



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela de Posgrado**

Tesis

“Estancia hospitalaria y percepción de satisfacción de  
los padres de niños hospitalizados, de un Hospital  
Nacional EsSalud, Lima - 2023”

Para optar el grado académico de:

Maestro de Gestión en Salud

**Autor:** Rueda Bazalar, Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8921-0527>

Lima, Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, RUEDA BAZALAR CARLOS Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “ESTANCIA HOSPITALARIA Y PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS, DE UN HOSPITAL NACIONAL ESSALUD, LIMA - 2023” Asesorado por la docente: Claudia Milagros Arispe Alburquerque Con DNI 29672680 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0792-4655> tiene un índice de similitud de (11) (ONCE)% con código oid:14912:248322687 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

.....  
 Firma de autor  
 RUEDA BAZALAR CARLOS  
 DNI:



.....  
 Firma  
 Claudia Arispe Alburquerque  
 DNI: 29672680

Lima, 10 de agosto de 2023

Tesis

“Estancia hospitalaria y percepción de la satisfacción de los padres de niños hospitalizados, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima - 2023”

Línea de investigación

Economía, Empresa y salud – Sistema de calidad

Asesora

Dra. Arispe Alburqueque Claudia Milagros

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0792-4655>

**Dedicatoria**

A mi esposa e hijas, por darme la oportunidad de seguir desarrollándome profesionalmente, alcanzar las metas como persona y dejar el legado de siempre perseverar y seguir adelante con la gracia de Dios.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios, a mi familia, por el apoyo, a las personas que hicieron posible el desarrollo de mi tesis, y llegar a mi meta profesional.

## Índice general

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice general.....	v
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras.....	x
Resumen.....	xi
Abstract.....	xii
Introducción.....	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>15</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	15
1.2 Formulación del problema.....	18
1.2.1 Problema general.....	18
1.2.2 Problemas específicos.....	18
1.3 Objetivos de la investigación.....	19
1.3.1 Objetivo general.....	19
1.3.2 Objetivos específicos.....	19
1.4 Justificación de la investigación.....	20
1.4.1 Teórica.....	20
1.4.2 Metodológica.....	20
1.4.3 Práctica.....	21
1.5 Limitaciones de la investigación.....	21

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	23
2.1 Antecedentes de la investigación .....	23
2.2 Bases teóricas .....	36
2.3 Formulación de hipótesis .....	44
2.3.1 Hipótesis general .....	44
2.3.2 Hipótesis específicas.....	44
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	45
3.1. Método de investigación .....	45
3.2. Enfoque investigativo.....	45
3.3. Tipo de investigación .....	46
3.4. Diseño de la investigación .....	46
3.5. Población, muestra y muestreo .....	46
3.6. Variables y operacionalización .....	47
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	59
3.7.1. Técnica.....	59
3.7.2. Descripción.....	60
3.7.3. Validación.....	62
3.7.4. Confiabilidad .....	62
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	63
3.9. Aspectos éticos.....	63
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	65
4.1 Resultados .....	65
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados .....	65

4.1.2. Prueba de hipótesis .....	74
4.1.3. Discusión de resultados .....	84
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	88
5.1 Conclusiones .....	88
5.2 Recomendaciones:.....	90
REFERENCIAS.....	93
ANEXOS .....	105
Anexo1: Matriz de consistencia .....	105
Anexo 2: Instrumentos .....	109
Anexo 3: Validez del instrumento.....	112
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento .....	114
Anexo 5: Formato de consentimiento informado.....	115
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos .....	117
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin .....	118

## Índice de tablas

Tabla 1. Datos de los servicios de hospitalización de pediatría encuestados del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2023 .....	65
Tabla 2. Estancia hospitalaria en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023.....	66
Tabla 3. Percepción de Satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023 .....	67
Tabla 4: Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.....	74
Tabla 5. Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023 .....	76
Tabla 6. Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023 .....	77
Tabla 7. Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023 .....	79
Tabla 8. Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023 .....	81

Tabla 9. Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023 .....	83
---	----

## Índice de figuras

Figura 1. Relación entre estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023 .....	68
Figura 2. Relación entre estancia hospitalaria y la fiabilidad de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional .....	69
Figura 3. Relación entre estancia hospitalaria y la capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional .....	70
Figura 4. Relación entre estancia hospitalaria y la seguridad de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional .....	71
Figura 5. Relación entre estancia hospitalaria y la empatía de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional .....	72
Figura 6. Relación entre estancia hospitalaria y los aspectos tangibles de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional .....	73

## Resumen

El estudio tiene como objetivo: determinar la relación entre Estancia hospitalaria y percepción de la satisfacción de los padres del niño hospitalizado, en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023. El método de investigación fue hipotético – deductivo, correlativo correlacional de enfoque cuantitativo, la muestra es censal con 422 padres de familia, para la recolección de datos se utilizó instrumentos de observación y la encuesta, la ficha de observación, desarrollada por PERU/MINSA/OGE-01/004 a través de la guía práctica indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA, y la percepción de satisfacción, cuestionario SERVQUAL modificado para MINSA, se aplicó el estadístico de prueba: Tau-b Kendall, los resultados evidencia que de los 422 encuestados, 110 padres de niños hospitalizados tienen una permanencia menor a 6 días, siendo una hospitalización corta, 128 padres de niños hospitalizados tienen una permanencia entre 6 a 8 días hospitalizados, que es una hospitalización aceptable, y 184 padres de niños hospitalizados tienen una permanencia de más de 9 días hospitalizados, que son hospitalizados con complicaciones; estadísticamente se aprueba la hipótesis alterna ( $p < 0,05$ ), es decir existe correlación entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados en EsSalud, con un coeficiente de correlación de -0,839, es una relación inversa, concluyendo que a mayor días de hospitalización, la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría, disminuye.

Palabras clave:

Estancia Hospitalaria, percepción de satisfacción, Capacidad de respuesta, Calidad de atención  
Prestación de servicio

### Abstract

The objective of the study was to determine the relationship between hospital stay and the perception of satisfaction of parents of hospitalized children in the pediatric service of a National Hospital of EsSalud, Lima 2023. The research method was hypothetical - deductive, correlational correlational of quantitative approach, the sample is census with 422 parents, for data collection was used observation instruments and survey, the observation sheet, developed by PERU/MINSA/OGE-01/004 through the practical guide indicators of hospital management and evaluation, for hospitals, institutes and DIRESA, and the perception of satisfaction, SERVQUAL quiz modified for MINSA, the test statistic was applied: Tau-b Kendall, the results evidence that of the 422 respondents, 110 parents of hospitalized children have a stay of less than 6 days, being a short hospitalization, 128 parents of hospitalized children have a stay between 6 to 8 days hospitalized, which is an acceptable hospitalization, and 184 parents of hospitalized children have a stay of more than 9 days hospitalized, which are hospitalized with complications; Statistically, the alternate hypothesis is approved ( $p < 0.05$ ), that is, there is a correlation between hospital stay and the perception of satisfaction, of parents of children hospitalized in EsSalud, with a correlation coefficient of -0.839, it is an inverse relationship, concluding that the longer the hospitalization days, the perception of satisfaction of parents of children hospitalized in the pediatric service, decreases.

Key words:

Hospital stay, perception of satisfaction, Responsiveness, Quality of care Service delivery.

## **Introducción**

El objetivo del presente estudio es “Determinar la relación entre Estancia hospitalaria y percepción de la satisfacción de los padres del niño hospitalizados, en el servicio de pediatría de un hospital nacional de EsSalud, Lima 2023”; el capítulo I permitirá identificar las dimensiones de la percepción de satisfacción de los padres con respecto a los días hospitalizados del niño y relacionarlo, así mismo se formulará la pregunta, se plantea el objetivo general y específicos, se justificará desde el punto de vista teórico, metodológico y práctico, así como se mencionará las limitaciones que se encontraron en el estudio. En el capítulo II, se desarrollará el marco teórico, desplegando los antecedentes nacionales e internacionales con respecto a las variables de estudio estancia hospitalaria y variable percepción de satisfacción de los padres de los niños hospitalizados. Asimismo, se desarrollará las bases teóricas en las cuales se sustenta nuestras variables, se considerará en este capítulo la formulación de la hipótesis. En el tercer capítulo se enfoca la metodología para el desarrollo del estudio, el cual se basa en un estudio correlativo correlacional, cuantitativo, de corte transversal; la población y muestra que se aplicará para el desarrollo del estudio y se procederá con la operacionalización de las variables, las técnicas que se utilizarán en el presente estudio son instrumentos de observación e instrumentos de encuesta de la siguiente forma: la ficha de observación desarrollada PERU/MINSA/OGE-01/004 a través de la guía práctica indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA para la variable 1 y para la desarrollar la percepción de satisfacción se tomará en cuenta las encuestas adaptadas del MINSA elaborados por SERVQUAL RM N° 527-2011/MINSA para la variable 2; en el capítulo IV se presentará los resultados y se realizará la prueba de hipótesis estadística con Tau-b de Kendall valor alfa de 0,05, por último, en el capítulo V se desarrollaran

las conclusiones y recomendaciones del estudio. Esperamos que este estudio permita desarrollar programas de mejora continua para alcanzar la satisfacción del usuario.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

La estancia hospitalaria es una preocupación a nivel mundial; por los efectos que puede ocasionar para las instituciones de salud, originando limitación de capacidad, incremento de costos de los recursos utilizados para la atención y afecta la calidad de atención (1). La deficiente accesibilidad a los servicios de hospitalización y la saturación en los servicios de emergencia conlleva a una percepción deficiente y mala imagen de los procesos hospitalarios (2), el “Centro Nacional de Estadísticas de Salud de Estados Unidos 2017”, identificó una frecuencia de hospitalización del 1.9 % de los niños menores de 18 años atendidos es decir que se hospitalizaba 20 pacientes pediátricos por cada 100, 000 niños, con esto se puede relacionar el aumento del riesgo de incidencias, eventos adversos, eventos centinelas, que complican la permanencia en el hospital por asociación a la enfermedad de fondo (3). La “Organización Mundial de la Salud (OMS)”, los organismos de acreditación como: la Joint Commission, y otros, han desarrollado estándares que permiten evaluar la calidad de atención en los servicios de salud, teniendo un estándar de 5 a 7 días, la estancia hospitalaria es considerado un indicador importante, para la acreditación de instituciones hospitalarias, el cual se relaciona con la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención en los servicios de salud (4). En Latinoamérica, las emergencias son

la principal puerta de ingresos de pacientes, que requieren una atención de prioridad para la estabilización hemodinámica, sin embargo, la congestión en las salas de emergencias está relacionado a la prolongada estancia de los pacientes por los procesos de hospitalización lentos (5), la asociación colombiana de empresas de medicina integral muestran tasas de hospitalización en sus pacientes de 20 por cada 100 000 niños menores de 1 año y de 1.7 por cada 100 000 niños de 5 a 14 años, siendo los menores de 5 años quienes generan una demanda más alta del servicio (6). La estancia hospitalaria prolongada causa malestar en los pacientes, los mismos que emiten opiniones negativas sobre la poca accesibilidad a los servicios de hospitalización, identifican ineficiencia de los procesos de atención hospitalarios y de las emergencias (7).

