UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

ESCUELA DE POSGRADO

GERENCIA PÚBLICA

==========

CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HUÁNUCO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, 2020.

==========

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN PÚBLICA

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN GERENCIA PÚBLICA

TESISTA: GAMERO CASTIGLIONI JOSE ANTONIO

ASESORA: MG. FRANCISCO PAREDES MIRIAN PILAR

HUÁNUCO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

La presente investigación tesis es dedicada a Dios, por haberme dado el Don de la Vida, por concederme el conocimiento de poder ver lo bello de su servicio a través de esta hermosa profesión y también dedicada a mi Madre por haberme brindado todo el apoyo y los medios necesarios para poder cumplir con mis metas y objetivos trazados.

AGRADECIMIENTO

Mi sincero agradecimiento a Dios por su amor y su bondad, quien me permite sonreír ante todos mis logros por cuidar de mí, que con cada prueba que me pones aprendo.

Gracias a Dios por estar presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida sino en todo momento dándome la oportunidad de que cada mañana puedo empezar de nuevo.

RESUMEN

La presente investigación titulada “Condición del paciente y su influencia en la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia de Huánuco” tuvo como objetivo general determinar la medida la condición del paciente influye en la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia de Huánuco para los pacientes que son parte del Seguro Integral de Salud, 2021. El diseño utilizado fue el descriptivo explicativo, se trabajó con una muestra poblacional de 60 pacientes atendidos en el Hospital de contingencia a través del SIS; a los cuales se aplicó un cuestionario, el mismo que fue sometido a las pruebas de validez y confiabilidad, obteniendo un nivel de confiabilidad bueno, y que sirvió para el estudio de las variables condición del paciente y calidad del servicio, que consta de 9 ítems y mide las dimensiones condición social, económica y demográfica; y 21 preguntas que miden la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia en sus dimensiones empatía, fiabilidad y responsabilidad. Después de recabar la información, se procedió a realizar el proceso estadístico, mediante la herramienta de Excel y el programa SPSS 22, lo que se presentó a través de tablas y gráficos de barras; para la correlación y la prueba de hipótesis se utilizó el diseño transeccional correlacional. Finalmente se obtuvo el valor de 0.608, siendo este un valor mayor a cero se pudo afirmar que se presenta una correlación positiva, lo cual indica que la variable condición del paciente incide en la calidad de atención brindada a los pacientes, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir la condición del paciente incide en la calidad de atención brindada a los pacientes del Hospital de contingencia de Huánuco 2021.

Palabras clave: Empatía, fiabilidad y responsabilidad.

ABSTRACT

The present investigation entitled "Condition of the patient and its influence on the quality of the service provided in the Contingency Hospital of Huánuco" had as a general objective to determine the extent of the patient's condition influences the quality of the service provided in the Contingency Hospital of Huánuco for patients who are part of the Comprehensive Health Insurance, 2021. The design used was the descriptive explanatory one, we worked with a population sample of 60 patients treated in the contingency Hospital through the SIS; to which a questionnaire was applied, the same that was submitted to the validity and reliability tests, obtaining a good level of reliability, and that was used to study the variables, patient condition and quality of service, consisting of 9 items and measures the dimensions of social, economic and demographic condition; and 21 questions that measure the quality of the service provided in the Contingency Hospital in its dimensions: empathy, reliability and responsibility. After collecting the information, the statistical process was carried out, using the Excel tool and the SPSS 22 program, which was presented through tables and bar graphs; the correlational transectional design was used for correlation and hypothesis testing. Finally, the value of 0.608 was obtained, this being a value greater than zero, it could be stated that there is a positive correlation, which indicates that the variable condition of the patient affects the quality of care provided to patients, therefore, rejects the null hypothesis and accepts the alternative hypothesis, that is, the patient's condition affects the quality of care provided to patients at the Huánuco 2021 contingency hospital.

Keywords: Empathy, reliability and responsibility.

ÍNDICE

DEDICATORIA ……ii

AGRADECIMIENTO.....iii

RESUMEN…….....iv

ABSTRACT…….....v

ÍNDICE…….. vi

ÍNDICE DE TABLAS ix

ÍNDICE DE FIGURAS.....x

INTRODUCCIÓN xi

CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 13

1.1. Fundamentación del problema 13

1.2. Justificación e importancia de la investigación 14

1.3. Viabilidad de la investigación 15

1.4. Formulación del problema..... 15

1.4.1. Problema general..... 15

1.4.2. Problemas específicos 15

1.5. Formulación de los objetivos..... 16

1.5.1. Objetivo general 16

1.5.2. Objetivos específicos 16

CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS 17

2.1. Formulación de las hipótesis 17

2.1.1. Hipótesis General 17

2.1.2. Hipótesis Específicas 17

2.2. Operacionalización de variables..... 18

2.3. Definición de términos operacionales 19

CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO 20

3.1. Antecedentes 20
3.1.1. A nivel internacional 20
3.2. Bases teóricas 23
3.2.1. Condición del paciente 23
3.2.2. Calidad de servicio 31
3.3. Bases conceptuales 35
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLOGÍCO 36
4.1. Ámbito de estudio 36
4.2. Tipo y nivel de investigación 36
4.3. Población y muestra 37
4.3.1. Descripción de la Población 37
4.3.2. Muestra y método de muestreo 37
4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión 37
4.4. Diseño de investigación 38
4.5. Técnicas e instrumentos 39
4.5.1. Técnicas 39
4.1.1.1. Validación de los instrumentos para la recolección de datos 40
4.1.1.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos ... 41
4.6. Técnicas para el procedimiento y análisis de datos 43
4.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos 44
4.8. Aspectos éticos 49
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DIFUSIÓN 50
5.1. Análisis descriptivo 50
5.1. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis 60
5.2.2. Contrastación de Hipótesis Específicas 62
5.2. Discusión de resultados 67

5.3. Aporte científico de la investigación 68

CONCLUSIONES 70

SUGERENCIAS ……...72

REFERENCIAS……..73

ANEXOS……75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables 18

Tabla 2. Definición de variables 19

Tabla 3. Validación de expertos 40

Tabla 4. Validez y confiabilidad del instrumento 42

Tabla 5. Análisis estadístico descriptivo del cuestionario aplicado a los pacientes del centro de salud, indicador social 50

Tabla 6. Análisis estadístico descriptivo del cuestionario aplicado a los pacientes del centro de salud, indicador estado civil. 51

Tabla 7. Análisis estadístico descriptivo del cuestionario aplicado a los pacientes del centro de salud, para el indicador nivel de estudios 52

Tabla 8. Distribución de frecuencia de la dimensión económica 53

Tabla 9. 54

Tabla 10. Distribución de frecuencia de la dimensión empatía 56

Tabla 11. Distribución de frecuencia de la dimensión Fiabilidad 57

Tabla 12. Distribución de frecuencia de la dimensión responsabilidad 59

Tabla 13. Correlación no paramétrica de la hipótesis general 61

Tabla 14. Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N°01. 63

Tabla 15. Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N°02. 65

Tabla 16. Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N°03. 66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura. 1. Densidad poblacional según provincias del departamento de Huánuco DIRESA - Huánuco 2014 - 2018 25
Figura. 2. Proporción de ruralidad/urbanidad del departamento de Huánuco DIRESA - Huánuco 2018..... 26
Figura. 3.Locales escolares de las instituciones educativas públicas de nivel inicial, primaria y secundaria con aulas en buen estado, 2012-2014. 27
Figura. 4 Locales escolares de las instituciones educativas públicas de nivel inicial, primaria y secundaria con aulas en buen estado, 2014. 27
Figura. 5. Locales escolares públicos con los tres servicios básicos 2001-2014. 28
Figura. 6. Locales escolares públicos con los tres servicios básicos 2014. 28
Figura. 7. Principales indicadores del mercado de trabajo, 2014 30
Figura. 8. Distribución de la PEA ocupada por estructura de mercado, 2014 30
Figura. 9. Incidencia de pobreza extrema en el departamento de Huánuco DIRESA - Huánuco 2010 - 2013 31
Figura. 10. Distribución de sexo en el cuestionario aplicado a los pacientes del hospital de contingencia de Huánuco. 51
Figura. 11. Distribución de estado civil en el cuestionario aplicado a los pacientes del hospital de contingencia de Huánuco. 52
Figura. 12. Distribución de sexo en el cuestionario aplicado a los pacientes del hospital de contingencia de Huánuco. 53
Figura. 13. Distribución porcentual de la dimensión Gestión de riesgos 54
Figura. 14. Distribución porcentual de la dimensión geográfica, indicador nacionalidad 55
Figura. 15. Distribución porcentual de la dimensión empatía 56
Figura . 16. Distribución porcentual de la dimensión fiabilidad..... 58
Figura. 17. Distribución porcentual de la dimensión Gestión de responsabilidad.... 59

INTRODUCCIÓN

Hoy en día al calificar las prestaciones del servicio de salud que brinda nuestro estado a través del Sistema Integral de Salud, en la mayoría de los casos las opiniones siempre han estado inclinadas a que el servicio no es óptimo, quedando así expuesto que los diversos esfuerzos realizados para revertir esta situación no siempre han logrado los objetivos de mejorar la calidad de la atención, o también que no han sido sostenibles en el tiempo.

De ello podemos afirmar que la calidad de la atención en el sector salud se ha convertido en un requisito fundamental, que ayude al paciente a contar con la seguridad de que no existirá los riesgos en la prestación de servicios; y este requerimiento lleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad. Ya es indispensable brindar un servicio de calidad sobre todo en cuanto a la atención que se brinda a los pacientes en cada uno de nuestros centros de salud a nivel nacional.

El presente trabajo se organizó en cuatro capítulos. El primer capítulo: Planteamiento del problema de investigación, en la que se consideró la fundamentación del problema, justificación e importancia de la investigación, viabilidad de investigación, formulación del problema, problema general, problemas específicos, formulación de objetivos, objetivo general, objetivos específicos. El segundo capítulo: Marco Teórico en la que se consideró, los antecedentes de investigación, bases teóricas, bases conceptuales, bases filosóficas, bases epistemológicas, bases antropológicas. El tercer capítulo: Sistema de hipótesis en la que se consideró la formulación de la hipótesis, hipótesis general, hipótesis específica, operacionalizacion de variables, definición operacional de las variables. En el cuarto capítulo cuatro: Marco metodológico en la que se consideró el ámbito de estudio, tipo y nivel de investigación, población y muestra, descripción de la población, muestra y método de muestreo, criterios de inclusión y exclusión, diseño de investigación, técnicas e instrumentos, técnicas, instrumentos, validación de los instrumentos para la recolección de datos, confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos, técnicas para el procesamiento y análisis de datos.

Finalmente en el capítulo quinto; se presentan los resultados de la investigación a consecuencia de la aplicación de los instrumentos, resumidos en tablas y gráficos estadísticos; también contiene la discusión de los mismo, en la que se contrasta con los antecedentes y las teorías consideradas; se presenta las conclusiones a las que arriba la investigación, en la que determinamos que la condición del paciente influye significativamente en la calidad del servicio de atención a los pacientes del Hospital de contingencia de Huánuco; así mismo, se presentan las recomendaciones esenciales para fortalecer la prestación del servicio. Y finalmente se exponen las referencias bibliográficas que nos permite el desarrollo de la investigación con conceptos que orientaron el estudio, así como los anexos que dan respaldo a nuestra investigación, se adjuntan los instrumentos que fueron empleados en la investigación realizada, las matrices de puntuaciones de las variables, la confiabilidad de los instrumentos, las matrices de validación de los instrumentos, las fichas técnicas, la propuesta de mejora y el artículo científico.

CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema

Las organizaciones a menudo se miden por actitudes apropiadas para el trabajo y la cultura de una organización, como la calidad de los productos o servicios a los que se dedica a largo, mediano, largo y corto plazo, a menudo en términos de globalización y alta tecnología. Lo que importa es la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio, que es importante para estas organizaciones, sean públicas o privadas. En este sentido, la percepción del usuario sobre los conocimientos y las expectativas a largo plazo se vuelve fundamental. Las organizaciones médicas están libres de este potencial y tienen la responsabilidad de jugar un papel vital en la salud de la población, y en este sentido, un buen parto debe ser lo más importante. (Vargas González, Villavicencios, y Hernández, 2013).

Según la Organización Panamericana de la Salud (2001), la atención de calidad no debe entenderse como un producto ni como un medio para lograr un fin, sino como un medio para asegurar la equidad en la atención de la salud. Servicios para todos En consecuencia, según (Donabedian, 1996), el mayor beneficio para el paciente de los recursos disponibles se obtiene con el mínimo posible.

Ante ello es preciso mencionar que el principal problema que atraviesa nuestro Sistema de salud es el de decir que se reconozca que existe un problema en la calidad del servicio, asimismo el problema social y económico por el que atraviesa la sociedad peruana es notorio, siendo nuestros los ciudadanos que llegan hasta los hospitales en ejercicio de su derecho a la salud, quienes no reciben un trato digno. Sin embargo, dado que la noción de atención de calidad puede variar según quién lo piense, el director o director del hospital puede tener una opinión diferente del usuario, del paciente o incluso del paciente. Utilizado por médicos.

Ello se ve reflejado en la atención que se brinda en el Hospital de Contingencia Huánuco, donde muchos de los pacientes ya atendidos, manifiestan un descontento en el servicio recibido, por el personal del nosocomio, lo que nos lleva al desarrollo de la investigación donde se pretende determina si la condición social, económica y geográfica del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS).

1.2. Justificación e importancia de la investigación

En lo teórico, la investigación se realiza con el propósito de determinar si la condición social, económica y demográfica del paciente influye en la atención recibida en un establecimiento de salud, ya que el conocimiento de las expectativas de los usuarios constituye el primer y posiblemente más relevante paso en la prestación de un servicio de calidad. Para suministrar servicios que los usuarios perciban como excelentes, es necesario que la organización conozca lo que ellos esperan. Esa falta de conocimiento puede significar que se invierta tiempo, dinero y otros recursos en acciones que no tienen importancia para los usuarios (Lloréns y Fuentes, 2006).

En la práctica, se justifica en el servicio equitativo y de calidad brindada por los centros de salud, siendo el diseño del instrumento para corroborar la percepción del usuario-paciente, indispensable, asimismo la definición de indicadores de estructura, de procesos o de resultados y el establecimiento de los estándares respectivos para medir la calidad del servicio. Debiendo existir un instrumento de evaluación con indicadores, concatenados con otras estrategias de evaluación de la calidad, tales como: el licenciamiento, la acreditación, la certificación que evalúan tanto proceso, como estructura en los prestadores de servicios de salud y la auditoria en salud que busca mejorar los resultados de la atención en salud al comparar las prácticas realizadas contra estándares a fin de aplicar correctivos donde sea necesario.

Importancia:

La importancia del establecimiento de un sistema de garantía de calidad en la prestación de servicios de salud, que incluya fundamentalmente su planeación, control, aseguramiento y evaluación dentro de un programa de gestión debidamente planificado, a fin de satisfacer a los usuarios del servicio, es de vital importancia en la búsqueda del mejoramiento continuo para satisfacer las necesidades del usuario-paciente, Asimismo la condiciones sociales, económicas y geográficas deben ser un indicador importante que debe ser utilizado y monitoreado por los gestores de la consulta externa. Debiendo el hospital estar atento a las reacciones de los pacientes y procurar la solución inmediata de los problemas que pudieran aparecer.

1.3. Viabilidad de la investigación

La presente investigación, se sostiene en bases teóricas confiables, lo cual asegura su correcto desarrollo, asimismo cabe señalar que debido a las condiciones físicas y psicologías provocadas por la enfermedad los pacientes, rellenaron las encuestas con ayuda de un familiar directo.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general

¿En qué medida la condición del paciente influye en la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia Huánuco del Seguro Integral (SIS), 2021?

1.4.2. Problemas específicos

¿En qué medida la condición social del paciente influye en la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia Huánuco del Seguro Integral (SIS), 2021?

¿En qué medida la condición económica del paciente influye en la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia Huánuco del Seguro Integral (SIS), 2021?

¿En qué medida la condición demográfica del paciente influye en la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia Huánuco del Seguro Integral (SIS), 2021?

1.5. Formulación de los objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar en qué medida la condición del paciente influye en la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

1.5.2. Objetivos específicos

- Determinar en qué medida la condición social del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.
- Determinar en qué medida la condición económica del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.
- Determinar en qué medida la condición demográfica del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1. Formulación de las hipótesis

2.1.1. Hipótesis General

$\boldsymbol{HG_A}$**:** La condición del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

$\boldsymbol{HG_0}$**:** La condición del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

2.1.2. Hipótesis Específicas

- $HE1_A$**:** La condición social del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.
  $HE1_0$**:** La condición social del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

- $HE2_A$**:** La condición económica del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.
  $HE2_0$**:** La condición económica del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

- $HE3_A$**:** La condición demográfica del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

  $HE3_0$**:** La condición demográfica del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
V.I **CONDICIÓN DEL PACIENTE**	SOCIAL	- Sexo - Estado civil - Nivel de estudios - Ocupación
	ECONÓMICA	- Situación económica
	GEOGRAFICA	- Nacionalidad - Distrito de residencia
V.D **CALIDAD DEL SERVICIO**	EMPATÍA	- Ítem del 1 al 9
	FIABILIDAD	- Ítem del 10 al 14
	RESPONSABILIDAD	- Ítem del 15 al 21

Fuente: elaboración propia

2.3. Definición de términos operacionales

Tabla 2.

