuario (a) <input type="checkbox"/>	Acompañante	<input type="checkbox"/>
		Padre	<input type="checkbox"/>
		Madre	<input type="checkbox"/>
		Otro	<input type="checkbox"/>
2. Edad del encuestado en años			
3. Sexo	Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>
4. Grado de Instrucción	Ninguno	0	
	Primaria	1	
	Secundaria	2	
	Superior	3	
	No Sabe	4	
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	0	
	SOAT	1	
	Ninguno	2	
	Otro	3	
6. Servicio donde permaneció hospitalizado:	_____		

EXPECTATIVAS								
<p>En primer lugar, califique las expectativas que se refieren a la <u>IMPORTANCIA</u> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>								
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	E Que todos los días reciba una visita médica							
02	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							
03	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
04	E Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
05	E Que al alta, usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
06	E Que los trámites para su hospitalización sean rápidos							
07	E Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido							
08	E Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido							
09	E Que los trámites para el alta sean rápidos							
10	E Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							
11	E Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
12	E Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza							
13	E Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
14	E Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia							
15	E Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia							
16	E Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso							

		y con paciencia								
17	E	Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia								
18	E	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización								
19	E	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios								
20	E	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios								
21	E	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención								
22	E	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados								

PERCEPCIONES								
<p>En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.</p> <p>Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>								
Nº	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
02	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
03	P ¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
04	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
05	P ¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
06	P ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
07	P ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
08	P ¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
09	P ¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	P ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	P ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P ¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao. Marzo 2017.

Yo,, estoy de acuerdo en participar en la presente investigación, cuyo objetivo es determinar la satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital San José – DIRESA Callao. Marzo 2017.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero por mi colaboración.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

Firma del participante

Firma investigador

Fecha:/...../.....

ANEXO N° 03

**TABLA DE VALORACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN
SEGÚN EXPERTOS**

VARIABLE (ítems)	Respuesta positiva (1 punto)	Respuesta negativa (0 puntos)
El cuestionario permite cumplir con los objetivos de la investigación		
Existe congruencia entre el problema, el objetivo y la hipótesis de la investigación		
Las principales variables de la investigación están consideradas en el instrumento		
Los datos complementarios de la investigación son adecuados		
Están especificadas con claridad las preguntas relacionadas con la hipótesis de investigación		
El cuestionario es posible aplicarlo a otros estudios similares		
El orden de las preguntas es adecuado		
El vocabulario es correcto		
El número de preguntas es suficiente o muy amplio		
Las preguntas tienen carácter de excluyentes		

Sugerencias:.....

.....

.....

.....

Experto

NOTA BIOGRÁFICA**CARLOS G. ESPINO VEGA**

Nació el 02 de mayo de 1959 en el distrito de Bellavista- Callao, hijo del médico cirujano Carlos Espino Pretell y de la enfermera Domitila Vega Rivas. Sus estudios de educación primaria y secundaria los realizó en el colegio Claretiano de la ciudad de Lima; ingresó a la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal en 1977, posteriormente ingresó a la misma facultad para realizar sus estudios en la especialidad de Cirugía General; sus primeros años de labor profesional los realizó en la actividad privada; en 1998 inició sus labores como médico asistente en el Departamento de Cirugía General del Hospital Sergio E. Bernales. Ha realizado estudios de post grado, Diplomado en “Docencia Universitaria”, Universidad Nacional de Ancash “Santiago Antúnez de Mayolo” en 2002; Diplomado de “Auditoría Médica, Control de Gestión y Evaluación de los Servicios de Salud”, Universidad Nacional de Ancash “Santiago Antúnez de Mayolo” en 2003; Diplomado “Auditoría Médica, Control de Gestión y Evaluación en los Servicios de Salud”, Universidad Nacional Federico Villarreal – Colegio Médico del Perú en 2005; Diplomado Programa de Especialización “Gestión Innovadora en las Organizaciones de Salud”, Unidad de Post Grado Facultad de Ciencias Administrativas, Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Agosto 2006; Diplomado en “Auditoría Médica Basada en Evidencias”, Universidad Nacional “San Luís Gonzaga de Ica” en 2010-2011; actualmente también realiza labores de Médico Auditor en la actividad privada. También ha realizado y realiza actividades como docente universitario, ha sido Tutor de Residentado Médico de la Especialidad de Cirugía General de la Universidad Nacional Federico Villarreal, sede Hospital Sergio E. Bernales entre el 2001 – 2002; Profesor Auxiliar del Curso de Cirugía Humana, Universidad Nacional

Mayor de San Marcos en 2003; Tutor de Internos de Medicina Humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2014, 2015; Profesor de prácticas de la Universidad Privada San Juan Bautista, capítulo de Cirugía General, del 2014 hasta la actualidad; Profesor de prácticas de la Universidad Ricardo Palma, capítulo de Cirugía General del 2013 hasta la actualidad; Profesor de prácticas de la Universidad Alas Peruanas, capítulo de Cirugía General, desde el 2017 hasta la actualidad; Tutor de Internos de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, en el Servicio de Cirugía General, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2018. Ha sido Jefe de la Oficina de Seguros del Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante un periodo de 8 años. Ha realizado publicaciones en diversas revistas científicas en el ámbito de su especialidad, como Abdomen agudo quirúrgico no obstétrico en el tercer trimestre del embarazo, Revista Cirujano; Coautor del Capítulo de "Apendicitis aguda" del Texto Oficial de Cirugía de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 1999; "Dilataciones Quísticas de la vía biliar en el adulto. Tendencia a su malignización". Revista Científica del Hospital Sergio E. Bernales; Colesterolosis. Revista Científica del Hospital Sergio E. Bernales, Julio 1999. Apendicectomía Laparoscópica. Revista Fronteras en Medicina. Actualmente es miembro de la Sociedad Peruana de Cirugía Endoscópica y Miembro de la Sociedad Peruana Defensores del Acto Médico.



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En el Auditorio del 9no piso C del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, siendo las **17:00hrs.**, del día sábado **31.MARZO.2018**, ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dr. Abner FONSECA LIVIAS	Presidente
Dra. Nancy VERAMENDI VILLAVICENCIOS	Secretaria
Mg. Ennis Segundo JARAMILLO FALCÓN	Vocal

Asesor de Tesis, Dra. Juvita SOTO HILARIO; (Resolución N° 01766-2017-UNHEVAL/EPG-D)

El aspirante al Grado de Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria, Don, Carlos Guillermo ESPINO VEGA.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **“SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSE – DIRESA CALLAO. MARZO 2017”.**

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante a Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....
.....

Obteniendo en consecuencia el Maestría el Nota de Diecisiete (17)
Equivalente a Aprobado, por lo que se recomienda
(Aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado, firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Lima, siendo las 17:50 horas del 31 de marzo de 2018.

.....
PRÉSIDENTE
DNI N° 72412906

N. Veramendi
.....
SECRETARIA
DNI N° 72421418

[Signature]
.....
VOCAL
DNI N° 72480882

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA DE POSGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Apellidos y Nombres: ESPINO NEBA CARLOS GUILLERMO

DNI: 08727023

Correo electrónico: cge.v02@gmail.com

Teléfono de casa:

Celular: 975 280 349 Oficina:

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

POSGRADO
Maestría: SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

Grado Académico obtenido:

MAESTRO

Título de la tesis:

"SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSE - DURESA CALLAO. MARZO 2017".

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar "X"	Categoría de acceso	Descripción de acceso
X	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público" a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

() 1 año () 2 años () 3 años () 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma:


Firma del autor