En Perú, con la promulgación de “Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud”, declara el derecho a la atención de salud con calidad, integral y en forma oportuna, sin distinción, accesible a los diversos servicios, además compromete a todas las instituciones, tanto públicas y privadas que establezcan convenios a fin de involucrarse con el plan esencial de aseguramiento en salud (8). En el Censo 2017 se determinó que hay un total de 10’176,529 niños a nivel nacional, que representa casi la tercera parte del total nacional y con ligera mayoría porcentual de hombres con respecto de mujeres (51% vs. 49%), distribuidos en proporciones similares en los quinquenios. La población asignada a “Red Rebagliati”, es de 391,193 niños entre 0 a 14 años, de los cuales el 0.16% son hospitalizados en algún servicio de pediatría del “HNERM” el estándar que maneja institucionalmente es de 7 a 9 días, (9), la guía técnica de estándares del “Ministerio de Salud del Perú (MINS)” también ha desarrollado estándares que permiten evaluar la calidad de atención en los establecimientos de salud, la “Norma Técnica de los Servicios de emergencia de hospitales del Sector Salud del 2006”, el estándar que maneja es de 6 a 8 días, y se considera como indicador de calidad la estancia hospitalaria, destacando el tiempo de recepción

hasta la atención del paciente (10). El servicio de hospitalización con estancias hospitalarias prolongadas de pacientes es un indicador de falta de eficiencia en los flujos de atención. Existe relación directa entre la prolongación de la estancia y la disponibilidad de camas, lo cual aumenta el costo de la atención, el riesgo de eventos adversos y mortalidad (11), la satisfacción del usuario está basada en la diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios recibidos, lo que significa que la percepción subjetiva combinada con la expectativas previa pueden configurar una expresión de calidad de atención (12), la evaluación del producto final del cuidado de la salud puede considerarse, como el impacto de la dimensión de salud y económica, impacto de la dimensión de satisfacción, interpretado como perspectivas de servicio en salud esperadas (13), la medición de la satisfacción del usuario un elemento clave para mejorar la calidad de atención. La satisfacción en el área de salud, depende de cinco aspectos importantes, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, seguridad, empatía y los aspectos tangibles.(14), el estudio pretende relacionar “la percepción de los padres de los niños hospitalizados”, es decir las perspectivas de salud tienen con referente a la atención de salud que recibe, con esto se relaciona la estancia hospitalaria, sabiendo que la prolongación de este proceso altera el estilo de vida y el estado emocional de los involucrados. también identificará la calidad de atención. y las necesidades de implementación de estrategias para mejorar la satisfacción del usuario (15).

La importancia de la investigación “Estancia hospitalaria y percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados, de un hospital nacional EsSalud, Lima – 2023”, permitirá evidenciar si los flujos diseñados para la atención del paciente pediátrico de acuerdo a la estancia hospitalaria son percibidos por los usuarios y están dentro de las expectativas esperadas, caso que no se cumpla, se identificará los nudos críticos a fin de diseñar nuevas estrategias que permitan la mejora continua de la calidad de atención del paciente pediátrico (16).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de los niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta, de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023.

Determinar cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023.

Determinar cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023.

Determinar cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023.

Determinar cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El presente proyecto, tiene como finalidad relacionar la estancia hospitalaria con la percepción de satisfacción de los padres sobre la atención recibida por los niños hospitalizados en cuanto a la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, basados en teorías de las expectativas adaptativas de “Philip Cagan”, las expectativas racionales de “John Muth” y de las teorías de la percepción del consumidor de “Philip Kotler”, teorías enfocadas a explicar la satisfacción del cliente. También propone que los resultados del comportamiento están sujetos a las expectativas y se relaciona con la percepción que las personas tienen sobre la situación en la que se encuentran (17).

### **1.4.2 Metodológica**

El presente es un estudio de enfoque cuantitativo, puesto que en la variable 2 trabajaremos con las opiniones emitidas por los padres de los niños hospitalizados y que pueden ser variados de acuerdo con sus expectativas y percepciones de su entorno, aplicando el cuestionario “SERVQUAL MINSA”, con la finalidad de identificar una nueva realidad en el “Hospital

Nacional Edgardo Rebagliati Martins”, el cual se relaciona con la variable 1 estancia hospitalaria, puede cuantificarse de acuerdo con los días de hospitalizados del paciente pediátrico, dato que puede ser procesado del “sistema ESSI de EsSalud”, donde se registra fecha de ingreso a los servicios de salud y su fecha de alta (18).

### **1.4.3 Práctica**

El presente proyecto aplicará el cuestionario “SERVQUAL MINSA”, a fin de hacer levantamiento de información acerca de las expectativas y percepción de satisfacción de los padres de los niños hospitalizados en los servicios de pediatría, identificando satisfacción o insatisfacción de los servicios recibidos, también se aplicará la guía de observación del indicador promedio de permanencia de los indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y “DIRESAS”, con estos 2 instrumentos se relacionarán identificando oportunidades de mejora, el cual será beneficioso para la institución, porque permitirá plasmar planes de mejora a fin de intervenir y mejorar procesos de atención que permitan brindar una atención oportuna e integral al paciente pediátrico (19).

## **1.5 Limitaciones de la investigación:**

Los procesos para la autorización del comité de ética de la oficina de docencia e investigación del Hospital, para la ejecución del estudio, fue lento por lo que el estudio se prolongó

### **1.5.1 Temporal**

El estudio será aplicado en un periodo de 1 mes entre mayo y junio del 2023, a fin de recolectar los datos emitidos por los padres de los niños hospitalizados en los servicios de pediatría.

### 1.5.2 Espacial

El estudio será aplicado en los servicios de pediatría clínica y cirugía pediátrica, ubicado en el block G y block L del “Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins” nivel III-2.

### 1.5.3 Recursos

La población de estudio o unidad de análisis son todos los padres de los niños hospitalizados que están en condición de alta médica en los servicios de pediatría clínica y cirugía pediátrica del “Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martin´s”.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **Internacionales**

Clequer et. al. (2022), en su objetivo principal de “Evaluar la calidad de atención en salud en relación con la satisfacción de usuarios en el área de emergencia pediátrica del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga - IESS Cuenca”, material y método percibida de los pacientes respecto a la atención recibida, estudio no experimental, de tipo descriptivo y transversal, con enfoque cuantitativo. Se aplicó muestreo no probabilístico casual, considerando que los pacientes acuden al servicio de emergencia pediátrica fortuitamente, la muestra fue aplicada en 75 personas. Se obtuvo información con el instrumento “SERVQUAL” sobre las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Resultados: la atención en salud se relaciona directamente con la satisfacción del usuario, así como, el 60% de los encuestados indica que existe una satisfacción creciente en todas las dimensiones, e identifica la mayor insatisfacción en las atenciones de farmacia y radiología. En conclusión, el servicio de emergencia pediátrica tiene altas expectativas de sus usuarios, en cuanto la atención, siendo estas

satisfechas en su gran mayoría, asimismo la insatisfacción de la percepción de calidad en el servicio de emergencia pediátrica es aceptable, aun así, se identificó oportunidades de mejora que la institución debe ejecutar como parte de su mejora continua (20).

Cañas et. al (2021) tuvo como objetivo: “Identificar los factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada, en una institución de mediana y alta complejidad de Medellín”, estudio cuantitativo, de corte transversal, en donde los pacientes fueron seleccionados en forma aleatoria, tomando una muestra de 291 pacientes, el resultado encontrado en los registros de pacientes con estancia hospitalaria prolongada, indicó que para el 62% (179) justifica su estancia hospitalaria para el 38% no justifica su estancia, debido a que la resolución de su problema pudo ser en un establecimiento de menor nivel o inclusive domiciliario, y el 1% presenta estancia hospitalaria prolongada por factores económicos, es decir que existe una relación significativa entre la estancia hospitalaria prolongada y la atención domiciliaria, siendo también significativa la relación entre los procedimientos y las ayudas diagnósticas., en conclusión la estancia hospitalaria del paciente dependerá de la condición física del paciente además del manejo de la agilidad de los procesos para los estudios a través de los procedimientos y ayudas que permitan realizar el diagnóstico oportuno y en menor tiempo (21).

Cantor et. Al (2020) tuvo como objetivo “Describir la experiencia en la identificación y abordaje de las necesidades percibidas en niños hospitalizados, utilizando una estrategia basada en la lúdica durante el año 2018 en tres clínicas de Bogotá”. Materiales y métodos: es un estudio mixto retrospectivo, se aplicaron métodos lúdicos con la finalidad de disminuir las experiencias negativas, dentro los resultados, se pudo observar que los pacientes pediátricos experimentaron en las primeras tres semanas cambios del estado de ánimo, y la interacción con su cuidador cuando

se interviene con terapia psicopedagógica, la respuesta del paciente pediátrico es mucha más empática, y hace que la estancia hospitalaria sea más dinámica con mejor interrelación. En conclusión, la aplicación de estrategias lúdicas guarda relación con la percepción de los niños hospitalizados, puesto que permite brindar mejores experiencias al niño durante la estancia hospitalaria y la interacción empática mejora sustancialmente, permitiendo una relación empática (22).

Villamar et. Al (2019) con el objetivo de “Establecer la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente de la Clínica Mediglobal S. A. Ecuador”, el estudio es de enfoque cuantitativo, aplicado a 120 pacientes, utilizando la técnica de recolección de datos a través del cuestionario escala de Satisfacción del Paciente en la atención de Enfermería. Se consideraron 4 dimensiones: información de salud, apoyo afectivo, control decisonal y competencias técnicas profesionales. Resultados: más del 70% de los pacientes estudiados experimenta más apoyo afectivo e información de salud, siendo de mayor incidencia la satisfacción del usuario. Por lo tanto, al haber relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente, se propusieron talleres de capacitación sobre comunicación efectiva y apoyo afectivo, el cual mejora las habilidades de interacción a través del aprendizaje cognitivo, afectivo y psicomotor. Conclusión: se determinó, que el componente de interacción humana es el eje más importante en el proceso de atención de enfermería el cual se relaciona con la satisfacción del usuario de manera directa (23).