Definición de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL
V.I **CONDICIÓN DEL PACIENTE**	Las condiciones socioeconómicas de una persona, se establecen a través de indicadores diversos como: ingresos y gastos de hogares; consumo y sus resultados- de lucha contra la pobreza.	Se evaluará las condiciones de los pacientes tanto la condición social, económica y geográfica en su influencia en el servicio recibido.
V.D **CALIDAD DEL SERVICIO**	Definir la calidad de la atención médica es un concepto muy difícil, "por la precisión técnica que encuentra, así como por su importancia práctica para la percepción de los usuarios; la ciencia y la ingeniería están respaldadas por Investigación y tecnología médicas que logran los mejores resultados con el menor riesgo para los pacientes. (García et al., 2007).	Conocer en que medida la empatía, fiabilidad y responsabilidad con la que desarrolla la atención del paciente están presentes en el servicio dirigido a garantizar la vida del ser humano;

Fuente: elaboración propia

CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. A nivel internacional

A1. Pedraza, et al (2014)**,** en su investigación **"Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México",** El objetivo de este estudio fue determinar qué determina la calidad de la atención en el entendimiento de los consumidores en Tamaulipas, México. Esto se logra mediante estrategias de investigación. Se utilizaron 120 cuestionarios para los usuarios que pudieran decidir participar. Se obtuvo el alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad del equipo. El estudio clínico identificó cinco factores que determinan la calidad de la atención en los hospitales ABC. Según la percepción de los usuarios, la calidad de servicio del Módulo Analítico fue calificada como buena en 4 factores: atención al paciente y empatía, eficiencia y rapidez, tiempo de espera y seguridad y limpieza. Un factor, la respuesta, se identificó con la calificación más baja, en este sentido, la mayoría (52,5%) informó que los tiempos de espera para las consultas externas varían de deficiente a regular; El 48,3% de los usuarios describe los servicios de emergencia como un nivel emergente; Mientras que el 43,3% indicó que los tiempos de espera para recibir asesoramiento profesional variaron de terrible a frecuente. Dado que el hospital está certificado internacionalmente y es muy apreciado por su desempeño, los resultados de este estudio revelan debilidades en la prestación de los servicios médicos que brinda.

A2. Fontova (2015) desarrolló un trabajo de investigación titulada **"Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario".** Este estudio tiene como objetivo comprender la comprensión y la satisfacción de los pacientes, cuidadores y especialistas de la sala de emergencias, mejorar la atención al cliente y la salud y el profesionalismo del paciente, y medir la satisfacción del paciente;,

pacientes y colegas. y especialista en urgencias hospitalarias, el estudio se realizó describiendo el curso y el estudio: Urgencias en el hospital de Figueres (Girona). Se han estudiado los cambios para pacientes y cuidadores: características de salud, interés, precisión y latencia visual para la investigación y la salud, datos, latencia y manejo del dolor. Variables laborales: características sociodemográficas y profesionales, interés en el trabajo, informe de preguntas de Herzberg, apoyo al empleo, interés general, inventario de agotamiento de Maslach. El proyecto de investigación ha sido aprobado por el Ministerio de Justicia e Investigación. Se consideró un valor de p <0,0 como nivel de significación estadística. Como resultado, respondieron 285 pacientes y sus cuidadores. La edad media de los pacientes y cuidadores fue de 54,6 años (DE = 18,3) y el 53,6% eran mujeres. La puntuación media de satisfacción personal total de las visitas fue de 7,6 (DE = 2,2). El 88,8% de los usuarios envía servicios de emergencia a familiares o amigos. En el modelo logístico final, la edad, el género y el optimismo son los factores que influyen en el interés. El manejo del dolor y la latencia visual también se asociaron con la satisfacción, y se encontró que un mejor manejo del dolor conduce a una mayor satisfacción [OR = 0,418; IC del 95% (0,19-0,93); p = 0.033] y tiempos de espera más cortos para el examen físico [OR = 5.456; IC del 95% (2,14 - 13,94); p <0,001]. 81 expertos participaron en la emergencia. La edad media fue de 35,9 años (DE = 9,4 años) y el 76,5% y el 87% de las mujeres tenían contratos incompletos. La puntuación media de la posición activa fue de 6,7 (DE = 1,5). Los consejos más importantes son: que tengas un buen día de trabajo. salarios altos; Seguridad en el trabajo; ampliar la publicación; Buen socio, comienzo, independencia, responsabilidad.

En un modelo de regresión lineal múltiple, agotamiento emocional [B = -0.055; IC del 95% (-0,09 a -0,02); p = 0,005] y desarrollo personal [b = 0,053; IC del 95% (0,005-0,10); Se encontró que p = 0.031] es un factor

relacionado con la satisfacción de los profesionales de los servicios de emergencia.

Conclusiones. La satisfacción del paciente y del cuidador es alta en las salas de emergencia. Las razones asociadas con la satisfacción del usuario de la sala de emergencias fueron la edad, el sexo, las expectativas, la latencia visible y el manejo del dolor. Sin embargo, el interés por el trabajo de los médicos de urgencias es bajo y la salud mental y el desarrollo personal están asociados con una baja autoestima.

A3. Berrío (2017), en su investigación titulada**, "Factores que influyen en la calidad de la atención en salud de los usuarios en el hospital San Juan de Dios de el Carmen de Viboral",** Se realizó un estudio para descubrir acciones que inciden en la calidad de la atención de salud en el Hospital San Juan de Dios y retroalimentar al personal preocupado sobre los diferentes comportamientos que lo motivan, una especie de "análisis de observación transversal de la investigación" donde se **concluyó** que la seguridad del paciente consiste en acciones y medidas simples y, a menudo, diferentes. Ignorarlas, pero en este estudio se realizó principalmente por la buena adherencia a las técnicas de bioseguridad, desde explicar los procedimientos a los pacientes, personal calificado y horarios de trabajo que no representan una amenaza. a la salud física y mental de los cuidadores del Hospital San Juan de Dios en El Carmen de Viboral.

A nivel nacional

B1. Alfaro (2001)**,** en su investigación titulada, **"Factores que influyen para obtener una satisfacción en el usuario que acuden a la consulta externa en el Centro de Salud Itaú en el contexto de la interculturalidad Caraparí"**, investigación realizada con el fin de determinar cuáles fueron los factores que influyen para obtener la satisfacción del usuario al asistir al servicio, ya que existen reclamos verbales , sobre la calidad de atención

, con la finalidad de itinerario terapéutico en las personas entrevistadas se inicia con la búsqueda del médico convencional en un centro de salud. Siendo importante fortalecer la atención en el centro de salud, incorporando a médicos tradicionales sistemáticamente de tal manera que no cause rechazo de parte de la población. Las madres de familia mencionaron que el horario de atención no es acorde a sus necesidades, que exista un personal de turno en el servicio durante las 24 horas Evaluar si el horario de atención es el adecuado, y si justifica la permanencia de 24 horas del médico. La población demanda una farmacia de libre disponibilidad que sea sostenible en el tiempo y a costos que la población pueda acceder o pagar. Se necesita implementar la farmacia del servicio de salud con medicamentos a la venta ,siempre y cuando exista una prescripción de un personal de salud El trabajo de los médicos tradicionales y promotores de salud a pesar de su motivación, existe deficiencia en la coordinación con el servicio de salud Se tiene que trabajar en forma regular con la participación de los médicos tradicionales y agentes comunitarios ya que en la actualidad el nuevo modelo de salud en Bolivia enfoca el trabajo de estos personajes que tienen otro forma de hacer medicina. El grupo de la población en general determina que existió un mal trato en la atención recibida por el personal de enfermería. Orientar al personal de salud que se tiene que trabajar con calidez y calidad de atención desde que el paciente ingresa al centro de salud en busca de la medicación para su dolencia.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Condición del paciente

En este apartado analizaremos las prácticas específicas aplicadas en los servicios de salud rural y urbana, para entender cómo se configura la salud pública en Huánuco:

Condición demográfica:

Densidad Poblacional es una medida de la concentración de la población y, según el censo de 2009, la densidad de población de Huánuco es de 22,2 habitantes por km2. Según el censo de 2017, la densidad de población fue de 19,3 habitantes / km2, un aumento de 2,9 habitantes / km2 respecto a 2009, alcanzando los 23,3 habitantes / km2. Los estados más poblados en cuanto a grados de urbanización y desarrollo socioeconómico son: población de Huánuco 87,1 habitantes / km2, Yarowilca 46,0 habitantes / km2, Ambo y Dos de Mayo son las provincias menos pobladas junto con Leoncio Prado y Huamalíes, con poblaciones de 36,3 habitantes / km2 y densidades de 27,1 y 24,2 habitantes / km2. La población promedio del área es de 25 personas / km2 con una población de 7.3 personas / km2, la población de Huacaybamba / km2, lo que hace que el área sea más dispersa y menos productiva en población. El primer nivel de la zona densamente poblada es Huánuco (895 hab./km2), seguido por el departamento de Junín y Pasco; Se caracteriza por ser la más desarrollada, aunque la ciudad de Ambo tiene una densidad de menos de 60 habitantes / km2.

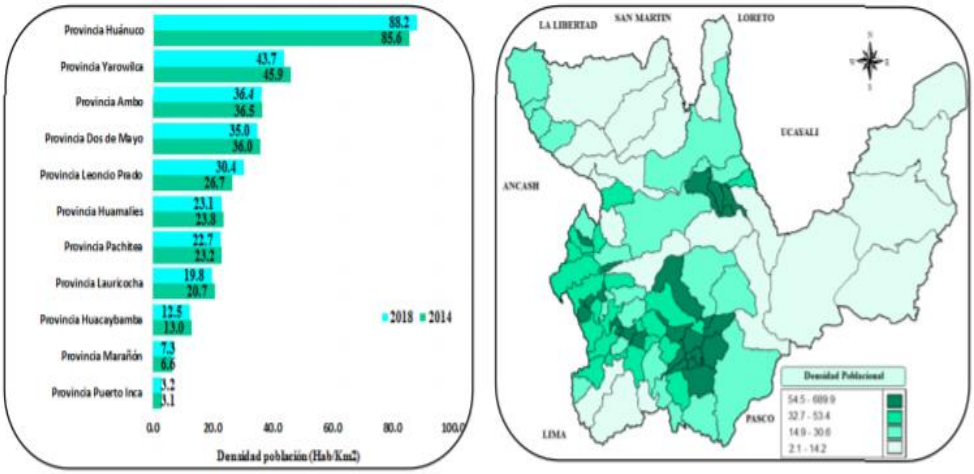


Figura. 1. *Densidad poblacional según provincias del departamento de Huánuco DIRESA - Huánuco 2014 - 2018*

Fuente: INEI - DIRESA Huánuco 2018.

Población Urbana y Rural

La población de la región Huánuco se divide en 52,1% rural y 47,9% urbana, Yarowilca 100% rural y Lauricocha 87,6% rural, con diferencias significativas entre estados. Con el 84,1% de Huacaybamba, las provincias de Marañón, Huamalies, Pachitea, Dos de Mayo y Puerto Inca representan respectivamente entre el 70,5% y el 77,3% de la población de las zonas rurales, incluidas las provincias. el porcentaje de la población rural es Huánuco. y Léoncio. Prado, el 80% del estado con población rural, tiene una economía próspera basada en la agricultura y la ganadería. Las zonas rurales menos desarrolladas se caracterizan por pequeñas y medianas empresas. El estado más desarrollado de este grupo es Huánuco con el 28,2% de la población rural y Leoncio Prado con el 29,6%. El papel principal del estado es el cultivo de alimentos como banano, papa, papaya, piña, otras frutas y arroz. En menor medida, se establece el cultivo de hoja de coca.

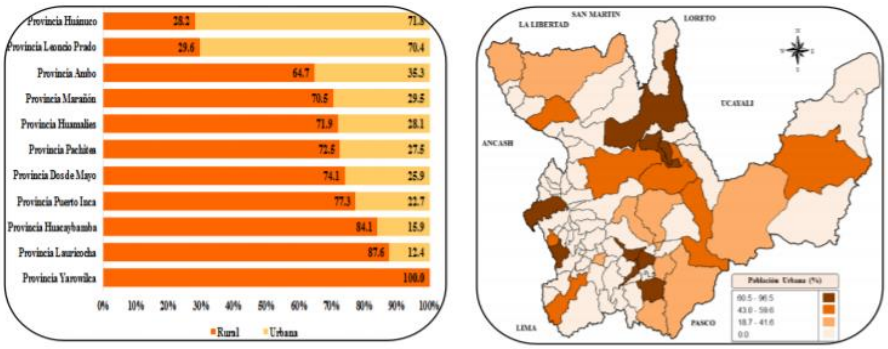


Figura. 2. *Proporción de ruralidad/urbanidad del departamento de Huánuco DIRESA - Huánuco 2018*

EDAD	PERIODO 2014			PERIODO 2018		
	TOTAL	AREA		TOTAL	AREA	
		Urbana	Rural		Urbana	Rural
TOTAL	**854,234**	**366,517**	**487,717**	**885,859**	**383,457**	**502,402**
0 a 14	280,791	103,893	176,898	251,848	93,237	158,611
15 a 64	527,278	243,009	284,269	579,000	266,846	312,154
65 a más	46,165	19,615	26,550	55,011	23,374	31,637
Razón de dependencia	62.0	50.8	71.6	53.0	43.7	60.9
Razón de ansianidad	16.4	18.9	15.0	21.8	25.1	20.0
Razón de puerilidad	49.0	39.6	56.9	39.7	32.1	46.1

Fuente: Censos Nacionales 2017: XI de población y VI de vivienda. Elaborado por Dirección Ejecutiva de Epidemiología.

Condición Social: Entorno de la social

La calidad de las instalaciones del edificio escolar es esencial para un entorno de aprendizaje bien administrado y equilibrado. La disponibilidad de estos servicios puede afectar el resultado de la capacitación. Hay muchos tipos de escuelas públicas en casa. Se evaluarán ambos indicadores. a) una buena escuela pública con clases yb) una escuela pública con tres programas. Las clases en Huánuco en 2014 mejoraron 2.5 puntos porcentuales con respecto a los niveles de 2012. En comparación con el promedio nacional de 2014, hay una diferencia de 6 puntos porcentuales.

figura. 3*.Locales escolares de las instituciones educativas públicas de nivel inicial, primaria y secundaria con aulas en buen estado, 2012-2014.*

En el contexto regional, Huánuco comercia mucho más allá de la región central y comparte operaciones finales con Ucayali, Puno, Madre de Dios, Tumbes y Loreto.

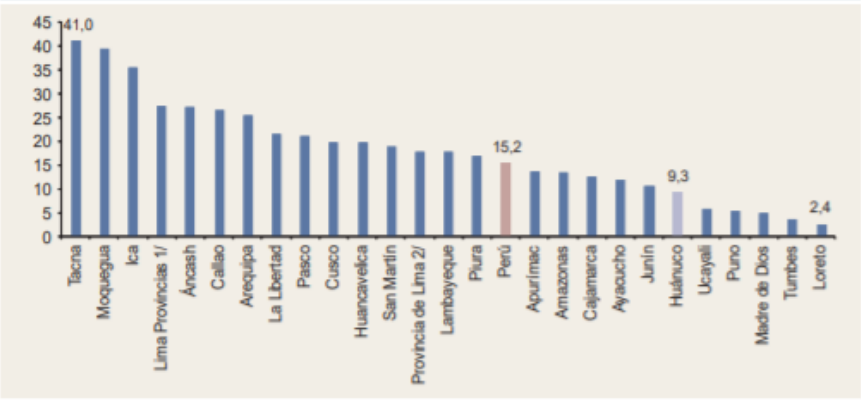


Figura. 4 *Locales escolares de las instituciones educativas públicas de nivel inicial, primaria y secundaria con aulas en buen estado, 2014.*

Se define como una escuela pública que tiene acceso a nuestros servicios si el agua proviene directamente del edificio de servicios públicos, de un baño o aseo conectado a las tuberías de agua de la casa, y hay iluminación eléctrica a través de la red. Público. En cuanto a las señales de fácil acceso a los servicios, se puede observar que Huánuco no ha mostrado ninguna mejora significativa desde 2011. Solo alrededor del 30% de las escuelas públicas de la región están conectadas a agua, tuberías y electricidad.

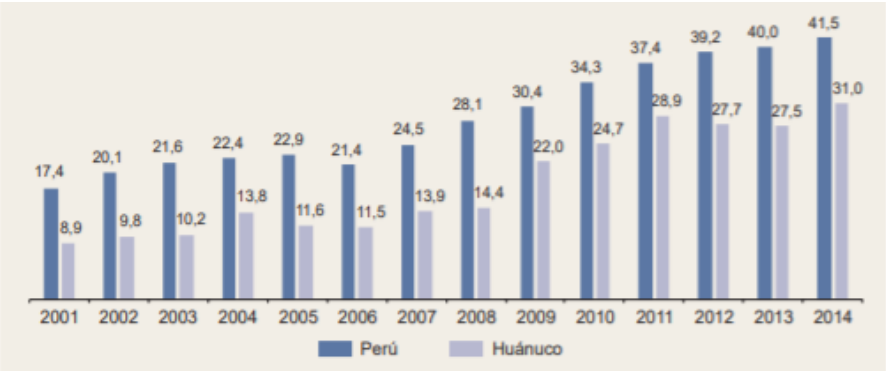


figura. 5*. Locales escolares públicos con los tres servicios básicos 2001-2014.*

En general, el promedio nacional (41,5%) registrado en 2014 se explica principalmente por la situación reportada en la región de Selva y en las regiones de Puno y Huánuco. Huánuco El contraste con la zona adinerada (Lima Metropolitana) es muy grande, más del 60 por ciento. Para apoyar este cambio de estatus y mejorar la calidad de la educación, se deben

realizar inversiones para mejorar la educación en Huánuco.

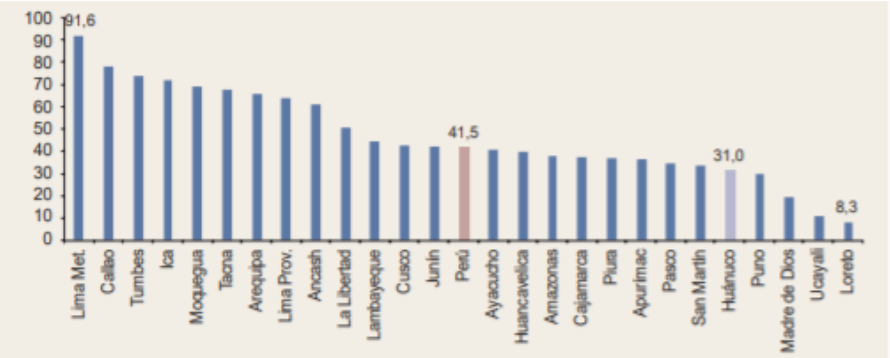


Figura. 6. *Locales escolares públicos con los tres servicios básicos 2014.*

Algunas escuelas no cuentan con servicios de agua, alcantarillado y electricidad conectados a conexiones públicas, como Yuyapichis en la provincia de Puerto Inca, y nuestro campus se extiende a otros lugares como Cochabamba y Punchao. Más del 70 por ciento de los cien. La mayor diferencia se encuentra entre las regiones de Punchao y Monzón de la provincia de Huamalíes (porcentaje del 62,9%).

Cuadro 17
HUÁNUCO: LOCALES PÚBLICOS CON LOS TRES SERVICIOS BÁSICOS SEGÚN PROVINCIAS Y DISTRITOS CON EL MAYOR Y MENOR VALOR, 2014
(En porcentaje del total)

Provincias	Atraso escolar				Brecha (en puntos porcentuales)
	Distritos	Valor mayor	Distritos	Valor menor	
Huánuco	Huánuco	63,3	San Pedro de Chaulán	15,4	47,9
Ambo	San Francisco	66,7	Huacar	36,4	30,3
Dos de Mayo	Quivilla	50,0	Yanas	23,5	26,5
Huacaybamba	Cochabamba	75,0	Pinra	45,0	30,0
Huamalies	Punchao	75,0	Monzón	12,1	62,9
Leoncio Prado	Rupa - rupa	38,2	Hermilio Valdizán	17,4	20,8
Marañón	Huacrachuco	40,5	Cholón	17,2	23,3
Pachitea	Molino	38,7	Palao	14,7	24,0
Puerto Inca	Honoria	8,8	Yuyapichis	0,0	8,8
Lauricocha	Queropalca	66,7	Rondos	16,2	50,5
Yarowilca	Jacas Chico	71,4	Obas	26,1	45,3

Según datos proporcionados por el Ministerio de Educación, el gasto público por alumno en la región de educación primaria en 2007 es de S /. 672 para básico, S /. 799 para primaria y S /. 945 para intermedio. 2014 vio un aumento en el gasto por estudiante. Por ejemplo, el primer precio

llegará a S /. 3.375 por alumno, de hecho, este nivel de gasto es el más alto (299%) y después del primer uso (181%). En ambos casos, están creciendo más que el promedio nacional.

Empleo, Región Huánuco

Según el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, en 2014 la edad laboral total (PET) de Huánuco de 14 y más años fue de 464.000 (2,6% del total del país). De estos, el 77 8% (460 personas) (miles de personas) forman parte de la población económicamente activa (PAE) y 31.131.000 personas (22%) son económicamente activas. Hay 451.000 empleados y 9.000 parados en la PEA. En comparación con 2013, el empleo aumentó un 2,7% y en 2001 un 31,3%.

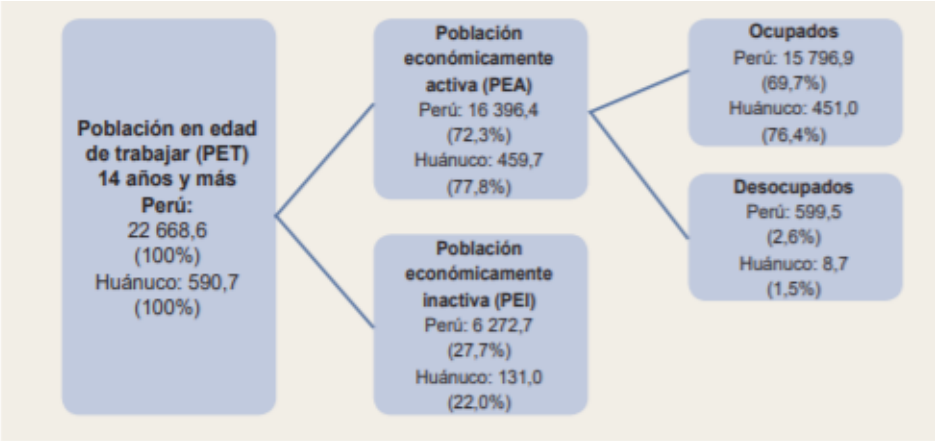


Figura. 7. *Principales indicadores del mercado de trabajo, 2014*

La distribución del PAE en Huánuco en 2014 muestra un fuerte uso (43%) del autoempleo. El 26,8% de las PEA son autónomos y

aproximadamente el 21% son hogares no remunerados.

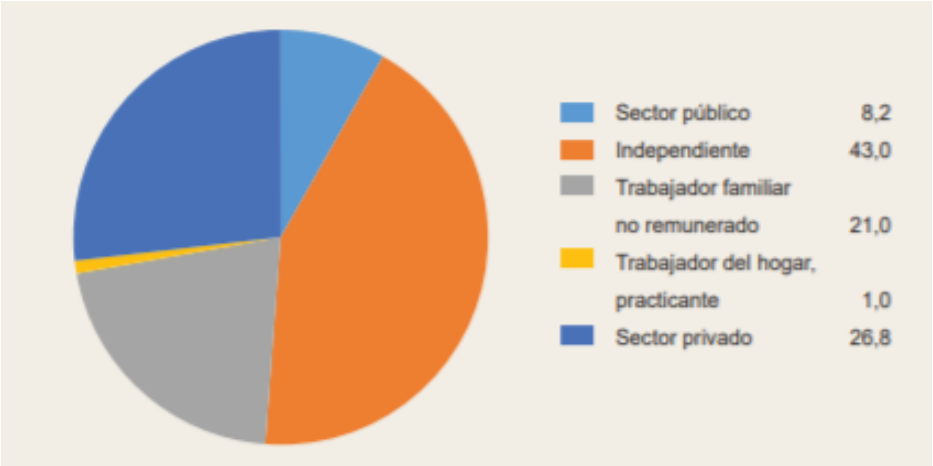


Figura 8. Distribución de la PEA ocupada por estructura de mercado, 2014

El personal de la PEA en la región de Huánuco está por debajo del promedio nacional (30,5%) y de las tasas de educación superior (17,4%) en comparación con muchos otros países. Esta situación merece más incentivos para hacer accesibles estas titulaciones a los jóvenes y brindar una educación de calidad a los graduados para que se conecten con la industria aumentar la productividad del producto y la competitividad del mercado. región.

Condición Económica:

La pobreza extrema es el estado más pobre del estado, donde la gente vive con menos de $ 1.25 al día sin acceso a necesidades básicas como alimentos, agua, vivienda, saneamiento y salud. Según el índice de pobreza, Huánuco se ubica entre los grupos más pobres del país, con menor porcentaje (49,6%) de pobreza extrema (13,9%) en comparación con 2010. Viven en una pobreza extrema por encima del promedio nacional. La línea de pobreza, que muestra diferencias significativas en la región, muestra que, en 2013, el 74,2% de la población de la región de Huacaybamba vivía en pobreza total. El respeto por el estado de Huánuco

es dos veces más bajo y representa un gran conflicto. De manera similar, la zona más pobre de la región de Huánuco, Churubamba (72,1% de la pobreza total) tenía 4.8 veces más pobreza en 2013 que la región de Pillcomarca de pobreza total. Haga clic en (15%). .

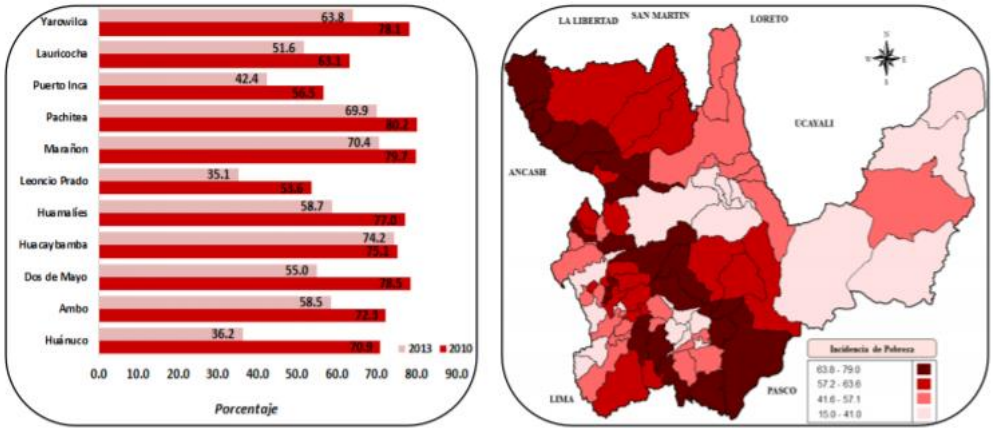


Figura. 9. *Incidencia de pobreza extrema en el departamento de Huánuco DIRESA - Huánuco 2010 - 2013*

Fuente: Censo INEI 2013, ENAHO 2010., Ejecutiva de Epidemiología.

3.2.2. Calidad de servicio

Satisfacción Del Paciente

La definición del término satisfacción ha sido ampliamente debatida en el campo de la psicología. Los logros de la medicina moderna y la necesidad de medir la calidad de los actos médicos en salud han hecho necesario volver a la noción de interés como uno de los signos del parto exitoso. Ahora, no solo quiere hacer lo que tiene que hacer, sino que quiere que la gente piense bien y haga lo mismo.

La relación que hemos construido con la búsqueda de respuestas a preguntas:

¿Cuál es el vínculo entre rendimiento y satisfacción? La satisfacción es más que la expectativa de la gente de nuestro liderazgo y, lo que es más importante, ¿todas las herramientas y la mano de obra para una ejecución exitosa?

No se puede crear una buena atención en los hospitales si no garantizamos la satisfacción.

No hay una imagen de desempeño o desempeño más que mirar la satisfacción en términos de dirección y la importancia de conducir.

De acuerdo con algo o alguien. “Perfectamente, cuando leemos este artículo, sabemos lo difícil que es crear contenido y contenido, pero algo más allá de ese primer pensamiento se está haciendo en el contenido cortado. Aquí hay dos puntos clave

1. La satisfacción es siempre el disfrute de algo (o de un individuo) en relación con algo de una necesidad (deseo, necesidad, etc.) y la accesibilidad para la expectativa de un beneficio.

2. Para sacar provecho de un curso, debe haber al menos otro objetivo para una acción que dé como resultado un resultado que se haya observado, ya sea positivo o negativo, "satisfecho" o no. La satisfacción, si bien es importante, no se dará en base a un punto de vista particular o individuo y estado, sino más bien en un estado emocional o particular, y no en un estado inexistente que pueda ocurrir en cada sujeto para hacer mejoras. entre diferentes procedimientos y diferentes procesos.

Comprender, es decir, no es solo una autoevaluación, sino también una evaluación de los individuos, así como de los demás, y de nuestra forma de pensar en relación al contenido de un grupo. De forma más sencilla, podemos referirnos a los resultados diarios en nuestros hospitales. Tenemos un objeto (paciente) que necesita algo y viene a nosotros y mide cómo se siente lo que obtiene, y esa es una medida de satisfacción. Los pensamientos.

Hay otras organizaciones (personal médico) que le dan algo al camarero y aún necesitan y miden lo que dan, lo cual es una medida de satisfacción que afecta la siguiente fila que dan a los demás. esperando pacientes. Pero al mismo tiempo, el propio proveedor de atención médica es un desafío en la escuela que quiere y necesita ahora.

Buenas características del servicio:

Entonces podemos decir que se trata de la ubicación y acceso a la consulta, información proporcionada por el médico, equipo e información de comunicación utilizada durante la entrevista.

• Fiabilidad

Para la Real Academia Española (RAE) es la "Cualidad de fiable (seguridad y buenos resultados), probabilidad del buen funcionamiento de algo". Farfán M. Yheni (2007:11) precisa que: "La fiabilidad de un sistema es hacer un producto o proceso sin fallos y evitando el riesgo mínimo, con un factor esencial para la competitividad de una industria, va desde (…), hasta el seguimiento del final de la producción".

Objetivos de la fiabilidad

La investigación religiosa debe definir las siguientes metas u objetivos: Determinar si su sistema ha alcanzado un cierto nivel de desempeño, cómo debe cumplir para obtener el máximo beneficio y cómo aprovecharlo al máximo.

• Responsabilidad

Según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE), la palabra se deriva del latín responsum, que significa responsabilidad o responsabilidad.1. En el análisis del puesto de trabajo, ya que un mal desempeño en el puesto puede ser debido, bien a que el ocupante no es la persona adecuada, bien a que es consecuencia de un mal diseño del puesto.

La responsabilidad es un aspecto importante de la moralidad en la mente de las personas que les hace pensar, controlar, enseñar y medir las consecuencias de sus acciones, así como la voluntad de ayudar a las personas a usar y brindar un servicio rápido. Hay dos tipos: personales y colectivos. Personalmente, es una persona capaz de reconocer y aceptar las consecuencias de ser libre y claro. Colectivamente, es la

capacidad de influir, en la medida de lo posible, en las decisiones de las comunidades a la hora de influir en las decisiones como grupo.

• Empatía.

Según Zeithman, Valarie A. y Jo Bitner, (2002:103): empatía es "Brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa". Escritores como Mead y Piaget (refiriéndose a Alony Lobo Sierra et al et al) que interpretan la comprensión como "La habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva".

La empatía es nuestra capacidad humana, y nos permite comprender a los demás, ponernos en su lugar para comprender sus sentimientos, comprender y reconocer sus sentimientos y crear relaciones personales que permitan una comunicación eficaz. para la superación personal, los sentimientos de compasión, comprensión y sensibilidad.

Para desarrollar mejor esta habilidad, debe considerar varias habilidades de comportamiento: Por ejemplo, la calidad de las relaciones, el desarrollo de la justicia, las habilidades sociales, la buena comunicación y el altruismo (generosidad). También necesitamos pensar en nuestros sentimientos, nuestra salud para con los demás y ciertos sentimientos (simpatía, compasión, rendición).

Por lo tanto, la comprensión es un valor humano que nos permite comprender los problemas que nos afectan en nombre de los demás y ayudarlos mejor.

a Características que hacen felices a los clientes: • La conciencia de la calidad se refiere a la eficacia de entregar el valor que los clientes creen que reciben después de recibir los bienes o servicios. En otras palabras, es el resultado de comprender cuándo un consumidor recibe un producto o servicio. El desempeño percibido tiene las siguientes características:

• Determinado por la perspectiva del paciente, no por la organización.
• A medida que el paciente recibe el servicio.
• Basado en la opinión del paciente, no necesariamente cierto.
• Se distraiga con otros pensamientos que le afecten.
• Dependiendo del estado de ánimo y sentimientos del paciente.