López et. Al (2019), el objetivo fue “Determinar los indicadores para evaluar la eficiencia hospitalaria, caso de estudio: Clínica privada de la ciudad de Macas”. El objetivo fue evaluar la calidad de los servicios de salud mediante indicadores de gestión hospitalaria, para la presente

investigación se utilizó la metodología descriptiva – explicativa, de enfoque mixto cualitativo. La muestra del estudio fue la clínica privada de la ciudad de Macas, se utilizó la encuesta y la ficha de control de indicadores para la recolección de datos. El estudio evaluó el desempeño de los servicios de salud en términos de eficiencia, eficacia, calidad y otros, los aspectos para facilitar la mejora continua de las operaciones. Conclusión: la elaboración del modelo de indicadores de gestión, así como su adecuada aplicación y el correcto análisis de los resultados, permitirán al establecimiento de salud, mejorar la calidad de atención a los usuarios, es decir a mejor calidad de atención mejor percepción del usuario, observando una relación directa (24).

Sánchez et. al (2019), el objetivo fue “Estimar el efecto de determinados factores de riesgo como modificadores de la estancia hospitalaria, hospital docente de Joaquín Castillo Duany de Santiago de Cuba, 2018”, casos controles pareados de pacientes que egresaron del hospital, entre febrero a agosto del 2017, muestreo aleatorio en relación 1:2, resultados: del grupo conformado de 40 pacientes y control por 80, predominó los pacientes con lesiones osteoarticulares, resultando con una estancia de 13 días y los controles igual y superior a los 7 días como promedio. Los factores de riesgo están definidos con un nivel de confianza de 95%”. En conclusión: se permitió relacionar las causas de la prolongación de la estancia hospitalaria y el control o eliminación del riesgo, el cual implica que, si se disminuye los riesgos y mejora las barreras de seguridad del paciente, permitirá disminuir la estancia hospitalaria prolongada (25).

Moreno et Al. (2015). “Manual de Indicadores para la Evaluación de los Servicios Hospitalarios en México”. Se realizó un estudio cuyo objetivo era, ayudar a los responsables de la gestión de los servicios sanitarios para que puedan tener la capacidad de promover su desempeño para lograr mejores resultados en el servicio. El estudio fue descriptivo y utilizó

muestras de 32 hospitales México. Una vez que se comprendió cada resultado, se determinó el índice de días de estancia estándar de comportamiento que fue de 4,7 días. Se obtuvieron las varianzas según los hospitales incluidos en todos los estados según su complejidad. Como conclusión se tuvo que la estancia hospitalaria dependerá mucho del estado de evolución del paciente, la complejidad de la enfermedad y de la respuesta fisiopatológica, estancia que mientras más prolongada sea, influirá inversamente en la percepción del cliente es decir en el paciente (26).

Pareja et. al (2017), tuvo como objetivo “Analizar las características de los pacientes ingresados por fractura de cadera y su evolución 6 meses tras la cirugía para determinar los factores potencialmente relacionados con estancia hospitalaria, complicaciones médicas, mortalidad y recuperación funcional tras esta enfermedad tan prevalente y con graves consecuencias, servicios de medicina, geriatría y hematología del Hospital Universitario de Guadalajara, SESCAM, Guadalajara, España”. Estudio prospectivo, aplicado a 130 pacientes mayores de 75 años, se obtuvieron como resultados, que, a mayor discapacidad física, mayor deterioro cognitivo; así mismo se evidenció que cuando mayor es el tiempo de estancia hospitalaria, son mayores las complicaciones asociadas a infecciones. En conclusión, se debe prevenir complicaciones de infecciones para evitar mayor cantidad de días hospitalizados y la recuperación de la fractura tenga mejor evolución (27).

Lora et. al (2016) el objetivo del estudio es “Describir el nivel de calidad y satisfacción percibida por los usuarios de los servicios odontológicos de una Clínica Universitaria en Cartagena, Colombia, 2016”, método del estudio fue de corte transversal, con una población de 277 pacientes, para la recolección de datos se aplicó una encuesta estructurada, tomando en cuenta

variables demográficas, información asociada a la prestación del servicio y preguntas específicas para calidad y satisfacción en los servicios. En los resultado se obtuvo que: el análisis de la información fue con estadística descriptiva a partir de frecuencias y porcentajes, con intervalos de confianza al 95%; análisis bivariado utilizando la prueba Chi- cuadrado para establecer asociación entre las variables; el presente estudio hace referencia a que las personas perciben la atención satisfecha relacionándolo al trato, buena comunicación , empatía con el personal, además también lo relaciona al tiempo que demora el proceso de atención, es por ello que la satisfacción es relativa, que está de acuerdo a las expectativas del cliente y de cómo este puede percibir la atención, así mismo puede ser medible, con el aumento de la demanda del servicio, que evidencia indirectamente la satisfacción del cliente y que este recomienda el servicio por ser satisfactorio. En conclusión: la calidad y la satisfacción de los servicios odontológicos se encuentran relacionados directamente, es decir se puede percibir satisfactoriamente, sin embargo, no indica que es absolutamente de calidad el servicio, para llegar a ese nivel se debe profundizar e identificar la inconformidad con indicadores que permitan evidenciar la insatisfacción de los servicios (28).

Benítez et. al (2016), “Características psicológicas de los pacientes con larga estancia hospitalaria y propuesta de protocolo para su manejo clínico”, el estudio fue de tipo descriptivo, corte cuantitativo, diseño no experimental, con una población de 50 pacientes, muestra de 15 pacientes, y muestreo no probabilístico de tipo intencional, se emplearon instrumentos como inventario de ansiedad, el inventario de depresión rasgos – estado, y el cuestionario de estrategia de afrontamiento Sandín y Chorot. La estancia hospitalaria, no solo afecta a la parte fisiológica del paciente, también altera el estado emocional de la persona, evidenciados por estados depresivos, ansiedad, el cual también influye en la recuperación del paciente, para ello es vital intervenir con estrategias que permitan el afrontamiento de la enfermedad y la tolerancia y paciencia para la

recuperación. Resultado fue que los días de estancia hospitalaria de 55 días, se debe a procedimientos y complicaciones, del total de pacientes, el 80% presentó depresión. En conclusión: los pacientes que tiene larga estancia hospitalaria pueden tener estados depresivos, ansiedad, baja expresión emocional, afectando la percepción que tienen frente al servicio ofrecido (29).

López et al (2016), el objetivo del estudio es “Analizar la percepción de la satisfacción laboral de los médicos que se dedican a la salud ocupacional en empresas de la ciudad de México, 2016”, es un estudio cualitativo de la teoría fundamentada, se utilizó la estrategia de muestreo teórico discriminado, y elegidos de acuerdo a la necesidad de precisión, los casos formados por 5 médicos masculino 5 médicos femenino, 60% asados 30% solteros, 10% en unión libre, rango de edad de 26 a 59 años, para la recolección de datos se utilizaron entrevista a profundidad, con preguntas abiertas. Tuvo como resultados: se integraron los códigos de 10 entrevistas, en 12 categoría, y 5 dimensiones, obteniendo como resultado, que los médicos no consideran la satisfacción laboral como algo estático, para ellos es una integración al puesto, el cual favorece a mejorar el trabajo y relaciones interpersonales. En conclusión, la teoría fundamentada usada correctamente puede sistematizar y dar una percepción de la satisfacción laboral de los médicos la cual se relaciona con la estancia hospitalaria del paciente. (30)

Ríos et. Al. (2016), objetivo del estudio “Evaluar la percepción de la satisfacción que tiene el paciente por servicio que recibe en la consulta externa del Hospital Santa Rosa de Tenjo, 2016”, estudio observacional de tipo descriptivo, de corte transversal, que se aplicó en la consulta externa de 2 hospitales San Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo. Resultados: el estudio aplicado a todos los pacientes que asistieron a la consulta médica en el mes de marzo 2016, desde el punto de vista

del trato recibido de 47 encuestados el 49% señaló que el profesional, de salud le brindó un buen trato, el 32% refiere un trato neutral y 18% refiere que el trato del profesional es muy bueno; con respuestas dadas por el profesional, de 106 encuestados el 63% las respuestas son apropiadas, el 25%, tienen una opinión neutral, el 1% tiene respuestas inapropiadas. En conclusión, la percepción que tiene los pacientes atendidos en la consulta externa se encuentra entre los niveles de bueno y muy bueno, esta respuesta también depende de la variable del tipo de enfermedad, situación emocional, comodidad de las instalaciones (31).

Huertas et. al. (2015) tuvo como objetivo “Conocer la satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención de los niños hospitalizados en el área de UCIP del Hospital del niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante. Guayaquil- Ecuador”, aplicado en 40 padres de familia de niños hospitalizado obteniendo como resultado que el 67% percibe una atención es deficiente por que el personal no brinda el tiempo suficiente para la atención del niño y el 33% está satisfecho relativamente, por que percibe que el personal no culmina sus actividades por la cantidad de pacientes asignados. En conclusión, la mayoría de los padres de familia perciben una mala atención por parte del personal de salud por lo que consideran que están insatisfechos por la atención recibida (32).

Mendoza et. al (2014), tuvo como objetivo “Evaluar los factores que están presente en el ingreso de neonatos a la unidad de cuidados intensivos relacionado a la estancia hospitalaria prolongada, Hospital San José de Buga, Colombia 2014”, estudio de casos controles no pareado, aplicado a 555 neonatos, de los cuales 111 con estancia superior a 7 días a más y 444 con estancia de 1 a 7 días, hospitalizados entre 2005 y 2010, se evaluaron factores maternos y neonatos previo a la hospitalización y que estuvieron asociados a estancias prolongadas, resultados: se puede

evidenciar que existen factores que se asocian directamente a las complicaciones de enfermedades intrahospitalarias que son mucho más agresivas; aumentando la gravedad y que se relaciona a la “prolongación de la estancia hospitalaria” de los pacientes en las unidades críticas y de hospitalización y deben ser evaluadas a fin de identificar la calidad de atención en los servicios hospitalarios. En conclusión, la estancia hospitalaria debe ser monitorizada y considerada como un control de calidad y satisfacción de los servicios prestados por las instituciones de salud (33).

Mesquita et. Al (2010), tuvo como objetivo “Determinar la percepción de los usuarios de la calidad de atención en los consultorios de pediatría públicos y la accesibilidad de los mismos, consultorio de 5 hospitales, Paraguay (2008)”, material y método observacional descriptivo, con componente analítico, instrumento aplicado fue el cuestionario, llenado a través de una entrevista a los padres responsables a la salida de consultorio, en el estudio se puede evidenciar que el nivel de calidad y la percepción de la satisfacción es variable, puede estar influenciada por el sexo, la edad y otros aspectos que hace que la percepción sea variable e inclusive en el tiempo, por lo que la calidad es relativa y la percepción es inespecífica y cambiante de acuerdo a las circunstancias y escenarios, resultado: de 208 padres encuestados el 45.2% refirió buen trato, 26.4% buena atención médica el 11% recibió información clara. En conclusión, la percepción de la satisfacción de los padres sobre la atención recibida a sus niños dependerá del trato humano personalizado, de la comunicación empática y el grado de confianza que se le brinde durante la atención, esto permite dar opinión acertada de la calidad de atención en los servicios de salud, para complementar la satisfacción está asociado a la accesibilidad a los servicios, la calidad y la comodidad del ambiente y el profesionalismo durante la atención del niño (34).

Gonzales et. al (2009), tuvo como objetivo “Relacionar la prestación de servicio de salud y la estancia hospitalaria, hospital de Dr. Antonio Gonzales Guevara, México 2009”, el material y método utilizado es estudio trasversal, aleatorio, la muestra fue de 219 expedientes seleccionados al azar, en el estudio se identificó que el aumento de costos de la estancia hospitalaria es por infecciones intrahospitalarias, aplazamientos de procedimientos de quirúrgicos y procedimientos de diagnóstico, resultados: se precisó la prevalencia de la estancia hospitalaria en 18%, con alfa de 0.005 y beta de a.20 con OR de 2.0. En conclusión, este estudio refleja las condiciones de casi mayoría de instituciones sanitarias, producto de aumento de la demanda de los servicios y que son poco accesibles y su producción no refleja la cantidad de actividades que se ejecutan para el logro de una buena Atención de calidad. La estancia hospitalaria, aparte de tener efectos sobre la salud del paciente los procesos para el tratamiento y recuperación del paciente se prolongan y afectan emocionalmente al paciente, aumentando el grado de ansiedad; también genera altos costo de los procedimientos, considerados gastos adicionales que afectan la economía de la familia, así como se asocia negativamente a la calidad de atención y capacidad resolutive del centro hospitalario (35).

## **Nacionales**

Pacori (2019), tuvo como objetivo “Determinar si los factores (edad, sexo, instrucción del progenitor, procedencia del progenitor, asegurado al SIS, tipo de usuario, número de hijo, nivel socioeconómico) están relacionados a la percepción de la calidad de atención en usuarios de consultorio externo de pediatría del Hospital III Goyoneche”. Estudio trasversal, prospectivo observacional, utilizando la encuesta SERVPERF. Aplicado a 140 padres de familia, de los cuales el 50% eran menores de 30 años de edad, el 65% tenía instrucción secundaria, el 74.30% proceden

de Arequipa, y de ellos el 31;40% indicaron insatisfacción de la atención en general, teniendo como resultado que los padres de familia descritos, relacionan la percepción de insatisfacción con los procesos de atención en los servicios de consultorio externo del Hospital III Goyeneche. En conclusión, existe relación directa entre la percepción de calidad y los factores demográficos de padres de familia, así como se identificaron situaciones que pueden ser aplicados como mejora continua de procesos para la atención de paciente en los servicios de consultorio externo de dicho hospital. (36)

Astete (2017), el objetivo del estudio fue “Determinar si la edad, sexo, nivel de instrucción, procedencia, nivel socioeconómico, asegurado SIS, tiempo de enfermedad y tipo de enfermedad están asociado a la percepción de la calidad de atención en el consultorio externo de neurología, hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2017”, el material y método utilizado es transversal, prospectivo, observacional de casos controles, haciendo entrevistas a paciente nuevos y continuadores, en el estudio, señala que el sexo influye también en la percepción de atención, puesto que las mujeres tienen mejor sentido de percepción que los varones, esto también es circunstancial, pues es de acuerdo al tiempo de hospitalización y al proceso de recuperación del paciente, resultados: de los 286 pacientes encuestados, respondieron satisfacción e insatisfacción, en cuanto equipo médico: satisfecho 54.20% insatisfecho 45.80. Infraestructura: 43.00% satisfecho, 57% insatisfecho; Trato medico 63.3% satisfecho, 36.7% Insatisfecho, trato no medico: 38.8% satisfecho, 61.20% insatisfecho. En conclusión, el tiempo de la enfermedad va de la mano con el tipo de enfermedad, del mismo modo, este se encuentra relacionado inversamente con la percepción de la calidad de atención en el consultorio externo (37).

Rocha et. al (2017), el objetivo de estudió “Evaluar las diferencias en los niveles de satisfacción con la atención de salud entre los usuarios de los hospitales del Ministerio de Salud, EsSalud y las Clínicas Privadas de Chíncha, 2017”, metodología: enfoque cuantitativo, hipotético deductivo, básica de corte transversal, descriptivo comparativo, se tomó en cuenta a los pacientes que acuden a consultorio externo de instituciones de salud de Chíncha, se aplicó la escala de SERVPERF, con proceso de validación de expertos, resultados: se identificó diferencias entre los niveles de satisfacción con la atención de salud, en las diferentes instituciones, evidenciando, dentro de la capacidad de respuesta 80% clínicas; 43% “MINSA” y 33% “EsSalud”, en cuanto a porcentaje de satisfacción por empatía se evidenció el 81.7% EsSalud, 80% “MINSA”, 56.7% clínica Privadas. Conclusiones: existe diferencia en la percepción de satisfacción en las diferentes entidades de salud de Chíncha, siendo los hospitales de “EsSalud” y “MINSA”, que tienen menor nivel de satisfacción en la atención de salud (38).

Janampa (2016), el objetivo fue “Determinar el nivel de satisfacción de los padres de familia sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de pediatría en el Hospital General Huacho”, estudio nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, aplicado a una población de 40 padres de familia, la técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento una escala tipo Likert. Tuvieron los siguientes resultados: de ellos el 65% refiere se siente medianamente satisfecho con la atención de personal de enfermería, el 23% percibe que su satisfacción es alta y el 12% percibe una satisfacción baja. En conclusión, existe relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los padres de familia, así como la mayoría de los padres encuestados refieren que perciben una atención media alta, por lo que expresan que su satisfacción es media y que necesita una intervención de mejora continua para mejorar los procesos de atención. (39).

Rey et. al. (2016), el objetivo fue “Determinar la calidad de atención en el servicio de hospitalización – pediatría hospital central de la fuerza aérea del Perú en el 2016”, es un estudio descriptivo de corte transversal, es un estudio de enfoque cuantitativo, aplicado a 17 pacientes con el instrumento “SERVQUAL” el cual mide la percepción, con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,77. Resultados: dentro de los resultados se encuentra que la atención percibida es regular con un 58.8%, elementos tangibles es regular con 82,4%, la confiabilidad es adecuado con 47.1%, capacidad de respuesta es regular con el 52.9%, seguridad es regular con 58.8%, y empatía es regular con el 70.6%. El estudio concluye que la percepción de satisfacción es regular y que debe plantear mejoras para alcanzar valores que permitan ser más visibles el proceso de atención de los pacientes pediátricos; es decir existe relación entre la calidad de atención y la percepción del paciente (40).

Anyarin et. al. (2016), estudio con objetivo de “Analizar los factores que influyen en la estancia prolongada en el servicio de medicina del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez, Ica 2016”. Estudio cuantitativo, observacional; tuvo como resultados: la estancia hospitalaria prolongada puede estar condicionada al cuadro de la enfermedad 50%; demoras 43.3%, abandono de la familia e infecciones intrahospitalarias 3.3%, así mismo se evidencia que del total de encuestados la estancia hospitalaria presenta factores propios del paciente 50%: factores administrativos 33.3%; e infecciones intrahospitalaria y social 3.3%; se concluye que los factores de ayuda al diagnóstico factores administrativos pueden modificarse haciendo que disminuya relativamente la estancia hospitalaria (41).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1- Estancia Hospitalaria**

Hidalgo et. al (2011), señala que la estancia hospitalaria es la permanencia de hospitalización en un servicio desde el día de ingreso y alta médica percepción de la satisfacción; el promedio de permanencia, son los de días de estancia hospitalaria, y es un indicador cambiante de acuerdo con la complejidad de la enfermedad. “El análisis de los días de estancia hospitalaria puede evidenciar problemas relacionados a la atención médica”. Una estancia media es la “unidad de medida de permanencia del paciente” en una cama hospitalaria, para determinar el número de días se incluye el día de ingreso y se excluye el alta, y los que permanecen horas se contabiliza como 1 día. La estancia hospitalaria también puede ser un indicador de gestión, utilizado para optimizar la oferta hospitalaria, demanda de necesidades de atención en salud, puede comportarse como indicador de evaluación siendo una herramienta que ayuda a valorar y corregir los objetivos del servicio de salud. La eficiencia de camas se presenta a través de la oferta por día, para dar atención de salud, para ello hay que determinar de forma adecuada si la estancia es corta o prolongada, las estancias de paciente hospitalizado según estándar diseñado por “OPS” es 1 a 5 días, 6 a 10 días, más de 10 días, y esta puede variar de acuerdo con el grado de complejidad del hospital y complejidad de patología del paciente (42).

Ceballos et. Al. (2014), la estancia hospitalaria es un indicador de calidad de eficiencia, que mide el tiempo de hospitalización estimado, también mide el proceso de hospitalización, la capacidad resolutoria, está directamente con los gastos y costo que implica la estadía en un hospital, es por ello que cuando se prolonga la estancia hospitalaria, genera efectos negativos en la persona y para institución porque significa mayor inversión de tiempo para su tratamiento recuperación y

rehabilitación, también implica aumento de costos de atención y limitación de oportunidades de atención para otros pacientes que requieren cama hospitalaria (43).

Breen et Al (2002), “la estancia hospitalaria” es un indicador de calidad que está relacionada con la capacidad resolutoria, el tiempo de espera, la calidad de atención y el incremento de costo de operaciones, la agilidad de los procesos de atención tiene un efecto positivo, debido a que los presupuestos de atención son limitados por lo tanto se debe optimizar los recursos a fin brindar un servicio que pueda satisfacer las expectativas de los pacientes. Este indicador está relacionada a la teoría de la restricciones, la aplicación de esta teoría está basada en dos principios la primera está enfocada en pensamiento sistemático en donde se considera que todas sus partes interactúan entre sí y el segundo está enfocada en que cada sistema debe tener una restricción con la finalidad de limitar logros de mayores y mejores resultados que la meta, esto mejora la calidad evidenciándose que se atiende la misma cantidad de pacientes en menos tiempo y por ende con menos costo (44).

Elorza et Al. (2012), principales causas de estancia hospitalaria prolongada: dentro de las principales causas se encuentra las siguientes.

Asociadas al personal de salud: el profesional de salud, con poca experiencia, puede cometer errores de toma de decisiones, para llegar a un tratamiento o acertar con el diagnóstico, es más evidente cuando estos profesionales no se adhieren a los protocolos y guías institucionales prolongando indirectamente la estancia hospitalaria del paciente.

Asociadas al sistema de salud: se relaciona al tiempo de demora de los trámites administrativos, el cual genera retraso de los procedimientos de alta del paciente, generando mayor costo por atención y limitando el rendimiento de cama hospitalaria, el cual también es un indicador importante frente a la toma de decisiones tomando en cuenta que existe gran demanda de pacientes para hospitalizar y recibir tratamiento.