3.3. Bases conceptuales

- **Empatía:** Se brinda a los usuarios la medición de la atención, supervisión y satisfacción reportada por el personal hospitalario con la atención individualizada. Para que se produzca un acuerdo, se requiere una buena comunicación entre la organización y sus usuarios. (Torres y Lastra, 2008; Casalino, 2008; Regaira et al, 2010; Jélvez et al., 2010).
- **Fiabilidad:** Si el personal de la escuela comprende al paciente y sus problemas de salud. Regaira et al. (2010).

- **Responsabilidad:** Demuestra la voluntad del personal para ayudar a los pacientes. Jélvez et al. (2010). Médicos cumplen con su horario o turno, si el médico está o no, cumplimiento de protocolos, responden en atendar en manera oportuna.

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLOGÍCO

4.1. Ámbito de estudio

El ámbito de estudio se desarrolla en el Hospital de Contingencia Huánuco del Seguro Integral de Salud; respecto al estudio al estudio de la satisfacción de los pacientes, es donde se hará la observación y análisis de las variables de investigación.

4.2. Tipo y nivel de investigación

<u>Tipo de estudio</u>

Los tipos de investigación que se utilizarán en la investigación actual son:

Prospectivo debido a que el efecto sucede tras el inicio del estudio.

Aplicada Según Abarza (2012), este tipo de investigación también se denomina práctica o conocimiento. En la investigación empírica, el interés del investigador suele ser el resultado de la aplicación o aplicación de conocimientos adquiridos a partir de procedimientos teóricos.

Observacional. La evaluación es una disciplina especializada que se define por las estadísticas o las características de una población. Son característicos porque el trabajo del científico solo mide la diferencia en la investigación.

Descriptivo: Según Dalem y Mayer (2006), la investigación descriptiva, como su nombre indica, se utiliza para describir la verdadera naturaleza de un problema, evento, persona, grupo o comunidad en cuestión a resolver y considerar.

Nivel de estudio

Nuestra investigación es de nivel explicativo. Debido a que la investigación descriptiva se enfoca en explicar las preocupaciones sobre por qué ocurre un evento y bajo qué circunstancias ocurre, la causa y el efecto del producto, el aprendizaje ocurre en la descripción de la ocurrencia de un corte por el pensamiento o la ley. (Hernández, et., 2006).

4.3. Población y muestra

4.3.1. Descripción de la Población

El universo en la presente investigación estará conformado por los pacientes atendidos en el Hospital de Contingencia Huánuco.

4.3.2. Muestra y método de muestreo

Nuestra muestra estará representada por 60 pacientes atendidos, que hayan hecho uso de algún servicio, entre los meses de enero a julio del 2020.

4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Pacientes que se atendieron por consulta externa

Pacientes en estado de salud leve y media.

Criterios de exclusión:

Pacientes que mayores de 70 años.

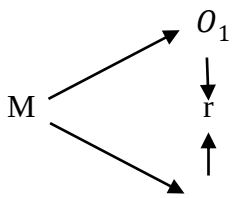
Pacientes en estado de ebriedad.

4.4. Diseño de investigación

Debido a la naturaleza y características de la investigación científica, la investigación se encuentra en un experimento sin desarrollar y la investigación fue diseñada para no anunciar deliberadamente cambios como el estudio de Hernández (2009).

De diseño Transeccional Correlacional, Esto se debe a que los patrones de enlace de interconexión es donde los datos se escriben a la vez, uno a la vez. Su propósito es explicar las diferencias e identificar su estado y relaciones. Teniendo esto en cuenta, este estudio tiene como objetivo determinar si la enfermedad de una paciente afecta la calidad de los servicios que brinda el aseguramiento de la calidad en el Hospital de Urgencias de Huánuco.

El diseño de investigación es:



O_2

Leyenda:

M = Muestra, 60 pacientes atendidos en el Hospital de Contingencia.

O_1 = Observación de la variable 1

O_2 = Observación de la variable 2

r = Correlación entre dichas variables

4.5. Técnicas e instrumentos

4.5.1. Técnicas

- Encuesta: (Díaz de Rada, 2009) La investigación se ha descrito como un estudio de datos en el que los científicos les preguntaban sobre la información que querían y luego anotaban datos personales para obtener los datos recopilados durante la evaluación. . Usando un cuestionario sólido como herramienta y escribiendo datos para matemáticas, este proceso de recopilación de datos le permite medir los datos de medición desde múltiples ángulos y determinar las circunstancias bajo las cuales ocurrió el incidente. aprender los fenómenos sociales.

- Entrevista. - En términos de método de entrevista (Sabino, 1992), esta es una forma especializada de interacción social cuyo objetivo es recopilar datos para su análisis. La ventaja de las entrevistas es que son los propios actores de la comunidad quienes brindan información sobre actitudes, pensamientos, sentimientos, emociones y expectativas que no son importantes y se pueden observar desde el exterior. Nadie es mejor que la misma persona que habla de todo lo que piensa, siente, conoce o planea

hacer. En este estudio se utilizó una entrevista con enfoque metodológico del estudio

Instrumentos

Para el desarrollo de la presente investigación se seleccionó y se validó en función del problema planteado el siguiente instrumento:

Un instrumento seleccionado para 60 pacientes en que fueron atendidos en el Hospital de Emergencias de Huánuco, un instrumento con una estructura de 21 ítems y criterios científicos para recolectar los datos más detallados de cada paciente. Encuestados individuales basados en la muestra tomada.

4.1.1.1. Validación de los instrumentos para la recolección de datos

La confiabilidad de un instrumento se relaciona con el contenido interno del dispositivo e impacta la usabilidad del dispositivo contra los fundamentos teóricos y los objetivos de aprendizaje mientras se examinan las relaciones y similitudes. Usamos el alfa de Cronbach y las opiniones de 05 expertos para obtener los resultados que se ven en los comentarios a continuación.

Tabla *3.*

Validación de expertos

Validadores	Nombres Y Apellidos	Promedio de Validación
1.	Dr. Gerardo Garay Robles	97% (Nivel alto)
2.	Dra. Ines Jesus Tolentino	98% (Muy alto)

3.	Mg. Heidy Velsy Rivera Vidal	97% (Muy alto)
4.	Dr. Javier López y Morales	98% (Nivel alto)
5.	Dr. Jorge R. Hilario Cárdenas	97% (Nivel alto)

Fuente: Realizado por el investigador

4.1.1.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se determinó la confiabilidad utilizando el alfa de Cronbach para el 100% de los modelos.:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1}\right].\left[1 - \frac{\sum_{i=1}^{K}\sigma_i^2}{\sigma_t^2}\right]$$

Donde:

$\sum_{i=1}^{K}\sigma_i^2$: Es la suma de varianzas de cada ítem.

σ_t^2 : Es la varianza del total de filas (Varianza de la suma de los ítems).

K: Es el número de preguntas o ítems.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,884	21

Fuente: Datos obtenidos del software estadístico SPSS

Debido a que el alfa de Cronbach no es una medida estándar, no existe un valor p que niegue la medida de confiabilidad. Sin embargo, cuanto más se acerque al máximo de 1, más confiable será la medición. Además, en lo tácitamente recomendado en algunos casos, un valor alfa superior a 0,8 (como base) se considera suficiente para asegurar la fiabilidad del instrumento. Cuanto menor sea la diferencia entre las respuestas de los jueces, es decir, cuanto menor sea la consistencia de las respuestas a cada pregunta, mayor será el alfa de Cronbach.

Dado el siguiente cuadro con los niveles de confiabilidad para el alfa de Cronbach:

Tabla 4.

Validez y confiabilidad del instrumento

CRITERIO DE CONFIABILIDAD	**VALORES**
Inaceptable	Menor a 0,5

Pobre	Mayor a 0,5 hasta 0,6
Cuestionable	Mayor a 0,6 hasta 0,7
Aceptable	Mayor a 0,7 hasta 0,8
Bueno	Mayor 0,8 hasta 0,9
Excelente	Mayor 0,9

Fuente: George & Mallery (2003, p.231)

Al observar los resultados de confiabilidad del dispositivo, encontramos que está en una buena escala, lo que garantiza la validez y confiabilidad de nuestros dispositivos.

4.6. Técnicas para el procedimiento y análisis de datos

En este estudio, después de determinar que los datos de la encuesta se aplicaron a las personas que realizaron nuestro modelado, se realizó el siguiente procedimiento.
Se solicita autorización previa al supervisor para la recolección de archivos.

Recolección de los datos: La ficha de observación se aplicó a los 30 pobladores del Distrito de Honoria.

Revisión de los datos: Se verificaron las respuestas de los dispositivos para confirmar la integridad de las respuestas.

El ordenamiento de la Información: Estos pasos consisten esencialmente en examinar los datos contenidos en las herramientas de la encuesta y en editar los datos para conciliar los llamados datos originales.

Plan de tabulación

Definimos las acciones a realizar para procesar y analizar la información obtenida para su programación.

A. **Procesamiento de los datos**. - Después de codificar el informe, los datos preparados y los datos importantes se registran utilizando el software de análisis de datos SPSS en la versión 22 en español. Recuerde incluir algunas herramientas en alguna parte.

B. **Clasificación de la Información:** Esto se hará para agrupar los datos a través de una distribución iterativa de variables independientes y dependientes.

C. **La Codificación y Tabulación:** La codificación es el proceso mediante el cual se crea una capa de texto o un conjunto de símbolos o efectos (generalmente números o letras) para formar un archivo tabulado. La tabulación de libros se realiza dividiendo los datos, como colocar todas las diferencias en un grupo en una distribución de frecuencia. También se utilizan software de programación, aplicaciones de software estadístico o paquetes de software de computadora.

4.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

En el trabajo de búsqueda actual, se realizó el siguiente procedimiento después de completar la búsqueda de modelos:

Se solicitó el consentimiento informado al responsable de la recogida de datos.

Recolección de los datos. El cuestionario se aplicó a los 60 pobladores de la Provincia de Marañón.

Revisión de los datos. Las respuestas de las herramientas utilizadas se revisaron críticamente para ver si estaban completas.

El ordenamiento de la Información: Este paso implica principalmente refinar la información mirando los datos en los dispositivos de campo, con el objetivo de ajustar los llamados datos maestros.

Plan de tabulación

Seleccionamos las acciones a realizar y revisamos la información recibida por las tablas de planificación.

A. **Procesamiento de los datos**. - Tras el anuncio de la codificación, se elaboró la plataforma de datos utilizando estadísticas SPSS versión 22 en español y datos del dispositivo de registro. Recuerde proporcionar herramientas.

B. **Clasificación de la Información:** Esto se hace por grupo de datos dividiendo las frecuencias de las variables independientes y dependientes.

C. **La Codificación y Tabulación:** La codificación es el proceso mediante el cual se crea un cuerpo o grupo de caracteres o resultados en forma tabular, generalmente con números o letras. La tabulación de libros se realiza colocando todas las diferencias de un grupo en una distribución de datos, es decir, múltiples divisiones. También se pueden utilizar diagramas mecánicos que utilizan programas o paquetes de estadísticas en computadoras.

Técnicas de análisis de datos

Diseñado para una amplia gama de variables (medida mínima), el coeficiente de correlación de Pearson es una medida de la varianza de la varianza entre diferentes filas. Se denominan "variables relacionadas

linealmente". Esto significa que puede haber diferentes relaciones, pero tal vez no en la misma fila. En este caso, no se utiliza la correlación de Pearson. Por ejemplo, la relación entre estrés y rendimiento tiene la forma de una U invertida. Del mismo modo, si ordena la población a lo largo del tiempo, la relación es exponencial.

En estas situaciones (y muchas más) no es fácil utilizar la relación de Pearson.

Hablamos. Parece un poco olvidado. El coeficiente de correlación de Pearson es un exponente fácil de diseñar y definir. Digamos que el valor real del primer lugar está entre 0 y 1. Es decir, si hay dos diferencias X e Y, y el coeficiente de correlación de Pearson de estos dos significa r_xy,$0 \leq r_{xy} \leq 1$

De hecho, estoy dando la palabra "valor real" porque el coeficiente de correlación de Pearson oscila entre -1 y +1 si se tiene en cuenta. Sin embargo, la magnitud de la relación es el coeficiente, un indicador de la dirección de su valor. En este sentido, la relación de +1 es tan fuerte como -1. La primera relación es perfecta y la segunda es completamente mala. Seguimos mejorando estas ideas. En otras palabras, el coeficiente de correlación de Pearson tiene como objetivo mostrar cómo las dos variables se relacionan entre sí y por lo tanto son:

Correlación menor que cero: Si la correlación es menor que cero, es negativa, lo que significa que la correlación es diferente.

Cuando el costo de una diferencia es alto, el valor de otra diferencia es bajo. Cuanto más cerca esté el valor de -1, más pronunciada será la diferencia. Un coeficiente de -1 significa que la relación no es buena.

Una relación mayor que 0: Una relación de +1 significa perfecto. En este caso, significa que la relación es buena. Esto significa que los cambios se

ven afectados directamente. El coeficiente de correlación de Pearson se define como:

$$r_{xy} = \frac{\sum Z_x \ Z_y}{N}$$

En otras palabras, el coeficiente de correlación de Pearson se refiere a los productos promedio transversales de los puntos estándar X e Y. Esta fórmula proporciona ciertas características que lo hacen más adecuado para otros. Para trabajar con puntajes estándar es un indicador gratuito del saldo de medición. Por otro lado, su valor fluctúa, como se muestra, en los términos absolutos, de 0 a 1. Recuerde que la puntuación estándar muestra, correctamente, la posición en el tipo de diferencia falsa con su nivel promedio. Reflejan qué nivel de altavoces están separados del promedio. En este sentido, suponiendo que, para cada individuo, tomamos dos medidas en X e Y. La correlación entre estas dos variables será perfectamente positiva cuando cada individuo representa más destacados similares o los de los mismos niveles locales en cada uno de ellos. Esto es cierto cuando su posición relativa es la misma, destinada a decir cuando su tipo de tipo igual (z_x = z〗 _ y). En este caso, la fórmula de correlación se convierte:

$$r_{xy} = \frac{\sum Z_x \, Z_y}{N} = \frac{\sum Z_x \, Z_x}{N} = \frac{\sum Z_x^2}{N} = 1$$

Porque tal expresión es equivalente a la varianza de Z_x que, como sabemos, es la unidad. Cuando la correlación es completamente negativa, los valores de Z_x y Z_y son exactamente iguales, pero con signos opuestos, lo que da como resultado un producto negativo negativo de Z_x y Z_y. En este caso, el valor de correlación es el mismo que antes, pero con signo negativo:

$$r_{xy} = \frac{\sum Z_x \, Z_y}{N} = \frac{\sum Z_x \, Z_x}{N} = \frac{\sum Z_x^2}{N} = 1$$

Cuando la correlación es cero, ¿qué valor de Y se puede obtener para el valor obtenido de X? Es decir, para un valor dado de Z_x, el mismo número de valores positivos y negativos de Z_y. De todo esto, el resultado es que la suma del producto cruzado será cero debido al número de productos positivos y negativos. Entonces:

$$r_{xy} = \frac{\sum Z_x Z_y}{N} = 0$$

La fórmula puede expresarse de forma más sencilla de la siguiente manera:

$$r_{xy} = \frac{\frac{\sum XY}{N} - \overline{XY}}{S_x S_y}$$

Efectivamente:

$$r_{xy} = \frac{\sum Z_x \ Z_y}{N} = \frac{\sum\left(\frac{X - \bar{X}}{S_x} * \frac{Y - \bar{Y}}{S_y}\right)}{N} = \frac{\sum(X - \bar{X})(Y - \bar{Y})}{N S_x S_y}$$

$$= \frac{\sum(XY - X\bar{Y} - \bar{X}Y + \overline{XY}}{N S_x S_y}$$

$$= \frac{1}{S_x S_y}\left(\frac{\sum XY}{N} - \frac{\bar{Y}\sum X}{N} - \frac{\bar{X}\sum Y}{N} + \frac{N\overline{XY}}{N}\right)$$

$$= \frac{1}{S_x S_y}\left(\frac{\sum XY}{N} - \overline{XY} - \overline{XY} + \overline{XY}\right) = \frac{\frac{\sum XY}{N} - \overline{XY}}{S_x S_y}$$

Esta fórmula es especialmente útil cuando conoce el promedio y, a menudo, la diferencia entre X e Y. Si por alguna razón no tiene estadísticas, puede contar rxy usando las instrucciones en puntajes directos.

$$r_{xy} = \frac{\frac{\sum XY}{N} - \overline{XY}}{S_x S_y} = \frac{\frac{\sum XY}{N} - \frac{\sum X}{N}\frac{\sum Y}{N}}{\sqrt{\frac{\sum X^2}{N} - (\frac{\sum X}{N})^2}\sqrt{\frac{\sum Y^2}{N} - (\frac{\sum Y}{N})^2}}$$

$$= \frac{N\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{N\sum X^2 (\sum X)^2}\sqrt{N\sum Y^2 (\sum Y)^2}}$$

El coeficiente de correlación de Pearson también se puede expresar como una puntuación diferencial o centroide utilizando el siguiente modelo:

$$r_{xy} = \frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2}\sqrt{\sum y^2}}$$

Cuando el costo de una diferencia es alto, el costo de otra diferencia es alto y, por lo tanto, el costo es bajo. Cerca de 1, los coeficientes son diferentes.