Asociadas a la administración hospitalaria: el cual está centrado en el valor del tiempo de espera y de la capacidad resolutive del hospital, puesto que se mide de acuerdo con la cantidad de pacientes atendidos, efectivizarían de procedimientos para el diagnóstico y tratamiento, revisión de flujos a fin de identificar nudos críticos y capacidad de resolverlos.

Asociadas al paciente: está relacionada a la retención de pacientes por situación socioeconómica por que los familiares no están preparados para la atención del paciente en casa y la falta de cuidadores a domicilio, el cual prolonga estancia hospitalaria.

Asociadas a eventos adversos: esta es una de las causas más frecuentes en las instituciones de salud, esto mayormente sucede por lesiones que pueden originarse durante su hospitalización, como son, infecciones intrahospitalarias por accesos invasivos periféricos, lesiones de la piel como úlceras de presión, caídas accidentales del paciente y otros que son imprevistos, sin embargo tienen que afrontados y limitar los riesgos reforzando las medidas de seguridad del paciente durante su estancia en el hospital (45).

Markov et Al. (1998), La estancia hospitalaria esta descrito bajo el modelo de “Markov” aplicado al dominio de la salud, el modelo puede definirse como estocástico de enfermedad considerando que el paciente siempre se encuentra en un número finito (llamados estados de “Markov”), que deben ser exhaustivos y mutuamente excluyentes (no se puede estar en ambos estados al mismo tiempo). Los estados pueden ser de dos tipos: absorbentes (aquellos estados que no se pueden abandonar, siendo el más común y obvio el estado muerto) y no absorbentes (cualquier estado desde el cual se puede ingresar a un estado diferente). Los eventos se modelan como pasos o transiciones de un estado a otro que ocurren en períodos de tiempo uniformes (llamados ciclos de “Markov”), y las probabilidades de transición dependen del estado en que se encuentre el individuo (46).

El modelo de “Markov” ayudan a modelar eventos de salud complejos como la estancia hospitalaria puede simplificar y hacer útil para modelar enfermedades crónicas. El modelo de “Markov” intentan simular de una manera más "realista" lo que sucede durante el proceso de una enfermedad. Sin embargo, en algunos casos, este tipo de modelo puede no ser factible debido a la insuficiencia de datos disponibles. Por ejemplo, en modelos muy complejos puede ser difícil determinar la población de probabilidades de transición entre estados de salud (46).

### **2.2.2- Percepción de Satisfacción**

Kaldor et. al. (1960), define la teoría de las expectativas como predicción del futuro, relacionado más a los que espera el cliente recibir de un producto, para ello se basa en el historial o secuencias que tiene como experiencias anteriores, existe 2 enfoques sobre la expectativa las cuales son: expectativas adaptativas: postulado por “Philip Cagan” (1956) en donde postula que el cliente consumidor estima un costo futuro de acuerdo a datos histórico, porque se puede interpretar

que el consumidor aprende de los errores pasados. Las expectativas razonables, postulado por “John Muth” (1960) en la cual formula que el individuo planifica el futuro partiendo de los datos o informaciones que tiene disponible para tomar decisiones, no solo se basa en datos históricos, también observa el comportamiento e impacto de otras variables con respecto con respecto al ámbito financiero y ventajas (47).

Phillips et. al. (1998), define la satisfacción del usuario como un proceso concreto y real, se relaciona con el nivel del estado de ánimo de una persona que compara el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. La satisfacción del usuario depende de la calidad de los servicios prestados y de sus expectativas, el usuario se siente satisfecho cuando el servicio alcanza las expectativas, la satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de servicios, y es difícil evaluarla; la satisfacción refleja cuánto gusta o disgusta al usuario, después del servicio recibido. La idea de satisfacción del usuario tiene dos elementos: “las expectativas: que refleja lo que se espera obtener; la percepción: que refleja lo que el cliente considera haber obtenido” (48).

Oviedo et al (2004), define la percepción como un proceso de “extracción y selección”, encargado de generar claridad, lucidez consciente que permite el desempeño con mayor racionalidad y coherencia, en donde los sujetos toman información susceptible y generar una representación mental. “La percepción permite al individuo identificar, analizar y decidir sobre las acciones y reacciones frente a las situaciones que se presenta dentro del entorno y que amerita tomar decisiones para el bienestar de la persona” (49).

Gimeno, R. et. al. (2016), la satisfacción de servicios está basada en percepciones del usuario, la percepción es la impresión de la realidad en el sentido, es la capacidad de organizar la

información a través del sentido, basado en la experiencia, es por ello por lo que la satisfacción refleja la opinión sobre la atención recibida y si esta permite llenar las expectativas del cliente, por lo menos llegar a ser que la mayoría de las personas perciba las partes importantes de los objetivos puedan ser alcanzables (50).

Castillo et. al (2005), la percepción del usuario, estima si la empresa ofrece el servicio de acuerdo con lo que valora y recibe, y establece la credibilidad de la organización. El instrumento de mayor aceptación es la escala “SERVQUAL”, desarrollada en 1980 y que trata de medir la calidad de servicio como la “diferencia de expectativas y las percepciones del cliente”, para ello identifica 5 brechas, la primera evalúa “expectativas del cliente y la percepción del gerente sobre éstas” para cerrar esta brecha es necesario aplicar herramientas como estrategias de gestión de quejas, y estudio de cliente, la segunda brecha, evalúa “la percepción del gerente sobre las expectativas del cliente”, la mejora se logra con compromiso de calidad, y elaboración de objetivos reales centrado en el cliente, la tercera brecha, se origina en “la especificidad en las normas de servicio y el servicio prestado”, la mejora se logra mediante cambios en el proceso de recursos humanos y la delegación hacia los empleados, la cuarta brecha se origina cuando al cliente se le ofrece una cosa y se le entrega otra diferente, debido a las practicas inadecuadas de promoción y publicidad, para finalizar, la quinta brecha es la diferencia de expectativas del cliente frente a su percepción del servicio recibido (51).

### **2.2.3- Satisfacción del cliente**

Mora Et. Al. (2011), la satisfacción es un juicio acerca de las características del producto o servicio, y que puede proporcionar agrado en relación con el consumo, la satisfacción refleja cumplimiento de expectativas en respuesta al acto de consumo del servicio o producto, considera

también que la satisfacción es la evaluación que realiza el usuario respecto al servicio y si estas responden a las expectativas y necesidades (52).

#### **2.2.4- Calidad:**

Giugni et. al (1965), define la calidad como “un proceso de evaluación continua que permite establecer parámetros de optimización del servicio prestado”, el cual permite identificar nudos críticos, como identificación de fallas, y que permitirán implementar mejoras correctivas, en conjunto son herramientas de control que permiten evaluar los procesos con la finalidad de optimizar los recursos, dar respuestas satisfactorias a las necesidades del cliente; todo este proceso se basa en principios estandarizados para la mejora de la Calidad, y se aplica el “ISO International Organization for standarization”, que aporta normas para conducir y operar organizaciones exitosas aplicando métodos sistemáticos (53).

#### **2.2.5- Atención en salud**

Son intervenciones asistenciales la calidad de Atención En Salud según la “OMS”, “es un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en la salud”. La atención es percibida de manera diferente por cada persona y está determinada por diferentes aspectos humanos, ambientales; dicha atención debe ser accesible y equitativo, que brinde confianza en el usuario, así mismo, debe ser evaluada permanentemente con la finalidad de cumplir con los estándares de calidad que garantice los procesos de atención enfocado en el paciente y sus necesidades (54).

### **2.2.6- Calidad en salud**

La “OMS” define la calidad en salud como “un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final en la salud”. Debe relacionar los conceptos de beneficios, riesgos y costos, es decir, se identifica con la eficacia, efectividad y eficiencia. Es importante aplicar modelos que permitan la autoevaluación de la prestación de los servicios, esto permitirá conocer el estado en que se encuentra la calidad observada y a partir de ahí plantear planes de mejoramiento que se identifique con las metas y objetivos institucionales (55).

### **2.2.7- Satisfacción**

Morales et al. (2004), es la percepción subjetiva del usuario, que opina sobre de servicio recibido el cual relaciona las necesidades con expectativas, es decir cuando el cliente emite juicios de valor personales y reacciona a los estímulos que percibe de la atención que pueden ser identificadas dentro de dimensiones que deben ser evaluados separadamente y conocer la satisfacción de cada uno de ellos y al hacer la evaluación global se podrá determinar la verdadera satisfacción del cliente (56).

### **2.2.8- Plan de Mejora**

Espinoza et Al (2018), conjunto de actividades organizadas, direccionadas a mejorar procesos técnicos administrativos y flujos con la finalidad de lograr la calidad de atención de los servicios, tomando en consideración las oportunidades de atención y limitar riesgos, basándose en la percepción de la calidad y satisfacción del usuario (57).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

Existe la relación significativa entre la Estancia Hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

El método de investigación es hipotético – deductivo, porque se partirá desde la aseveración en calidad de hipótesis y buscará respuestas verdaderas o falsas llegando a conclusiones para confrontar con los hechos, aplicado a nuestro estudio de identificar el tiempo de permanencia del paciente pediátrico hospitalizado y relacionar su percepción de satisfacción partiendo de las expectativas como usuario del servicio (58).

### **3.2. Enfoque investigativo**

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, porque se desea plantear nuevas hipótesis que permitan ser sustentadas estadísticamente, en nuestro estudio la variable 1 estancia hospitalaria se cuantifica de acuerdo los días hospitalizados de los niños y la variable 2 percepción de satisfacción de los padres se transforma sus opiniones en tablas estadísticas a fin de identificar sus tendencias (59).

### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación es aplicada por que se utilizarán los conocimientos que se han adquirido, asimismo se generarán nuevos conocimientos y/o estrategias para implementar y sistematizar la practica basada en investigación. Al respecto, el uso de este conocimiento y de los resultados de la investigación proporcionará como resultado una figura rigurosa, estructurada y sistemática de conocer la realidad (59).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño para la investigación es observacional correlacional, porque la variable 1 estancia hospitalaria con la variable 2 percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados; es de corte trasversal, porque se realizará en un intervalo de tiempo entre mayo y junio del 2023.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1 Población:**

Todos los padres de niños hospitalizados en los servicios de pediatría en condición de alta médica del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martin's, que son un total de 422 padres.

#### **3.5.2 Muestra**

Por ser una población conocida y variable, la muestra no se tomará en cuenta por lo tanto se consideró el total de padres de niños hospitalizados en el periodo de mayo a junio del año 2023, siendo un total de 422 padres.

### **3.5.3 Muestreo**

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, puesto que los sujetos que participan en la investigación son todos los padres de niños hospitalizados que están en condición de alta médica y que están disponibles para el investigador.

#### **Criterios de selección**

a- Criterios de inclusión:

- Padres de niños hospitalizados que firmen el consentimiento informado
- Padres de niños hospitalizados en pediatría clínica y cirugía pediátrica y que se encuentre en condición de alta médica
- Padres de niños hospitalizados con un tiempo mínimo de 36 horas y máximo de 40 días

b- Criterios de Exclusión:

- Padres de niños en consulta externa ambulatoria.
- Padres de niños con enfermedades crónicas degenerativas que permanezcan hospitalizados más de 40 días

### **3.6. Variables y operacionalización**

**Variable 1:** Estancia hospitalaria

**Definición Operacional:** Es el tiempo de permanencia del niño en la sala de hospitalización de pediatría hasta el alta médica, datos se obtuvieron de la observación y seguimiento a través del sistema ESSI, el cual registra los ingresos y los egresos de pacientes por día en los servicios de cirugía pediátrica y pediatría clínica. (55) (56) (61)

**Matriz operacional de la variable 1:**

<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítem</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Niveles y rangos</i>
Tiempo de permanencia	Tiempo de espera para procedimientos médicos auxiliares.		Cuantitativa de intervalo	Hospitalización corta: Menor a 6 días
	Tiempo de espera para el tratamiento		Cuantitativo de intervalo	Hospitalización aceptable: De 6 a 8 días
	Total, de días		Cuantitativo de intervalo	Hospitalización con complicaciones: Mayor de 8 días

	Hospitalizados			
--	----------------	--	--	--

**Variable 2:** Percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados

**Definición Operacional:** Es la expresión de la calidad del servicio brindado según las expectativas y la percepción del proceso de atención y satisfacción del servicio brindado. Los datos se obtuvieron a través del cuestionario SERVQUAL modificado por MINSA

(17)

**Matriz operacional de la variable 2:**

<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Ítem</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>	
PERCEPCIÓN	1. Fiabilidad	1	Cualitativa ordinal	Satisfecho Insatisfecho  >.a 60% por mejorar 40 a 60% en proceso < a 40% aceptable	
		2			
		3			
	4				
	2. Capacidad de Respuesta	de	5	Cualitativa ordinal	Satisfecho Insatisfecho  >.a 60% por mejorar 40 a 60% en proceso < a 40% aceptable
			6		
			7		
			8		
	3. Seguridad		9	Cualitativa ordinal	Satisfecho Insatisfecho  >.a 60% por mejorar
			10		
			11		

4. Empatía	1.5 ¿al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y cuidados para su salud en casa?	12	Cualitativa ordinal	40 a 60% en proceso < a 40% aceptable
		13		
		14		
	2.1 ¿los trámites para su hospitalización fueron rápidos?	15		
	2.2 ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?	16		
5. Aspectos Tangibles	2.3 ¿Los exámenes radiográficos (rayos X, ecografía, tomografías, otros) se realizaron rápido?	17	Cualitativa ordinal	Satisfecho Insatisfecho >.a 60% por mejorar 40 a 60% en proceso < a 40% aceptable
		18		
		19		
	2.4 ¿Los trámites de alta fueron rápidos?	20		
		21		
	3.1 ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?	22		

	<p>3.2 ¿los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?</p> <p>3.3 ¿se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitaliza?</p> <p>3.4 ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?</p> <p>4.1 ¿El trato de personal de obstetricia, enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?</p> <p>4.2 ¿el trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?</p> <p>4.3 ¿el trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?</p>			
--	---	--	--	--

	<p>4.4 ¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?</p> <p>4.5 ¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?</p> <p>5.1 ¿Los ambientes de servicio fueron cómodos y limpios?</p> <p>5.2 ¿los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpio?</p> <p>5.3 ¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?</p> <p>5.4 ¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?</p>			
--	--	--	--	--

<p>EXPECTATIVAS</p> <p>1. Fiabilidad</p>	<p>1.1 Que todos los días reciba una visita médica</p> <p>1.2 Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre la evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado.</p> <p>1.3 Que usted comprenda la explicación de los médicos le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización beneficios y efectos adversos.</p> <p>1.4 Que usted comprenda la explicación que los médicos le brindarán sobre los resultados de análisis de laboratorio</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p>	<p>Cualitativa ordinal</p> <p>Cualitativa ordinal</p> <p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Satisfecho</p> <p>Insatisfecho</p> <p>&gt;.a 60% por mejorar 40 a 60% en proceso &lt; a 40% aceptable</p> <p>Satisfecho</p> <p>Insatisfecho</p> <p>&gt;.a 60% por mejorar 40 a 60% en proceso &lt; a 40% aceptable</p> <p>Satisfecho</p> <p>Insatisfecho</p>
<p>2. Capacidad de Respuesta</p>				

3. Seguridad	1.5 Que al alta, usted comprenda la explicación de los médicos le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa	10 11 12 13		>.a 60% por mejorar 40 a 60% en proceso < a 40% aceptable
4. Empatía	2.1 Que los trámites para su hospitalización sean rápidos.  2.2 Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido.  2.3 Que los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápido	14  15  16  17  18	Cualitativa ordinal	Satisfecho Insatisfecho >.a 60% por mejorar 40 a 60% en proceso < a 40% aceptable
5. Aspectos Tangibles	2.4 Que los trámites de alta sean rápidos.  3.1 Que los médicos muestren interés para mejorar o solucionar problemas de salud.	19  20  21  22	Cualitativa ordinal	Satisfecho Insatisfecho >.a 60% por mejorar 40 a 60% en proceso < a 40% aceptable

	<p>3.2 Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica.</p> <p>3.3 Que se mejore o resuelva el problema de salud, por el cual se hospitaliza</p> <p>3.4 Que durante su hospitalización se respete su privacidad</p> <p>4.1 Que el trato del personal de obstetricia y enfermería sea amable, respetuoso y con paciencia</p> <p>4.2 Que el trato de los médicos sea amable, respetuoso y con paciencia</p> <p>4.3 Que el trato del personal de nutrición sea amable, respetuoso y con paciencia</p>			
--	--	--	--	--

	<p>4.4 Que el trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta sea amable, respetuoso y con paciencia</p> <p>4.5 Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización.</p> <p>5.1 Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios.</p> <p>5.2 Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios</p> <p>5.3 Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención</p> <p>5.4 Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados.</p>			
--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizó para el estudio son: para la variable 1, la técnica de recolección es la observación, que permitió hacer un seguimiento del proceso de hospitalización de los pacientes pediátricos hospitalizados, a través del sistema ESSI, implementado en el hospital nacional Edgardo Rebagliati Martín's (57), y se clasificó de acuerdo a los indicadores de calidad clasificados en la norma técnica Normas Técnicas de estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados. y guías indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA (58). Se consideró la siguiente clasificación:

Hospitalización Corta:	menor a 6 días
Hospitalización Aceptable:	6 a 8 días
Hospitalización Con complicaciones	mayor a 8 días

Para la variable 2, la técnica que se aplicó la encuesta, siendo el cuestionario el proceso de recolección de datos para valorar la percepción de satisfacción de los padres de los niños hospitalizados en los servicios de pediatría. Para este fin se está aplicó el instrumento de SERVQUAL. (17), porque se necesita valorar la calidad de servicio, partiendo desde cómo nos ven externamente el usuario, que espera de nosotros y luego compararlo con el desempeño del servicio que perciben y si satisface las necesidades del usuario, es decir está centrado en el proceso del servicio, así mismo para la Institución es más importante identificar las oportunidades de mejora, la limitación de riesgos y generar herramientas para la toma de decisiones de gestión.

La identificación de procesos insatisfechos se identifica de la siguiente manera.

>60%	por mejorar
40 A 60%	en proceso
< 40%	aceptable

Para el procedimiento de correlación se las dos variables se utilizó el coeficiente de tau de Kendall, para determinar si existe correlación entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción de los padres de los niños hospitalizados. su aplicación está en relación con las variables objeto de estudio no poseen una distribución poblacional conjunta normal, es decir se quiere determinar el grado de asociación lineal entre dos variables cuantitativas que no siguen con un comportamiento normal.

### 3.7.2. Descripción

A continuación, se describirá la ficha técnica de los instrumentos a utilizar.

#### Variable 1

Ficha técnica de recolección de datos	
Nombre	“Promedio de Permanencia”
Autores	“Dr. Walter Curioso Vílchez”
Aplicación	Determinar el promedio de días de permanencia de los pacientes que egresaron en un periodo.
Tiempo de duración	“Total días estancias de egresos” / “N° egresos hospitalarios”
Dirigido	pacientes hospitalizados en sala de pediatría
Valor	Es el promedio de días de permanencia de los pacientes.
Descripción del instrumento	Indicador para evaluar el grado de aprovechamiento de las camas del hospital e indirectamente la calidad de los servicios, ya que en tiempos excesivos de hospitalización puede reflejar, entre otras causas deficiencias técnicas. Establece también el promedio de días de asistencia que recibe cada paciente hospitalizado en un periodo de tiempo. Entre 6 a 8 días.

Para la variable 2 se utilizó el instrumento validado SERVQUAL para medir la percepción de satisfacción de los padres de los niños hospitalizados, el puntaje 1 el mínimo puntaje y 7 el máximo puntaje, siendo: valor 1 para 22 a 65 puntos; valor 2 de 66 a 131 puntos, valor 3 de 132 a 154 puntos.

### Variable 2

Ficha técnica	
Nombre	Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo (2013)
Autores	“Dr. Luis Humberto Lengua García” “Graña Espinoza, Jessica” “Guerra Vega, Rosalina” “Soto Benavente, Antonio” “Yamaguchi Díaz, Patricia” “Zapata Rojas, Francesca” “Zavaleta Alvarez, Rosario”
Aplicación	Familiar u otra persona que acompaña al usuario externo que acude a una atención en salud en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo
Tiempo de duración	La duración aproximada de una encuesta basada en la experiencia de su aplicación en diferentes establecimientos de salud según categoría ha mostrado un promedio de 15 minutos.
Dirigido	Usuarios externos
Valor	Contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo
Descripción del instrumento	El instrumento por utilizar es la encuesta “SERVQUAL” modificada, para su uso en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo Las encuestas para cada servicio: Hospitalización según categoría incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad: Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05. Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09. Seguridad: Preguntas del 10 al 13. Empatía: Preguntas del 14 al 18. Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

### 3.7.3. Validación

Los instrumentos que fueron utilizados en el estudio, cuentan con validación como son: la ficha de observación se utilizarán los instrumentos: “PROMEDIO DE PERMANENCIA” (guía de indicadores de gestión y evaluación hospitalarias, para hospitales, institutos y “DIRESA”, aprobada en el 2013 por la oficina de gerencia estadística e informática (58) así mismo el segundo instrumento utilizado para el estudio es la “encuesta para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia en establecimientos del nivel I-4, II y III” tomado de la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo RM N° 527-2011/MINSA”. Instrumentos que ya cuentan con la validación y que son aplicados en las instituciones de salud en todos los niveles.