Una función igual a cero: una relación igual a cero significa que no se puede determinar el orden de las covariables. Sin embargo, esto no significa que no exista relación entre las diferentes líneas. Si las diferencias son independientes, significa que están relacionadas, pero eso no significa que el resultado sea real. Decimos que la relación entre las dos diferencias X e Y es perfecta cuando una se incrementa y la otra se incrementa. Esto sucede cuando la relación entre las dos diferencias es clara.

4.8. Aspectos éticos

Para que la investigación se realice de buena fe, se tiene en cuenta el consentimiento cuando la investigación es humana, y se tiene en cuenta todo lo que se derive de ella. En este caso, es necesario determinar si la política pública tiene la capacidad de investigar, si estudiar el resultado en cuestión, si los recursos son adecuados y si el científico es capaz de hacerlo. tipo de curso. indique el consenso de los participantes del estudio, si corresponde.

Por tanto, establece el principio negativo de que "cualquier información o autorización debe hacerse en primer lugar porque cualquier documentación o aprobación es un requisito", lo que lleva a que sea ético que los investigadores encuentren el mínimo relevante para el experimento. . Está listo para. Que el académico es responsable del estado de defender los principios de violencia y buena voluntad, violencia personal y los principios de justicia.

CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DIFUSION

5.1. Análisis descriptivo

A continuación, presentamos las ventajas de utilizar la herramienta como intercambio autónomo. “Condición del paciente”, con 3 dimensiones y la segunda variable de estudio “Calidad del servicio” con tres dimensiones hacen un total de 21 ítems, aplicado a los pacientes atendidos. Para una mejor interpretación, los datos se han colocado en términos de distribución de frecuencia y ecuaciones estadísticas.

Una vez registrados los datos, se crea una base de datos que se completa con herramientas de Excel. Luego, para cada talla, hicimos una serie de calificaciones. Las imágenes y los diagramas se configuran como se muestra a continuación.

VARIABLE INDEPENDIENTE: CONDICIÓN DEL PACIENTE

DIMENSIÓN 1: SOCIAL

Tabla 5.

Análisis estadístico descriptivo del cuestionario aplicado a los pacientes del centro de salud, indicador social

Sexo	**Fi**	**%**
Femenino	23	39,00
Masculino	37	62,00
TOTAL	60	100,0

Fuente: Realizado por el investigador

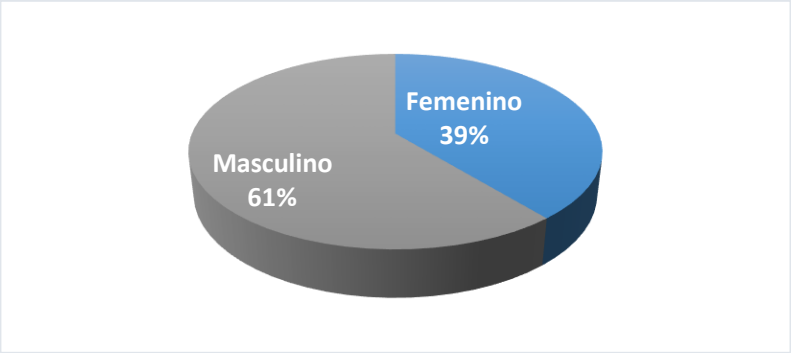


Figura. 10. *Distribución de sexo en el cuestionario aplicado a los pacientes del hospital de contingencia de Huánuco.*

Interpretación: Según la tabla 5 y gráfico 10, se puede observar que el 61,00% de los pacientes atendidos en el Hospital de contingencia de Huánuco fueron de sexo masculino, y el 39,00 de sexo femenino.

Tabla 6.

Análisis estadístico descriptivo del cuestionario aplicado a los pacientes del centro de salud, indicador estado civil.

Estado Civil	**Fi**	**%**
Casado / conviviente	20	33,33
Soltero	37	61,67
Viudo	2	3.33
Divorciado	1	1.67
TOTAL	60	100,0

Fuente: Realizado por el investigador

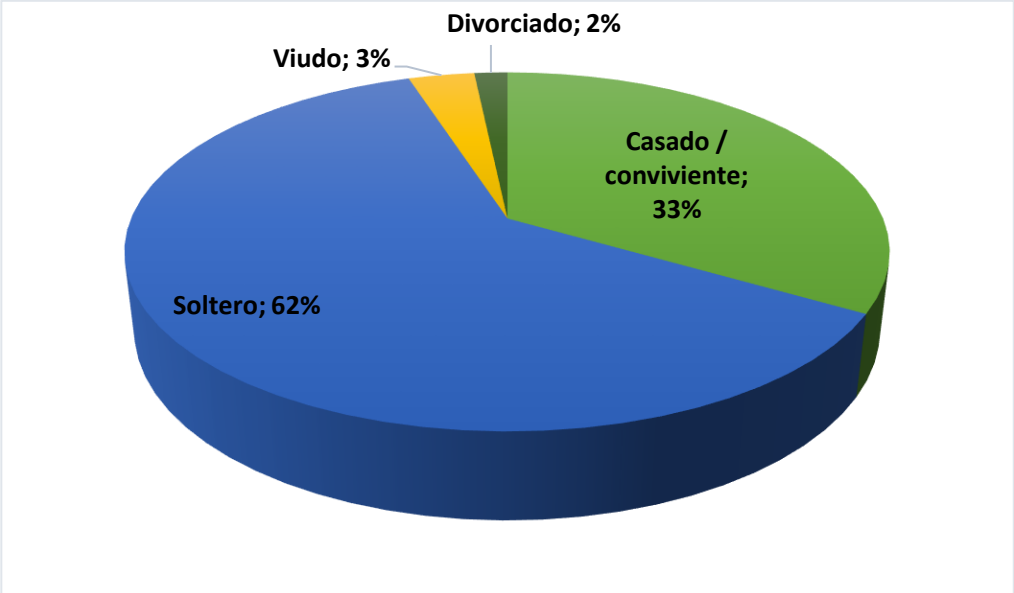


Figura.. 11. *Distribución de estado civil en el cuestionario aplicado a los pacientes del hospital de contingencia de Huánuco.*

Interpretación: Según la tabla 6 y gráfico 11, se puede apreciar que la población en su mayoría es solteros representados por un 62% de los pacientes del Hospital de Contingencia de Huánuco, el 33% son casados o conviviente, el 3,00 % son viudo, y sólo el 2% son divorciados.

Tabla 7.

Análisis estadístico descriptivo del cuestionario aplicado a los pacientes del centro de salud, para el indicador nivel de estudios

Nivel de estudios	**Fi**	**%**
Sin estudios	19	31,67
Estudios primarios	10	16,67
Estudios secundarios	11	18.33
Universitarios completos	13	21.67
Universitarios incompletos	7	11.66
TOTAL	60	100,0

Fuente: Realizado por el investigador

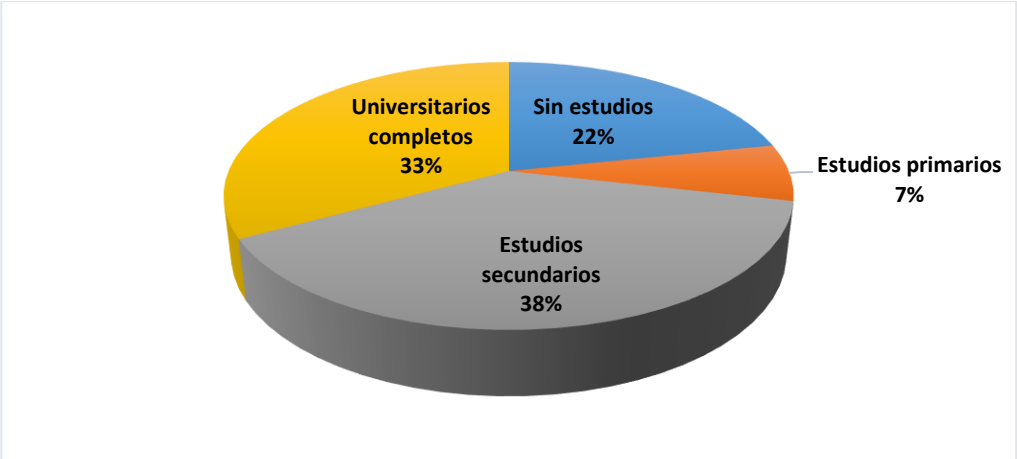


Figura.. 12. *Distribución de sexo en el cuestionario aplicado a los pacientes del hospital de contingencia de Huánuco.*

Interpretación: Según la tabla 7 y el gráfico 12, se puede apreciar que la población en su mayoría cuenta con estudios secundarios representados por un 38% de los pacientes del Hospital de Contingencia de Huánuco, el 33% cuentan con estudios universitarios completos, el 22,00 % no cuentan con estudios, y sólo el 7% cuentan con estudios primarios.

DIMENSIÓN 2: ECONÓMICA

Tabla 8.

Distribución de frecuencia de la dimensión económica

	Situación económica	
Nivel o categoría	**Fi**	**%**

ALTA	5	8,33
MEDIA	42	70,00
BAJA	13	21.67
TOTAL	60	100,0

Fuente: Realizado por el investigador

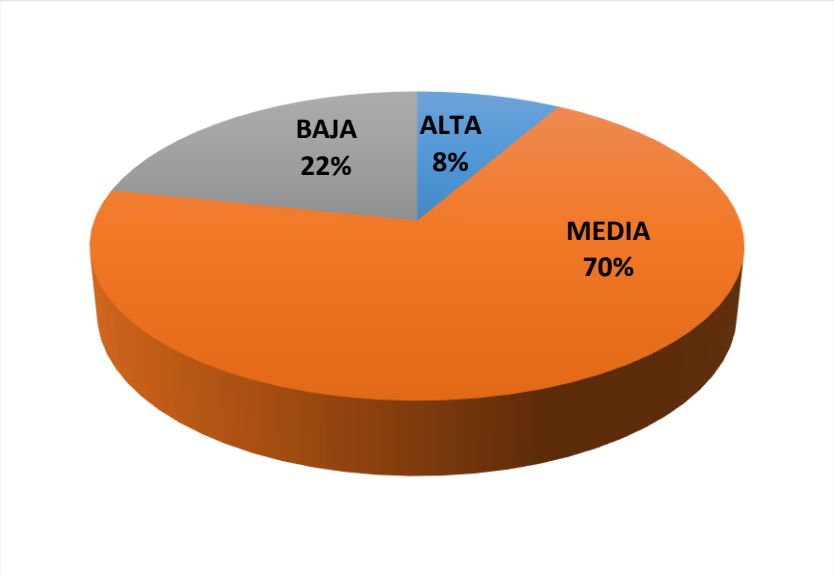


Figura. 13. *Distribución porcentual de la dimensión Gestión de riesgos*

Interpretación: Según la tabla 08 y gráfico 13, se puede apreciar que la población en su mayoría manifiesta encontrarse en un nivel económico medio representado por un 70% de los pacientes del Hospital de Contingencia de Huánuco, el 22% manifiestan encontrarse en un nivel económico bajo, y el 8,00 % en un nivel económico alto.

DIMENSIÓN 3: GEOGRÁFICA

Tabla 9.

Distribución de frecuencia de la dimensión geográfica, indicador nacionalidad

		Nacionalidad
Nivel o categoría	**Fi**	**%**
PERUANO	58	96,67
EXTRANJERO	2	3,33

TOTAL	60	100,0

Fuente: Realizado por el investigador

Figura. 14. *Distribución porcentual de la dimensión geográfica, indicador nacionalidad*

Interpretación. Según la tabla 09 y gráfico 14, se puede apreciar que en su mayoría son de nacionalidad peruana representado por un 96.67% de los pacientes del Hospital de Contingencia de Huánuco, y solo el 3.33% son de nacionalidad extranjero.

VARIABLE DEPENDIENTE: CALIDAD DEL SERVICIO

DIMENSIÓN 4: EMPATIA

Tabla 10.

Distribución de frecuencia de la dimensión empatía

	Ítem 1		Ítem 2		Ítem 3		Ítem 4		Ítem 5		Ítem 6		Ítem 7		Ítem 8		Ítem 9	
Nivel o categoría	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**
BUENA	18	30,00	21	35,00	19	31,67	18	30,00	22	36,67	19	31,67	21	35,00	18	30,00	19	31,67
MALO	42	70,00	39	65,00	41	68,33	42	70,00	38	63.33	41	68,33	39	65,00	42	70,00	41	68,33
TOTAL	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0

Fuente: Realizado por el investigador

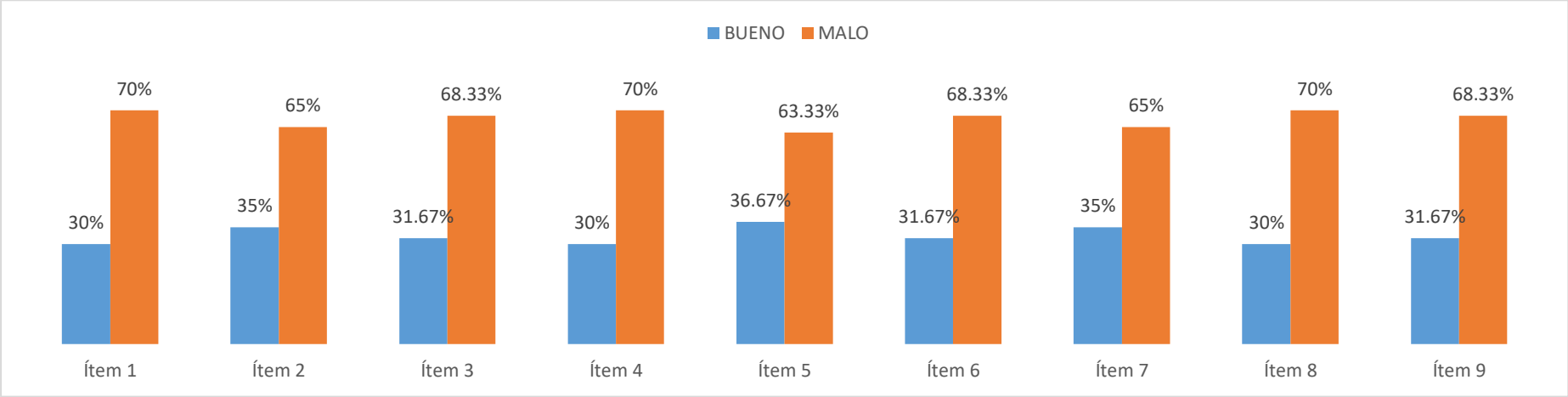


Figura. 15. *Distribución porcentual de la dimensión empatía*

Interpretación: Según la tabla 10 y gráfico 15, se puede apreciar que para el ítem 1, donde se quiere conocer si la información que proporcionan a los pacientes de los servicios que ofrece el hospital es bueno en un 30% y malo en un 70%; para el ítem 2 donde para el ítem 3, el tratamiento del personal hospitalario a los pacientes reportó una tasa de éxito del 31,67%, reportada respectivamente para el 35% y el 65% del personal hospitalario y 68.33% malo, para el ítem 4 donde se cuándo el médico logra comunicarse adecuadamente con el paciente o familiar para explicar las prácticas de salud, se encuentra que el 30% de los positivos y el 70% de los negativos del ítem 5 son médicos como se indica a continuación. le hemos dado la oportunidad de responder a sus quejas o preguntas sobre sus problemas de salud. El 36,67% es bueno y el 63,33% es malo. Para el versículo 6, la privacidad de los primeros auxilios es del 31,67% y para el Item 7 es del 68,33%. Las emergencias se reciben con un 35% positivo y un 65% negativo para el punto 8, lo que demuestra la voluntad de resolver problemas en su atención y puede explicarle a usted a sus clientes cercanos palabras sencillas que su médico entienda. Los problemas de salud o tratamientos obtienen 30% positivos, 70% negativos, el tratamiento que recibirá su médico para 9 productos: tipo, dosis y dosis incidencia, la mayoría del público examina a pacientes en el hospital de emergencia de Huánuco Cuando se solicitó la encuesta, fue resultó ser 31,67% bueno y 68,33% malo.

DIMENSIÓN 4: FIABILIDAD

Tabla 11.