### 3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos está probado y respaldados por las resoluciones ministeriales de salud, “MINSA”. Manual de Indicadores Hospitalarios. “Perú/MINSA/OGE-01/004; Normas Técnicas de estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados; EsSalud-Resolución de Gerencia General 1629\_GG\_2021”. Programación de actividades de telesalud en las “IPRESS de EsSalud.2021”, Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y “DIRESA, 2013”, todos ellos para sustentar el tiempo de permanencia del niño hospitalizado, y la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios

Médicos de Apoyo. RM N° 527-2011/Minsa. 2011”, que está enfocado a evaluar la satisfacción de los servicios de salud, mide la calidad de los servicios brindados en el establecimiento de salud. En este caso a los servicios de cirugía pediátrica y pediatría clínica.

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Se utilizará el programa Word para la redacción del proyecto y demás documentos. Para la creación de la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos se utilizará el programa Excel. El tamaño de muestra a tratar será calculado mediante el programa Excel (adaptado por el grupo Fistera). La parte estadística, tanto descriptiva como inferencial se realizará mediante el programa estadístico SPSS. Para las tablas cruzadas se utilizará el Tau-b de Kendall, porque las variables son ordinales y está basada más en los intervalos jerarquizados de las observaciones que los propios datos, haciendo que la distribución de Tau-b Kendall sea independiente de la que presentan las variables (1) y (2), valor alfa de 0,05.

### **3.9. Aspectos éticos**

La presente investigación consideró los principios de la declaración de Helsinki, el cual norma y regula la investigación en seres humanos, considerando en todo momento el principio del respeto hacia el individuo, los derechos de autonomía y la libertad para tomar la decisión de aceptar o no formar parte del presente estudio, después de haber sido enterado sobre las ventajas y desventajas del estudio; asimismo de aceptar ser parte de la investigación procedieron a firmaron el documento de consentimiento informado, donde el individuo dejó constancia de su participación de independiente y sin presión, si este decide retirarse o desistir

del estudio, puede hacerlo libremente; asimismo la investigación tuvo un cuidado riguroso con los datos consignados, de acuerdo a lo dispuesto en la “Ley de protección de datos personales, Ley N° 29733”; Los principios bioéticos de beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia. Se aplicaron como elementales, y se basaron en el "respeto a la dignidad de la persona" con enfoque integral y humanista, así como se siguieron las directrices del Código de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener. Al respecto, se respetó la autoría por medio de la adecuada citación y referenciación, según los parámetros de las normas “VANCOUVER”, por último, la investigación fue ingresada a través del detector de plagio “TURNITIN”, con la finalidad de comprobar la veracidad y autenticidad de la investigación.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

##### Análisis sociodemográfico

**Tabla 1.** Datos de los servicios de hospitalización de pediatría encuestados del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cirugía Pediátrica	139	32,9	32,9	32,9
	Pediatría Clínica	283	67,1	67,1	100,0
	Total	422	100,0	100,0	

**Interpretación:** En la tabla 1, se puede observar que, de las 422 altas de pacientes pediátricos, el 32.9% que corresponde a 139 padres de familia encuestados del servicio de cirugía pediátrica y el 67.1% que corresponde a 283 padres de familia encuestados del servicio de pediatría clínica.

## Análisis Univariado

**Tabla 2.** Estancia hospitalaria en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023

Días de Hospitalización	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Hospitalización Corta menos de 6 días	110	26,1	26,1	26,1
Hospitalización aceptable de 6 a 8 días	128	30,3	30,3	56,4
Hospitalización con complicaciones más de 8 días	184	43,6	43,6	100,0
Total	422	100,0	100,0	

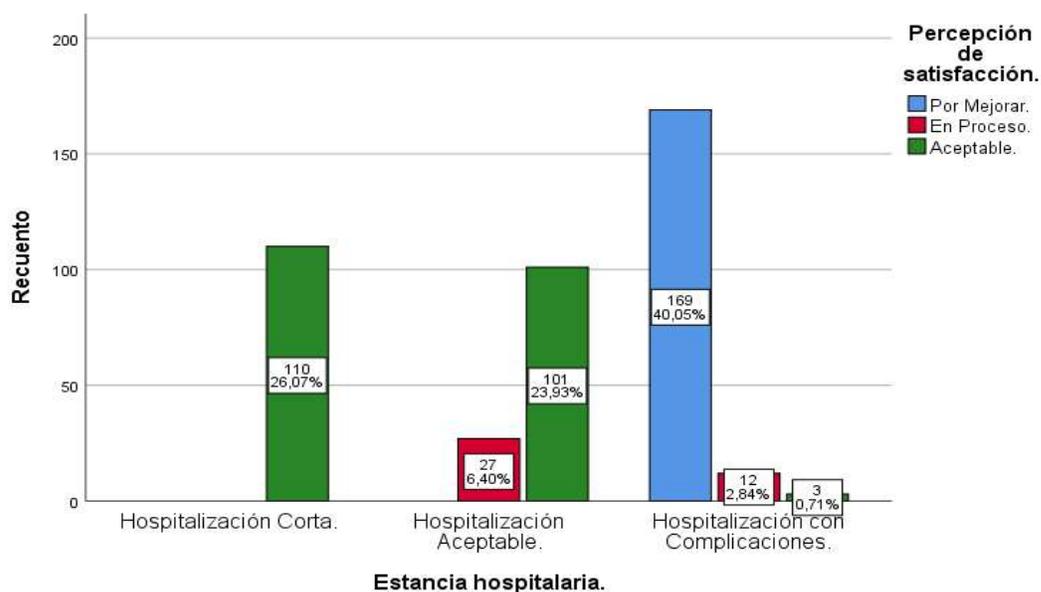
**Interpretación:** Según los resultados de la tabla 2, se puede observar que de los 422 encuestados 184 pacientes que representa al 43.6% tiene una permanencia hospitalaria menor a 6 días, 128 pacientes que representa al 30.3% tienen permanencia hospitalaria de 6 a 8 días hospitalización aceptable según estándar y 110 pacientes que corresponde al 26.1% tiene una permanencia de más de 9 días hospitalización con complicaciones. Se puede decir que la mayoría de los pacientes pediátricos permanece hospitalizada más de 9 días, aumentando la estancia hospitalaria referencial según estándar.

**Tabla 3.** Percepción de Satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Aceptable	194	46,0	48,4	48,4
	En proceso	39	9,2	9,7	58,1
	Por mejorar	189	44,8	44,9	100,0
	Total	422	100,00	100,0	

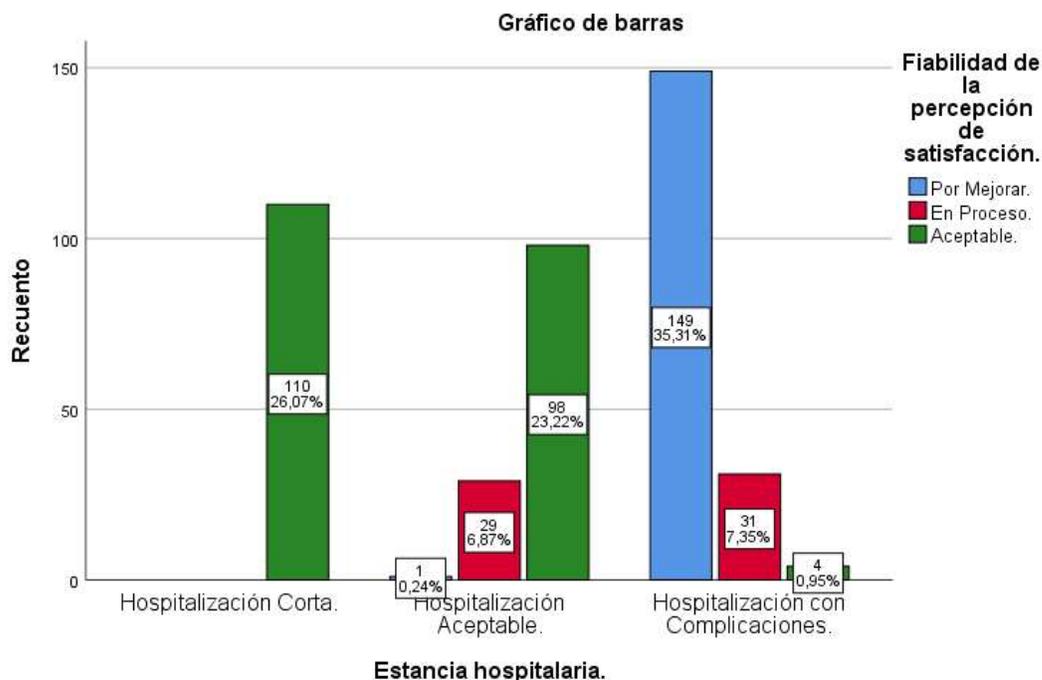
**Interpretación:** En la tabla 3 podemos observar que la percepción de satisfacción de los padres de los niños hospitalizados se evidencia que el 46.0% que representa a 194 padres de familia que perciben que la satisfacción de los servicios de pediatría es aceptable, el 9.2% que representa a 39 padres de familia, identifica que existen procesos por mejorar, y el 44.8% de los padres de familia que representa a 189 padres, identifica una percepción de satisfacción que está por mejorar.

#### **Análisis bivariado**



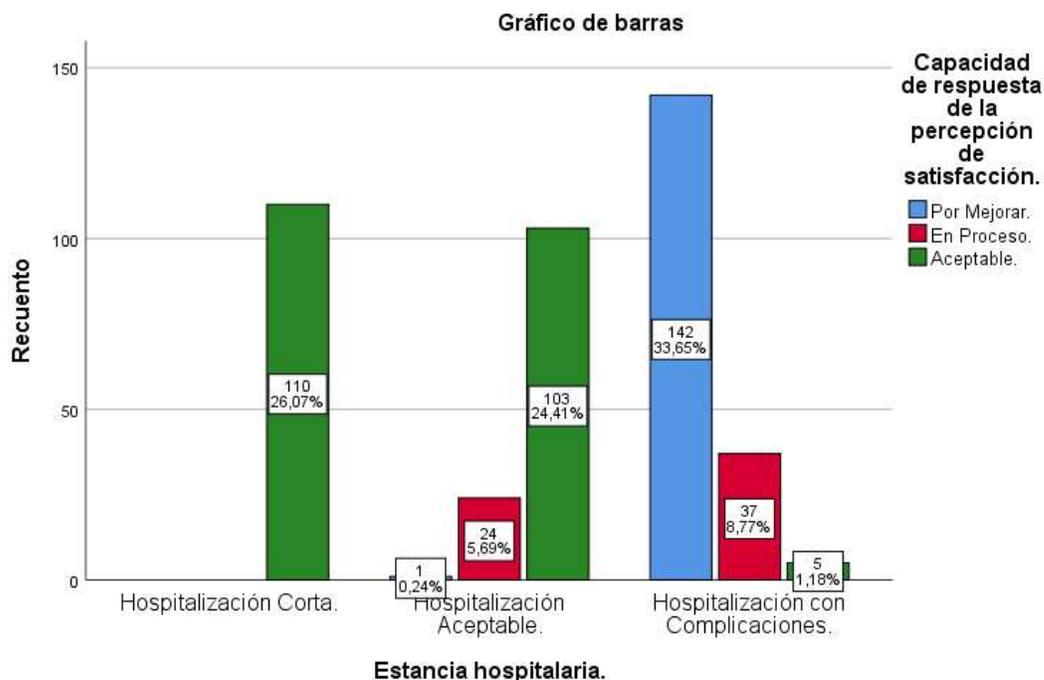
**Figura 1.** Relación entre estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023

**Interpretación:** En la figura 1, se evidencia que existe relación entre la estancia hospitalaria y percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados, resaltando que en una hospitalización corta, 110 padres de familia (26,07%), aceptan satisfactoriamente la atención que reciben sus menores hijos hospitalizados en el servicio de pediatría; mientras que en una hospitalización con complicaciones, 169 padres de familia (40%) perciben la atención a sus menores hijos, por mejorar.