Distribución de frecuencia de la dimensión Fiabilidad

	Ítem 10		**Ítem 11**		**Ítem 12**		**Ítem 13**		**Ítem 14**	
Nivel o categoría	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**
BUENA	39	65,00	19	31,67	22	36,67	39	65,00	18	30,00
MALO	21	35,00	41	68,33	38	63.33	21	35,00	42	70,00
TOTAL	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0

Fuente: Realizado por el investigador

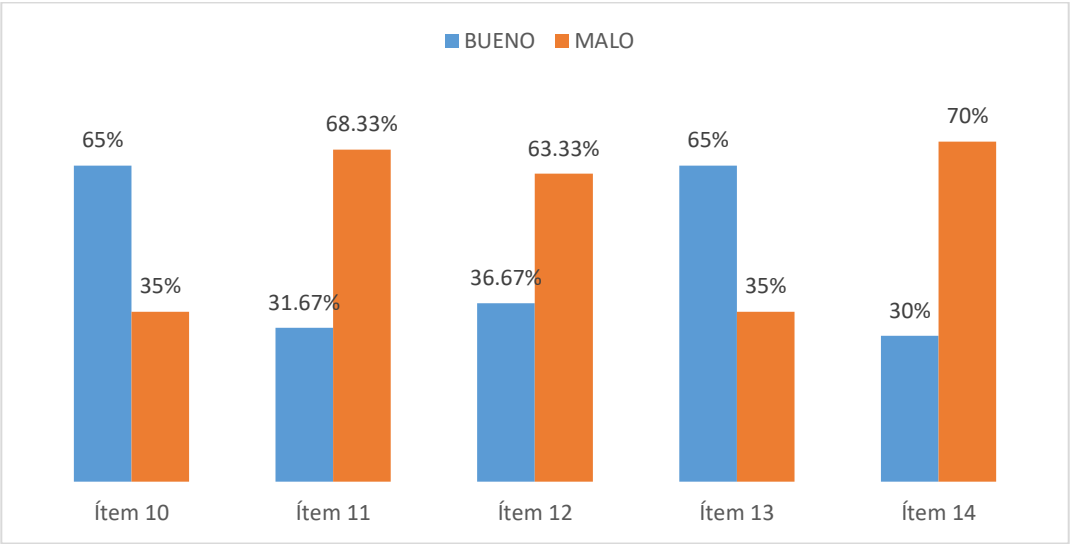


Figura. 16. *Distribución porcentual de la dimensión fiabilidad*

Interpretación: De acuerdo con la figura 11 y el gráfico 16, en el caso del ítem 10, vemos que el conocimiento de las enfermeras sobre los problemas de salud es 65% efectivo y 35% pobre. En la pregunta 11, el buen personal hospitalario fue 31,67% bueno y el mal 68,33%, y en la pregunta 12, el apoyo del personal hospitalario para casos de personas fue 36,67% y 63,33%. % No es bueno, para la pregunta 13, se sabe que el médico conoce alrededor del 65% de los problemas de salud y el 35% de los malos, y la pregunta 14 sabe que el médico ha realizado un examen físico completo y presta especial atención a los problemas de salud. Su corrección es 30% buena y 70% mala.

DIMENSIÓN 4: RESPONSABILIDAD

Tabla 12.

Distribución de frecuencia de la dimensión responsabilidad

	Ítem 15		**Ítem 16**		**Ítem 17**		**Ítem 18**		**Ítem 19**		**Ítem 20**		**Ítem 21**	
Nivel o categoría	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**	**Fi**	**%**
BUENA	18	30,00	22	36,67	18	30,00	22	36,67	18	30,00	21	35,00	19	31,67
MALO	42	70,00	38	63.33	42	70,00	38	63.33	42	70,00	39	65,00	41	68,33
TOTAL	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0

Fuente: Realizado por el investigador

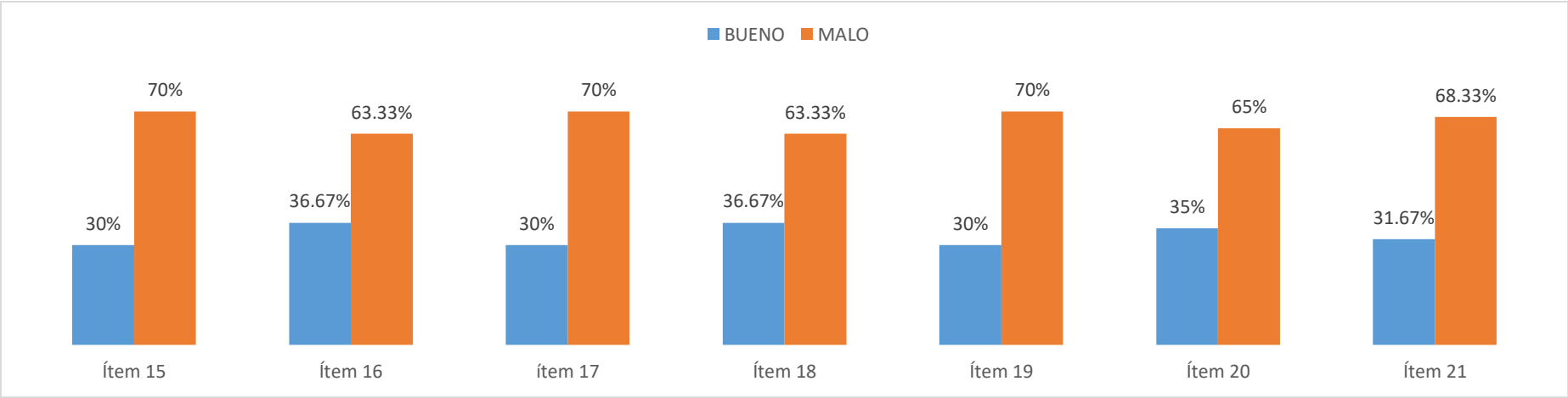


Figura. 17. *Distribución porcentual de la dimensión Gestión de responsabilidad*

Interpretación: Según la tabla 12 y gráfico 17, en la sección 15, el personal de casos del hospital sabe que el 30% es positivo y el 70% es negativo; en el versículo 16, el personal del hospital sabe que su conocimiento para responder las preguntas del paciente es 30% bueno y 70% malo., para el ítem 17 donde se conoció si el tiempo de espera para el ingreso al servicio fue para un 30% bueno y un 70% malo, para el ítem 18 donde se conoció si la aplicación de los protocolos médicos fue en un 30% bueno y en un 70% malo, para el ítem 19 donde se conoció si las indicaciones o recomendaciones médicas fueron en un 30% bueno y en un 70% malo, para el ítem 20 se conoció si el número de empleados del hospital para atender a los pacientes fue en un 35% bueno y en un 65% malo, para el ítem 21 donde se conoció si las señales (carteles, letreros y flechas) de emergencia fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes los pacientes atendidos por emergencia en el Hospital de Contingencia fue 31.67% y en un 68.33% malo.

5.1.Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Para las medidas de comparación empleadas, se utilizó la correlación de Karl Pearson por el coeficiente de correlación de Pearson, y los siguientes resultados fueron honrados por los resultados obtenidos utilizando las herramientas de selección de muestra:

5.2.1. Contrastación de Hipótesis General

Variable Independiente: Condición del paciente

Variable Dependiente: Calidad del servicio

Planteamiento de hipótesis:

$\boldsymbol{HG_0}$: La condición del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

$\boldsymbol{HG_A}$: La condición del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021

Identificamos la correlación entre las variables:

Compare el valor p en el nivel clave para determinar qué tan significativa es la diferencia, obtenida de la prueba de correlaciones de Pearson para cada una de las variables y sus indicadores, obtenidos de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Hospital de contingencia de Huánuco del seguro integral (SIS).

Empleamos el software estadístico SPSS:

Tabla 13.

Correlación no paramétrica de la hipótesis general

		Condición del paciente	**Calidad del servicio**
Condición del paciente	Coeficiente de correlación	1. 000	0,608**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	60	60
Calidad del servicio	Coeficiente de correlación	0.608**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.001	
	N	60	60

****. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)**

Fuente: Datos procesados en el Software SPSS

$\boldsymbol{H_0: r_{xy} = 0}$ → El coeficiente de correlación obtenido procede de una población cuya correlación es cero **($\boldsymbol{\rho = 0}$).**

$\boldsymbol{H_1: r_{xy} = 0}$ → El coeficiente de correlación obtenido procede de una población cuya correlación es cero **($\boldsymbol{\rho \neq 0}$).**

Interpretación: Al aplicar la prueba de correlaciones entre las variables se obtuvo el valor de 0.608, siendo este un valor mayor a cero, se puede afirmar que se presenta una correlación positiva, lo cual indica que la variable condición del paciente incide en la calidad de atención brindada a los pacientes del Hospital de contingencia de Huánuco.

5.2.2. Contrastación de Hipótesis Específicas

Planteamiento de Hipótesis Secundaria 1:

$\boldsymbol{HE1_A}$: La condición social del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

$\boldsymbol{HE1_0}$: La condición social del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

Identificamos la correlación entre las variables:

Para determinar si las variables tienen relación, se realiza la prueba de correlaciones de Pearson para cada una de las variables y sus indicadores, obtenidos de las encuestas aplicadas a los pacientes atendidos en el Hospital de contingencia de Huánuco, para conocer si la condición social del paciente influye en la calidad de del servicio de salud prestado en el hospital.

Empleamos el software estadístico SPSS para la prueba de correlación de Pearson:

Tabla 14.

Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N°01.

		Condición social del paciente	Calidad del servicio
Condición social del paciente	Correlación de Pearson	1	0,555**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	60	60
Calidad del servicio	Correlación de Pearson	0,555**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	60	60

****. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).**

Fuente: Datos procesados en el Software SPSS

$\boldsymbol{H_0}: \boldsymbol{r_{xy} = 0}$ → El coeficiente de correlación obtenido procede de una población cuya correlación es cero **($\boldsymbol{\rho = 0}$).**

$\boldsymbol{H_1}: \boldsymbol{r_{xy} = 0}$ → El coeficiente de correlación obtenido procede de una población cuya correlación es cero **($\boldsymbol{\rho \neq 0}$).**

Análisis de Resultados: Al aplicar la prueba de correlaciones entre las variables se obtuvo el valor de 0.555; siendo este un valor mayor a cero, se puede afirmar que se presenta una correlación positiva, lo cual indica que la variable condición social del paciente incide la calidad del servicio que se brinda al paciente en el Hospital de contingencia de Huánuco.

Planteamiento de Hipótesis Secundaria 2:

$\boldsymbol{HE2_0}$: La condición económica del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

$\boldsymbol{HE2_A}$: La condición económica del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021

Identificamos la correlación entre las variables:

Para determinar si las variables tienen relación, se aplicó la prueba de correlaciones de Pearson para cada una de las variables y sus indicadores, obtenidos de las encuestas aplicadas a los pacientes del Hospital de contingencia de Huánuco, para medir si influye en la calidad de servicio de brindada por el personal de salud del mencionado nosocomio.

Empleamos el software estadístico SPSS:

Tabla 15.

Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N°02.

		Condición económica del paciente	Calidad de servicio
Condición económica del paciente	Correlación de Pearson	1	0,541**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	60	60
Calidad del servicio	Correlación de Pearson	0,541**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	60	60

****. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).**

Fuente: Datos procesados en el Software SPSS

$\boldsymbol{H_0: r_{xy} = 0}$ → El coeficiente de correlación obtenido procede de una población cuya correlación es cero **($\boldsymbol{\rho = 0}$).**

$\boldsymbol{H_1: r_{xy} = 0}$ → El coeficiente de correlación obtenido procede de una población cuya correlación es cero **($\boldsymbol{\rho \neq 0}$).**

Análisis de Resultados: Al aplicar la prueba de correlaciones entre las variables se obtuvo el valor de 0.541, siendo este un valor mayor a cero, se puede afirmar que se presenta una correlación positiva, lo cual indica que la variable condición económica incide en la calidad del servicio prestado por el hospital de contingencia de Huánuco.

Planteamiento de Hipótesis Secundaria 3:

$\boldsymbol{HE3_A}$: La condición demográfica del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

$\boldsymbol{HE3_0}$: La condición demográfica del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2021.

Identificamos la correlación entre las variables:

Para determinar si las variables tienen relación, se obtuvo de la prueba de correlaciones de Pearson para cada una de las variables y sus indicadores, obtenidos de las encuestas aplicadas a los pacientes del Hospital de Contingencia de Huánuco, para medir si influye en la calidad de servicio prestada por el personal de salud que labora en dicho nosocomio.

Empleamos el software estadístico SPSS:

Tabla 16.

Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N°03.

		Condición demográfica	**Calidad de servicio**
Condición demográfica	Correlación de Pearson	1	0,706**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	60	60
Calidad de servicio	Correlación de Pearson	0,706**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	60	60

****. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).**

Fuente: Datos procesados en el Software SPSS

$\boldsymbol{H_0}: \boldsymbol{r_{xy} = 0}$ → El coeficiente de correlación obtenido procede de una población cuya correlación es cero **($\boldsymbol{\rho}$ = 0).**

$\boldsymbol{H_1}: \boldsymbol{r_{xy} = 0}$ → El coeficiente de correlación obtenido procede de una población cuya correlación es cero **($\boldsymbol{\rho \neq 0}$).**

Análisis de Resultados: Al aplicar la prueba de correlaciones entre las variables se obtuvo el valor de 0.706, siendo este un valor mayor a cero, se puede afirmar que se presenta una correlación positiva, lo cual indica que la variable condición demográfica del paciente incide en la calidad del servicio brindado por el personal que labora en el Hospital de contingencia de Huánuco.

5.2.Discusión de resultados

En este capítulo se comparan los resultados u observaciones obtenidos con los resultados u observaciones de otros investigadores mencionados, así como el sustento teórico considerado en el desarrollo del estudio. Para ello, lo que se requería era resolver un problema general, y determinar cómo la condición del paciente afecta la calidad de los servicios brindados al hospital de emergencias de Huánuco para una cobertura integral. (SIS), 2021, se ha propuesto una teoría general para ello. 〖HG〗 _0: La condición del paciente no afecta la calidad de los servicios que se brindan en el Hospital de Emergencias de Huánuco (SIS) para el seguro a todo riesgo. Y 〖HG〗 _A: La condición del paciente se ve afectada por la calidad de los servicios que brinda el Hospital de Emergencias de Huánuco para el 2021 Seguro Completo (SIS). A la fecha, se ha realizado la prueba de correlación de Pearson en 60 miembros del personal hospitalario y se ha evaluado la contingencia de Huánuco en consecuencia. Nuestros resultados tienen un impacto significativo en el estudio de Fontova (2015), Se puede determinar el interés del paciente para la investigación inicial (Girona) en el Hospital de

Figueres. Se ha descubierto que la información sobre la latencia del médico y el manejo del dolor es muy útil en la atención del paciente.

Los estudios independientes de investigación multicultural son sociales, económicos, geográficos y, si es necesario, comparables a los hallazgos de otros investigadores.

A) Para el resultado de la hipótesis especifica 1 en las pruebas de correlación, se obtuvo un valor de 0.555 siendo este un valor mayor a cero, se puede afirmar que se presenta una correlación positiva, lo cual indica que la variable condición social del paciente incide la calidad del servicio que se brinda al paciente; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir la condición social del paciente incide la calidad del servicio que se brinda al paciente en el Hospital de contingencia de Huánuco.

B) En el resultado de la hipótesis especifica 2 en las pruebas de correlación, se obtuvo un valor de 0.541 siendo mayor a cero, se puede afirmar que se presenta una correlación positiva, lo cual indica que la variable condición económica incide en la calidad del servicio prestado; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir variable condición económica incide en la calidad del servicio prestado por el hospital de contingencia de Huánuco.

C) En los resultados de la hipótesis específica 3 en las pruebas de asociación se obtuvo un valor de 0,706, y este valor mayor a 0 puede indicar una asociación positiva, indicando que la variable demográfica del paciente incide en la calidad de los servicios al paciente. Personal del hospital de urgencias de Huánuco.

5.3. Aporte científico de la investigación

El aporte de la investigación se presenta en el conocer los factores que influyen en el brindar un servicio de calidad a sus pacientes, entendiendo que la calidad

como la atención que se brinda al paciente; cabe señalar también que el conocer que factores influyen en ello permitirá que los centros de salud conozcan cuales son los puntos a tener en cuenta para realizar mejoras en sus procedimientos o procesos aplicados. Porque los pacientes conocen sus derechos a los servicios médicos y la calidad de los servicios médicos que se les brindan. Sin embargo, existen herramientas que ayudan a brindar un servicio de calidad al paciente y son importantes para poder brindar.

CONCLUSIONES

Al identificar los resultados del estudio y compararlos con los objetivos del diseño, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

Al conocer el resultado en la prueba de correlaciones entre las variables se obtuvo el valor de 0.608, siendo este un valor mayor a cero, se puede afirmar que se presenta una correlación positiva, lo cual indica que la variable condición del paciente incide porque los pacientes conocen sus derechos a los servicios médicos y la calidad de los servicios médicos que se les brindan. Sin embargo, existen herramientas que ayudan a brindar un servicio de calidad al paciente y son importantes para poder brindar.

1. Evaluando si la condición social del paciente afecta la calidad de los servicios prestados en el Hospital Integral de Emergencias de Huánuco (SIS), mediante la aplicación de la prueba de correlación de variables. , se obtiene un valor de 0.555, el cual es mayor que 0, se puede decir que existe correlación positiva, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa; Se puede decir que existe una correlación positiva, lo que indica que el diferente estatus social de los pacientes afecta la calidad de los servicios que se brindan a los pacientes en el hospital de emergencia de Huánuco.

2. Al evaluar si la situación económica del paciente afecta la calidad de los servicios prestados en el Hospital Integral de Urgencias Hospital de Urgencias Huánuco (SIS), al aplicar la prueba de correlación entre variables se obtiene un valor de 0,541, que es mayor que 0, se puede decir que existe una correlación Positivamente, por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa; ¿La situación económica afecta la calidad de los servicios hospitalarios de emergencia en Huánuco?.

3. Al evaluar si la condición geográfica del paciente afecta la calidad de los servicios prestados en el seguro integral del Hospital de contingencia de Huánuco (SIS), al aplicar la prueba de correlación entre variables se obtiene un valor de 0.541, que es mayor que cero, se puede decir que existe una relación

positiva, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa; La ubicación geográfica afecta la calidad del servicio en el Hospital de Emergencias de Huánuco.

SUGERENCIAS

Con base en las conclusiones de la investigación realizada, se hacen las siguientes sugerencias:

1. Se recomienda que el departamento competente del Hospital de Emergencias de Huánuco cultive la capacidad de gestión de la gestión de la calidad mediante la implementación de métodos en todos los niveles.

2. Es necesario establecer un sistema de información básico, integral y confiable, que propicie la implementación del sistema de gestión de la calidad de la atención en salud.

3. Asimismo, se recomienda difundir los valores y principios que contribuyan a la formación de una cultura de calidad entre los diferentes actores del sistema de salud del Hospital de Emergencias de Huánuco.

REFERENCIAS

Alfaro Lavandez, G. (enero - julio de 2001). *Factores que influyen para obtener una satisfacción en el usuario que acuden a la consulta externa en el centro de salud Itaú en el contexto de la interculturalidad Caraparí 2011*. Lima: Universidad Mayor de San Andrés. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300005

Berrío Ocampo, H. A. (2017). *Factores que influyen en la calidad de la atención en salud de los usuarios en el Hospital San Juan de Dios de el Carmen de Viboral.* Colombia: Universidad CES.

Donabedian, A. (1996). Calidad de la atención en Salud. *3*(1 y 2).

Fontova Almató, A. (2015). *Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario.* Universidad de Girona. España: Programa de doctorado Salud, Educación y Ciencias Sociales.

Gómez Mejía, L. R., Balkin, D. B., & Cardy, R. L. (2008). *New perspectives on compensation* (Vol. 5a). Madrid: Prentice-Hall.

Hernández, R. (2010). Metodología de la investigación. México: D.F.: McGraw-Hill. Interamericana Editores.

Lloréns Montes, F., & Fuentes, M. (2006). Fundamentos e implementación. *Gestión de la Calidad empresarial*.

Mello, J. A. (2002). *Strategic human resource management.* Cincinnati,: Thomson Learning,.

Organización Panamericana de la Salud -OPS. (2001). Calidad de los servicios de Salud en América Latina y el Caribe. *Desafíos para la enfermería en el Programa de Organización y Gestión de Sistema de Servicios de Salud*.

Pedraza Melo, N., Lavin Verástegui, J., González Tapia, A., & Bernal González, I. (Julio - diciembre de 2014). Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México. *10*(2), 76-89.

Rodríguez, L. (2007). *Derecho Administrativo, general y colombiano* (Vol. 15a). (TEMIS, Ed.) Bogota.

Tigani, D. (2006). *Excelencia en Servicio* (Vol. 1a). Liderazgo 21.

Vargas González, V., Villavicencios, J., & Hernández, C. (Octubre-diciembre de 2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales, XIX*(4), 663-671.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HUÁNUCO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, 2020.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIAB.	DIMENCION	INDICADOR	INSTRU	METODOLOGIA
GENERAL ¿ En qué medida la condición del paciente influye en la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia Huánuco del Seguro Integral (SIS), 2020? **ESPECÍFICOS** ¿En qué medida la condición social	**GENERAL** Determinar en qué medida la condición del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020 **ESPECÍFICOS** Determinar en qué medida la	**GENERAL** Hi: La condición del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020. H0: La condición del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020. **ESPECÍFICAS** H1: La condición social del paciente influye en la calidad de	**V. I** **Condición del paciente**	SOCIAL ECONÓMICA GEOGRAFICA	-Sexo -Estado civil -Nivel de estudios -Ocupación -Situación económica	*Encuesta	**TIPO DE ESTUDIO** Prospectivo, aplicada, observacional, Transversal y longitudinal, descriptivo. **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN** Diseño Correlacional.

del paciente influye en la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia Huánuco del Seguro Integral (SIS), 2020? ¿En qué medida la condición económica del paciente influye en la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia Huánuco del Seguro	condición social del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020. Determinar en qué medida la condición económica del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro	del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020. H0: La condición social del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020. H2: La condición económica del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020. H0: La condición económica del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020.	**V.D** **Calidad de servicio**	EMPATÍA FIABILIDAD RESPONSABILIDAD	-Nacionalidad -Distrito de residencia -Ítem del 1 al 9 -Ítem del 10 al 14		**Leyenda:** **n=** Muestra **Ne** = Grupo experimental **O1:** Observación. **POBLACIÓN Y MUESTRA** **Población:** Conformado por 60 pacientes atendidos en el Hospital de Contingencia de Huánuco. **TÉCNICA** - Cuestionario.

Integral (SIS), 2020? ¿En qué medida la condición demográfica del paciente influye en la calidad del servicio prestado en el Hospital de Contingencia Huánuco del Seguro Integral (SIS), 2020?	integral (SIS), 2020. Determinar en qué medida la condición demográfica del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020.	H3: La condición demográfica del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020. H0: La condición demográfica del paciente no influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020			-Ítem del 15 al 21		

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ID: _____ **FECHA: _____**

TÍTULO: CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HUÁNUCO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, 2020.

OBJETIVO: Determinar en qué medida la condición del paciente influye en la calidad de del servicio prestado en el hospital de contingencia Huánuco del seguro integral (SIS), 2020

INVESTIGADOR: JOSÉ ANTONIO GAMERO CASTIGLIONI

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

  Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante:_____

Firma del investigador responsable:_____

Huánuco, 2020

ANEXO 03

ENCUESTA PARA CONOCER LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA DE HUÁNUCO

Sexo:

Femenino ☐ Masculino ☐

Estado civil:

Casado / conviviente ☐ Viudo ☐

Soltero ☐ Divorciado ☐

Nivel de Estudios:

☐ Sin estudios ☐ Universitarios incompletos

☐ Estudios primarios ☐ Universitarios Completos

☐ Estudios secundarios ☐ Otro: _____

Ocupación:

☐ Estudiante ☐ Autónomo

☐ Tareas del hogar ☐ Desempleado

☐ Actividades agrícolas ☐ Jubilado

☐ Empleado ☐ Otro: _____

Situación económica:

Alta: ☐ Media: ☐ Baja: ☐

Nacionalidad:

☐ Peruano:

☐ Extranjero Especifique: _____

Residencia:

Departamento: _____ Provincia: _____

Distrito: _____ Centro Poblado: _____

Presentación:

Con el objetivo de conocer si la condición del paciente influye en la calidad de servicio que reciben los pacientes en el Hospital de Contingencia de Huánuco, le agradecemos su contribución y seriedad en el desarrollo de la presente encuesta, marque con una X según corresponda.

Empatía:

Descripción del ítem	Buena	Malo
1. La información que te proporcionan de los servicios que ofrece el hospital a los pacientes es.		
2. La disposición del personal del hospital para ayudar al paciente es		
3. El trato que brinda el personal del hospital a los pacientes es		
4. El médico mantuvo suficiente comunicación con el paciente o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud		
5. El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud		
6. Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad		
7. El personal de emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención		
8. El médico le explicó a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención		
9. El médico le explico a usted a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adverso		

Fiabilidad:

Descripción del ítem	Buena	Malo
10. El conocimiento de las enfermeras para atender los problemas de salud es		
11. La amabilidad que brinda el personal del hospital es		
12. El servicio que brinda el personal del hospital al paciente es		
13. El conocimiento de los médicos para atender los problemas de salud es		
14. El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido		

Responsabilidad:

Descripción del ítem	Buena	Malo
15. La atención que da el personal del hospital a los problemas de los pacientes es		
16. El conocimiento que tiene el personal del hospital para responder a las preguntas de los pacientes es		
17. El tiempo de espera para el ingreso al servicio es		
18. La aplicación de los protocolos médicos es		
19. Las indicaciones o recomendaciones médicas son		
20. El número de empleados del hospital para atender a los pacientes es		
21. Las señales (carteles, letreros y flechas) de la emergencia fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes		

ANEXO 04

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUANUCO - PERU
ESCUELA DE POSGRADO
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título de la Investigación CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HUÁNUCO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, 2020

Nombre del Tesista: GAMERO CASTIGLIONI, JOSÉ ANTONIO

Asesor: MG. MIRIAN PILAR FRANCISCO PAREDES

Nombre del experto: MG. DEYSI YANELI ALBORNOZ ROMERO

Especialidad: GERENCIA PÚBLICA

Calificar con 1, 2, 3, ó 4 cada item respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

VARIABLE X: CONDICIIÓN DEL PACIENTE

DIMENSIONES	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
SOCIAL	Sexo	3	4	4	3	14.00	3.5
	Estado civil	3	3	4	3	13.00	3.25
	Nivel de estudios	3	4	4	4	15.00	3.75
	Ocupación	3	4	4	3	14.00	3.5
ECONÓMICA	Situación económica	3	4	4	3	14.00	3.5
GEOGRÁFICA	Nacionalidad	3	4	3	3	13.00	3.25
	Distrito de residencia	3	4	3	3	13.00	3.25
	PROM	3.00	3.86	3.71	3.14	13.71	3.43

VARIABLE Y: CALIDAD DE SERVICIO

DIMENSIONES	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
EMPATÍA	La información que te proporcionan de los servicios que ofrece el hospital a los pacientes es.	4	3	3	3	13.00	3.25
	La disposición del personal del hospital para ayudar al paciente es	4	3	3	3	13.00	3.25
	El trato que brinda el personal del hospital a los pacientes es	4	3	3	3	13.00	3.25
	El médico mantuvo suficiente comunicación con el paciente o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	4	3	3	4	14.00	3.5
	El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	4	3	3	3	13.00	3.25
	Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad	4	3	3	3	13.00	3.25
	El personal de emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención	4	3	3	4	14.00	3.5
	El médico le explicó a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	4	3	3	3	13.00	3.25
	El médico le explico a usted a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adverso	4	3	3	3	13.00	3.25

FIABILIDAD	El conocimiento de las enfermeras para atender los problemas de salud es	4	4	4	4	16.00	4
	La amabilidad que brinda el personal del hospital es	4	4	4	4	16.00	4
	El servicio que brinda el personal del hospital al paciente es	4	3	4	3	14.00	3.5
	El conocimiento de los médicos para atender los problemas de salud es	4	4	3	3	14.00	3.5
	El médico que le atendió le realizó un examen fisico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido	4	4	3	3	14.00	3.5
RESPONSABILIDAD	La atención que da el personal del hospital a los problemas de los pacientes es	4	4	4	3	15.00	3.75
	El conocimiento que tiene el personal del hospital para responder a las preguntas de los pacientes es	4	3	4	3	14.00	3.5
	El tiempo de espera para el ingreso al servicio es	4	3	4	3	14.00	3.5
	La aplicación de los protocolos médicos es	4	4	4	3	15.00	3.75
	Las indicaciones o recomendaciones médicas es	4	3	4	3	14.00	3.5
	El número de empleados del hospital para atender a los pacientes es	4	3	3	3	13.00	3.25
	Las señales (carteles, letreros y flechas) de la emergencia fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	4	4	4	4	16.00	4
	PROM	4.00	3.33	3.43	3.24	14.00	3.50

CALIFICACIÓN: 1=No cumple; 2=Nivel Bajo; 3=Nivel moderado; 4= Nivel Alto

¿Hay alguna dimensión o ítem que no ha sido evaluada? SI( ) NO(X).

En caso de SI ¿Qué dimensión o ítem falta?

CALIFICACIÓN DEL INTRUMENTO 3

DECISIÓN DEL EXPERTO

CALIFICACIÓN: **NIVEL ALTO**

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI(X) NO( )

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

DNI N° _____

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUANUCO - PERU
ESCUELA DE POSGRADO
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título de la Investigación CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HUÁNUCO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, 2020

Nombre del Tesista: GAMERO CASTIGLIONI, JOSÉ ANTONIO **Asesor:** MG. MIRIAN PILAR FRANCISCO PAREDES

Nombre del experto: MG. ELMER CHUQUIYAURI SALDIVAR **Especialidad:** GESTIÓN PÚBLICA

Calificar con 1, 2, 3, ó 4 cada item respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

VARIABLE X: CONDICIIÓN DEL PACIENTE

DIMENSIONES	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
SOCIAL	Sexo	3	4	4	3	14.00	3.5
	Estado civil	3	3	4	3	13.00	3.25
	Nivel de estudios	3	4	4	4	15.00	3.75
	Ocupación	3	4	4	3	14.00	3.5
ECONÓMICA	Situación económica	3	4	4	3	14.00	3.5
GEOGRÁFICA	Nacionalidad	3	4	3	3	13.00	3.25
	Distrito de residencia	3	4	3	3	13.00	3.25
	PROM	3.00	3.86	3.71	3.14	13.71	3.43

VARIABLE Y: CALIDAD DE SERVICIO

DIMENSIONES	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
EMPATÍA	La información que te proporcionan de los servicios que ofrece el hospital a los pacientes es.	4	3	3	3	13.00	3.25
	La disposición del personal del hospital para ayudar al paciente es	4	3	3	3	13.00	3.25
	El trato que brinda el personal del hospital a los pacientes es	4	3	3	3	13.00	3.25
	El médico mantuvo suficiente comunicación con el paciente o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	4	3	3	4	14.00	3.5
	El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	4	3	3	3	13.00	3.25
	Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad	4	3	3	3	13.00	3.25
	El personal de emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención	4	3	3	4	14.00	3.5
	El médico le explicó a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	4	3	3	3	13.00	3.25
	El médico le explico a usted a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adverso	4	3	3	3	13.00	3.25

FIABILIDAD	El conocimiento de las enfermeras para atender los problemas de salud es	4	4	4	4	16.00	**4**
	La amabilidad que brinda el personal del hospital es	4	4	4	4	16.00	**4**
	El servicio que brinda el personal del hospital al paciente es	4	3	4	3	14.00	**3.5**
	El conocimiento de los médicos para atender los problemas de salud es	4	4	3	3	14.00	**3.5**
	El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido	4	4	3	3	14.00	**3.5**
RESPONSABILIDAD	La atención que da el personal del hospital a los problemas de los pacientes es	4	4	4	3	15.00	**3.75**
	El conocimiento que tiene el personal del hospital para responder a las preguntas de los pacientes es	4	3	4	3	14.00	**3.5**
	El tiempo de espera para el ingreso al servicio es	4	3	4	3	14.00	**3.5**
	La aplicación de los protocolos médicos es	4	4	4	3	15.00	**3.75**
	Las indicaciones o recomendaciones médicas es	4	3	4	3	14.00	**3.5**
	El número de empleados del hospital para atender a los pacientes es	4	3	3	3	13.00	**3.25**
	Las señales (carteles, letreros y flechas) de la emergencia fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	4	4	4	4	16.00	**4**
	PROM	4.00	3.33	3.43	3.24	14.00	**3.50**

CALIFICACIÓN: 1=No cumple; 2=Nivel Bajo; 3=Nivel moderado; 4= Nivel Alto

¿Hay alguna dimensión o ítem que no ha sido evaluada? **SI( ) NO(X).**

En caso de SI ¿Qué dimensión o ítem falta?

CALIFICACIÓN DEL INTRUMENTO **3**

DECISIÓN DEL EXPERTO

CALIFICACIÓN: **NIVEL MODERADO**

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI(X) NO( )

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

DNI N° 22751077

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUANUCO - PERU
ESCUELA DE POSGRADO
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Titulo de la Investigación CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HUÁNUCO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, 2020

Nombre del Tesista: GAMERO CASTIGLIONI, JOSÉ ANTONIO **Asesor:** MG. MIRIAN PILAR FRANCISCO PAREDES

Nombre del experto: Mg. Olinda Francisco Paredes **Especialidad:** Administración en la Educación

Calificar con 1, 2, 3, ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

VARIABLE X: CONDICIÓN DEL PACIENTE

DIMENSIONES	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
SOCIAL	Sexo	3	4	3	3	13.00	3.25
	Estado civil	3	3	3	3	12.00	3
	Nivel de estudios	3	4	4	4	15.00	3.75
	Ocupación	3	4	3	3	13.00	3.25
ECONÓMICA	Situación económica	3	4	3	3	13.00	3.25
GEOGRÁFICA	Nacionalidad	3	4	3	3	13.00	3.25
	Distrito de residencia	3	4	3	3	13.00	3.25
	PROM	3.00	3.86	3.14	3.14	13.14	3.29

VARIABLE Y: CALIDAD DE SERVICIO

DIMENSIONES	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
EMPATÍA	La información que te proporcionan de los servicios que ofrece el hospital a los pacientes es.	3	3	3	3	12.00	3
	La disposición del personal del hospital para ayudar al paciente es	3	3	3	3	12.00	3
	El trato que brinda el personal del hospital a los pacientes es	3	3	3	3	12.00	3
	El médico mantuvo suficiente comunicación con el paciente o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	3	3	3	3	12.00	3
	El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	3	3	3	3	12.00	3
	Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad	3	3	3	3	12.00	3
	El personal de emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención	3	3	3	3	12.00	3
	El médico le explicó a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	3	3	3	3	12.00	3
	El médico le explico a usted a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adverso	3	3	3	3	12.00	3

FIABILIDAD	El conocimiento de las enfermeras para atender los problemas de salud es	3	4	4	3	14.00	3.5
	La amabilidad que brinda el personal del hospital es	3	4	4	3	14.00	3.5
	El servicio que brinda el personal del hospital al paciente es	3	3	3	3	12.00	3
	El conocimiento de los médicos para atender los problemas de salud es	3	4	3	3	13.00	3.25
	El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido	3	4	3	3	13.00	3.25
RESPONSABILIDAD	La atención que da el personal del hospital a los problemas de los pacientes es	3	4	3	3	13.00	3.25
	El conocimiento que tiene el personal del hospital para responder a las preguntas de los pacientes es	3	3	3	3	12.00	3
	El tiempo de espera para el ingreso al servicio es	3	3	3	3	12.00	3
	La aplicación de los protocolos médicos es	3	3	3	3	12.00	3
	Las indicaciones o recomendaciones médicas es	3	3	4	3	13.00	3.25
	El número de empleados del hospital para atender a los pacientes es	3	3	3	3	12.00	3
	Las señales (carteles, letreros y flechas) de la emergencia fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	4	4	4	4	16.00	4
	PROM	3.05	3.29	3.19	3.05	12.57	3.14

CALIFICACIÓN: 1=No cumple; 2=Nivel Bajo; 3=Nivel moderado; 4= Nivel Alto

¿Hay alguna dimensión o item que no ha sido evaluada? SI( ) NO(X).

En caso de SI ¿Qué dimensión o item falta?

CALIFICACIÓN DEL INTRUMENTO 3

DECISIÓN DEL EXPERTO

CALIFICACIÓN: NIVEL ALTO

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI(X) NO( )

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

DNI N° 22489600

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUANUCO - PERU
ESCUELA DE POSGRADO
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Titulo de la Investigación CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HUÁNUCO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, 2020

Nombre del Tesista: GAMERO CASTIGLIONI, JOSÉ ANTONIO **Asesor:** MG. MIRIAN PILAR FRANCISCO PAREDES

Nombre del experto: Mg. Nisset Dayana Laurencio Leon **Especialidad:** Gerencia Publica

Calificar con 1, 2, 3, ó 4 cada item respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

VARIABLE X: CONDICIIÓN DEL PACIENTE

DIMENSIONES	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
SOCIAL	Sexo	3	4	4	3	14.00	3.5
	Estado civil	3	3	3	3	12.00	3
	Nivel de estudios	3	4	4	4	15.00	3.75
	Ocupación	3	4	4	3	14.00	3.5
ECONÓMICA	Situación económica	3	4	4	3	14.00	3.5
GEOGRÁFICA	Nacionalidad	3	4	4	3	14.00	3.5
	Distrito de residencia	3	4	4	3	14.00	3.5
	PROM	3.00	3.86	3.86	3.14	13.86	3.46

VARIABLE Y: CALIDAD DE SERVICIO

DIMENSIONES	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
EMPATÍA	La información que te proporcionan de los servicios que ofrece el hospital a los pacientes es.	3	3	3	4	13.00	3.25
	La disposición del personal del hospital para ayudar al paciente es	3	3	3	4	13.00	3.25
	El trato que brinda el personal del hospital a los pacientes es	3	3	3	4	13.00	3.25
	El médico mantuvo suficiente comunicación con el paciente o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	3	3	3	3	12.00	3
	El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	3	3	3	3	12.00	3
	Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad	3	3	3	4	13.00	3.25
	El personal de emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención	3	3	3	4	13.00	3.25
	El médico le explicó a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	3	3	3	3	12.00	3
	El médico le explico a usted a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adverso	3	3	3	3	12.00	3

FIABILIDAD	El conocimiento de las enfermeras para atender los problemas de salud es	3	4	4	4	15.00	3.75
	La amabilidad que brinda el personal del hospital es	3	4	4	3	14.00	3.5
	El servicio que brinda el personal del hospital al paciente es	3	3	3	3	12.00	3
	El conocimiento de los médicos para atender los problemas de salud es	3	4	3	4	14.00	3.5
	El médico que le atendió le realizó un examen fisico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido	3	4	3	4	14.00	3.5
RESPONSABILIDAD	La atención que da el personal del hospital a los problemas de los pacientes es	3	4	3	4	14.00	3.5
	El conocimiento que tiene el personal del hospital para responder a las preguntas de los pacientes es	3	3	3	3	12.00	3
	El tiempo de espera para el ingreso al servicio es	3	3	3	3	12.00	3
	La aplicación de los protocolos médicos es	3	3	3	3	12.00	3
	Las indicaciones o recomendaciones médicas es	4	3	4	3	14.00	3.5
	El número de empleados del hospital para atender a los pacientes es	4	4	3	3	14.00	3.5
	Las señales (carteles, letreros y flechas) de la emergencia fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	4	4	4	4	16.00	4
	PROM	3.14	3.33	3.19	3.48	13.14	3.29

CALIFICACIÓN: 1=No cumple; 2=Nivel Bajo; 3=Nivel moderado; 4= Nivel Alto

¿Hay alguna dimensión o ítem que no ha sido evaluada? SI( ) NO(X).

En caso de SI ¿Qué dimensión o ítem falta?

CALIFICACIÓN DEL INTRUMENTO 3

DECISIÓN DEL EXPERTO

CALIFICACIÓN: **NIVEL ALTO**

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI(X) NO( )

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

DNI N° 47456290

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUANUCO - PERU
ESCUELA DE POSGRADO
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título de la Investigación CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HUÁNUCO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, 2020

Nombre del Tesista: GAMERO CASTIGLIONI, JOSÉ ANTONIO

Asesor: MG. MIRIAN PILAR FRANCISCO PAREDES

Nombre del experto: Mg. Rosales Encarnación Yesi Diana

Especialidad: Gerencia Publica

Calificar con 1, 2, 3, ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

VARIABLE X: CONDICIIÓN DEL PACIENTE

DIMENSIONES	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
SOCIAL	Sexo	3	4	4	3	14.00	3.5
	Estado civil	3	3	3	3	12.00	3
	Nivel de estudios	3	4	4	4	15.00	3.75
	Ocupación	3	4	4	3	14.00	3.5
ECONÓMICA	Situación económica	3	4	4	3	14.00	3.5
GEOGRÁFICA	Nacionalidad	3	4	4	3	14.00	3.5
	Distrito de residencia	3	4	4	3	14.00	3.5
	PROM	3.00	3.86	3.86	3.14	13.86	3.46

VARIABLE Y: CALIDAD DE SERVICIO

DIMENSIONES	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
EMPATÍA	La información que le proporcionan de los servicios que ofrece el hospital a los pacientes es.	4	3	3	4	14.00	3.5
	La disposición del personal del hospital para ayudar al paciente es	4	3	3	4	14.00	3.5
	El trato que brinda el personal del hospital a los pacientes es	4	3	3	4	14.00	3.5
	El médico mantuvo suficiente comunicación con el paciente o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud	4	3	3	3	13.00	3.25
	El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	4	3	3	3	13.00	3.25
	Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad	4	3	3	4	14.00	3.5
	El personal de emergencia le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención	4	3	3	4	14.00	3.5
	El médico le explicó a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención	4	3	3	3	13.00	3.25
	El médico le explicó a usted a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adverso	4	3	3	3	13.00	3.25

FIABILIDAD	El conocimiento de las enfermeras para atender los problemas de salud es	4	4	4	4	16.00	4
	La amabilidad que brinda el personal del hospital es	3	4	4	3	14.00	3.5
	El servicio que brinda el personal del hospital al paciente es	4	3	3	3	13.00	3.25
	El conocimiento de los médicos para atender los problemas de salud es	4	4	3	4	15.00	3.75
	El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido	4	4	3	4	15.00	3.75
RESPONSABILIDAD	La atención que da el personal del hospital a los problemas de los pacientes es	4	4	3	4	15.00	3.75
	El conocimiento que tiene el personal del hospital para responder a las preguntas de los pacientes es	4	3	3	3	13.00	3.25
	El tiempo de espera para el ingreso al servicio es	4	3	3	3	13.00	3.25
	La aplicacion de los protocolos médicos es	4	3	3	3	13.00	3.25
	Las indicaciones o recomendaciones médicas es	4	3	4	3	14.00	3.5
	El número de empleados del hospital para atender a los pacientes es	4	4	3	3	14.00	3.5
	Las señales (carteles, letreros y flechas) de la emergencia fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes	4	4	4	4	16.00	4
	PROM	3.95	3.33	3.19	3.48	13.95	3.49

CALIFICACIÓN: 1=No cumple; 2=Nivel Bajo; 3=Nivel moderado; 4= Nivel Alto

¿Hay alguna dimensión o ítem que no ha sido evaluada? SI( ) NO(X)

En caso de SI ¿Qué dimensión o ítem falta?

CALIFICACIÓN DEL INTRUMENTO 3

DECISIÓN DEL EXPERTO

CALIFICACIÓN: **NIVEL ALTO**

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI(X) NO( )

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

DNI N° 46036783

NOTA BIOGRÁFICA

GAMERO CASTIGLIONI JOSE ANTONIO

Nació el 03 de julio de 1984 en el Distrito de Huariaca, Provincia de Cerro de Pasco y Departamento de Cerro de Pasco. Sus estudios de educación primaria lo realizó en el colegio particular "Felicita Garay de Hinostroza" y sus estudios secundarios lo culminó en el colegio particular "Cristóbal de Losada y Puga", del Distrito de Huánuco, Provincia Huánuco y Departamento Huánuco. Terminó sus carreras profesionales en la "Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas" (UPC), cuyas profesiones son "Licenciado en Administración" y "Licenciado en Negocios Internacionales". Por último, es egresado en la Maestría en Gerencia Publica de la Escuela de Posgrado de la "Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano".

Ha trabajado en diferentes entidades privadas como del estado, cuyos cargos fueron desde asistente, auditor, subgerente hasta gerente. Dentro de las empresas privadas donde laboró está Dun & Bradstreet Perú SAC, Trading Fashion Line SA, Sociedad Happyland Perú SA, Fatsco Perú SAC, Slotgambling SAC, así como también, la docencia en la Universidad de Huánuco y en la Universidad Alas Peruanas(filial Huánuco). Dentro de las entidades del estado laboró en ESSALUD y en la UDR del Seguro Integral de Salud (SIS).

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD
Huánuco – Perú
ESCUELA DE POSGRADO
Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna
Teléfono 514760 -Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe

ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **19:30h,** del día jueves **13 DE ENERO DE 2022** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA	Presidenta
Mg. Jesus Omar CARDENAS CRIALES	Secretario
Mg. Miguel Nino CHAVEZ LEANDRO	Vocal

Asesora de tesis: Mg. Mirian Pilar FRANCISCO PAREDES (Resolución N° 0894-2021-UNHEVAL/EPG-D)

El aspirante al Grado de Maestro en Gerencia Pública, Don José Antonio GAMERO CASTIGLIONI.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **"CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HUÁNUCO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, 2020".**

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 al Grado de 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 Maestrista la Nota de...Dieciseis..... (16)
Equivalente a .....BUENO....., por lo que se declara .....APROBADO.....
(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las.20:33. horas de 13 de enero de 2022.

.....
PRESIDENTE
DNI N° 22418598

.....
SECRETARIO
DNI N° 23029243

.....
VOCAL
DNI N° 20906063

Leyenda:
19 a 20: ExcelenteS
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 03732-2021-UNHEVAL/EPG)

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe:

Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: ***"CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HUÁNUCO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, 2020",*** *realizado por el Maestrista en Gerencia Pública* ***Jose Antonio GAMERO CASTIGLIONI****, cuenta con un* ***índice de similitud del 13%****, verificable en el Reporte de Originalidad del software* ***Turnitin****. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias, además de presentar un índice de similitud menor al 20% establecido en el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.*

Cayhuayna, 27 de diciembre de 2021.

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" ESCUELA DE POSGRADO DIRECTOR HUÁNUCO

Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina

DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO

GMR

UNHEVAL UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: *(Marque con una "X")*

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría	x	Doctorado	

Pregrado (*tal y como está registrado en **SUNEDU)***

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (*tal y como está registrado en **SUNEDU)***

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (*tal y como está registrado en **SUNEDU)***

Nombre del Programa de estudio	GERENCIA PÚBLICA
Grado que otorga	MAESTRO EN GERENCIA PÚBLICA

2. Datos del Autor(es): *(Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)*

Apellidos y Nombres:	GAMERO CASTIGLIONI JOSE ANTONIO							
Tipo de Documento:	**DNI**	x	**Pasaporte**		**C.E.**		**Nro. de Celular:**	969545069
Nro. de Documento:	42495726						**Correo Electrónico:**	jcastiglioni84@gmail.com

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	**DNI**		**Pasaporte**		**C.E.**		**Nro. de Celular:**	
Nro. de Documento:							**Correo Electrónico:**	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	**DNI**		**Pasaporte**		**C.E.**		**Nro. de Celular:**	
Nro. de Documento:							**Correo Electrónico:**	

3. Datos del Asesor: *(Ingrese todos los **datos** requeridos **completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)*

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (*marque con una "**X**" en el recuadro del costado, según corresponda*)							**SI**	X	**NO**	
Apellidos y Nombres:	FRANCISCO PAREDES MIRIAM PILAR						**ORCID ID:**	0000-0001-6466-4585		
Tipo de Documento:	**DNI**	x	**Pasaporte**		**C.E.**		**Nro. de documento:**	40520888		

4. Datos del Jurado calificador: *(Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)*

Presidente:	LLANOS DE TARAZONA MARINA IVERCIA
Secretario:	CARDENAS CRIALES JESUS OMAR
VOCAL:	CHAVEZ LEANDRO MIGUEL NINO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

UNHEVAL UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		

5. Declaración Jurada: *(Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)*

a) **Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado:** *(Ingrese el título tal y como está registrado en el **Acta de Sustentación**)*
CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HUÁNUCO DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD , 2020
b) **El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de:** *(tal y como está registrado en **SUNEDU**)*
MAESTRO EN GERENCIA PÚBLICA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: *(Verifique la Información en el **Acta de Sustentación**)*					2022	
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: *(Marque con **X** según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)*	**Tesis**	x	**Tesis Formato Artículo**		**Tesis Formato Patente de Invención**	
	Trabajo de Investigación		**Trabajo de Suficiencia Profesional**		**Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos**	
	Trabajo Académico		**Otros** *(especifique modalidad)*			

Palabras Clave: *(solo se requieren 3 palabras)*			

Tipo de Acceso: *(Marque con **X** según corresponda)*	**Acceso Abierto**	x	**Condición Cerrada** (*)		
	Con Periodo de Embargo (*)		**Fecha de Fin de Embargo:**		

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? *(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "**X**" en el recuadro del costado según corresponda):*	**SI**		**NO**	x
Información de la Agencia Patrocinadora:				

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Titulo completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

UNHEVAL UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con 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. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:		
Apellidos y Nombres:	GAMERO CASTIGLIONI JOSE ANTONIO	**Huella Digital**
DNI:	42495726	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		**Huella Digital**
DNI:		
Firma:		
Apellidos y Nombres:		**Huella Digital**
DNI:		
Fecha: 17/01/2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri, tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales *(recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).*
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.