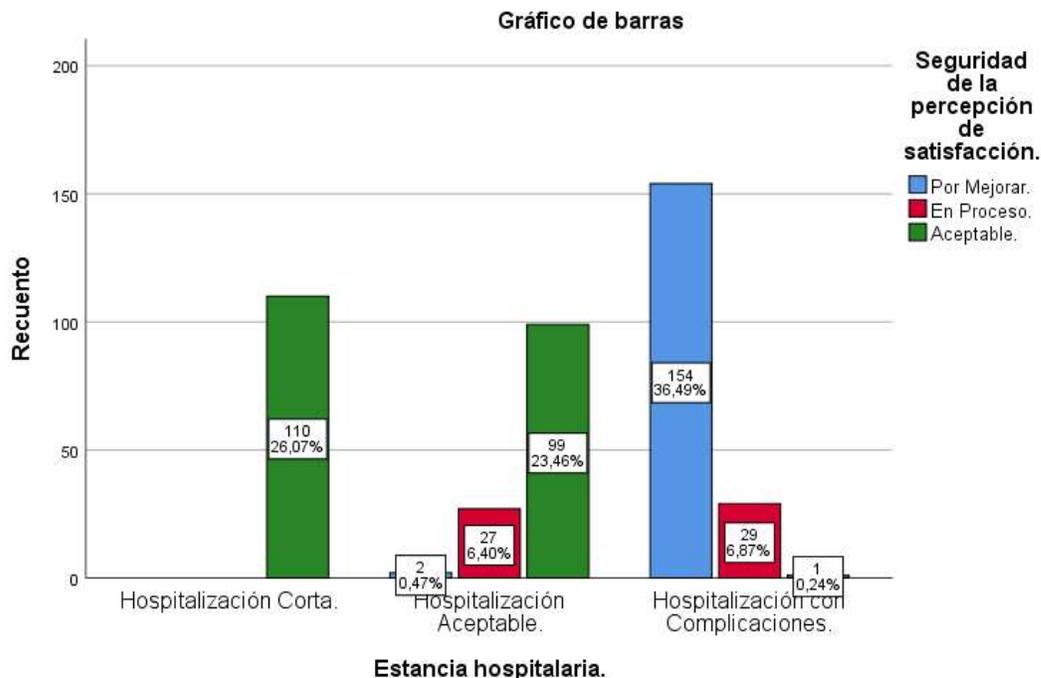
**Figura 2.** Relación entre estancia hospitalaria y la fiabilidad de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional

**Interpretación:** En la figura 2, se evidencia que existe relación entre la estancia hospitalaria y la fiabilidad de satisfacción de los padres de niños hospitalizados, resaltando que en una hospitalización corta, 110 padres de familia (26,07%), aceptan satisfactoriamente la atención que reciben sus menores hijos hospitalizados en el servicio de pediatría; mientras que en una hospitalización con complicaciones, 149 padres de familia (35,31%) perciben la fiabilidad de atención a sus menores hijos, por mejorar, asimismo en una hospitalización aceptable y con complicaciones, los padres (6,87% y 7,35%) perciben una fiabilidad de satisfacción en proceso.



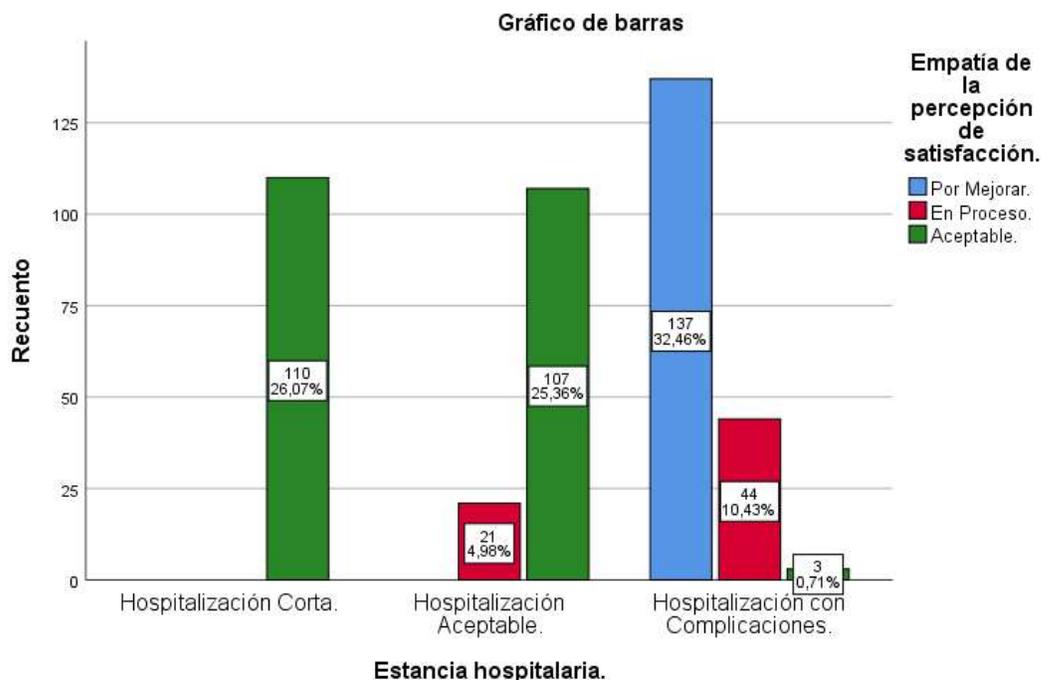
**Figura 3.** Relación entre estancia hospitalaria y la capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional

**Interpretación:** En la figura 3, se evidencia que existe relación entre la estancia hospitalaria y la capacidad de respuesta de satisfacción de los padres de niños hospitalizados, resaltando que en una hospitalización corta, 110 padres de familia (26,07%), aceptan satisfactoriamente la capacidad de respuesta en la atención que reciben sus menores hijos hospitalizados en el servicio de pediatría; mientras que en una hospitalización con complicaciones, 142 padres de familia (33,65%) perciben una capacidad de respuesta de atención a sus menores hijos, por mejorar, asimismo en una hospitalización aceptable y con complicaciones, los padres (6,69% y 8,77%) perciben una capacidad de respuesta en la atención, en proceso.



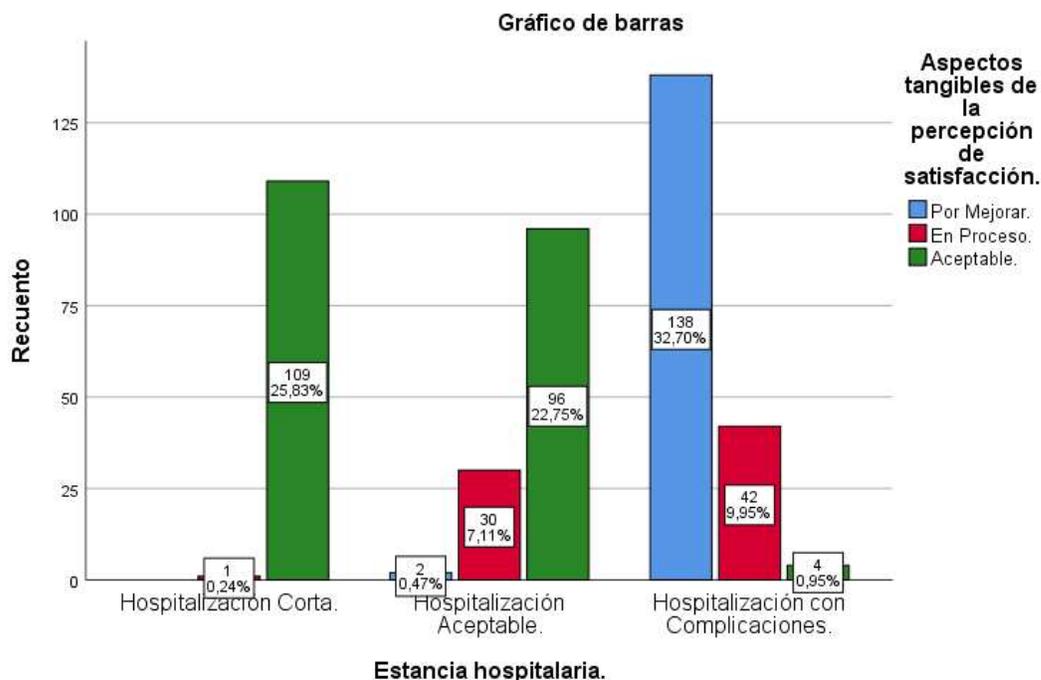
**Figura 4.** Relación entre estancia hospitalaria y la seguridad de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional

**Interpretación:** En la figura 4, se evidencia que existe relación entre la estancia hospitalaria y la seguridad de satisfacción de los padres de niños hospitalizados, resaltando que en una hospitalización corta, 110 padres de familia (26,07%), aceptan satisfactoriamente la seguridad en la atención que reciben sus menores hijos hospitalizados en el servicio de pediatría; mientras que en una hospitalización con complicaciones, 154 padres de familia (36,49%) perciben la seguridad de atención a sus menores hijos, por mejorar, asimismo en una hospitalización aceptable y con complicaciones, los padres (6,40% y 6,87%) perciben la seguridad en la atención, en proceso.



**Figura 5.** Relación entre estancia hospitalaria y la empatía de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional

**Interpretación:** Observamos en la figura 5 que se evidencia que existe relación entre la estancia hospitalaria y la empatía de los padres de niños hospitalizados, resaltando que en una hospitalización corta, 110 padres de familia (26,07%), aceptan la empatía en la atención que reciben sus menores hijos hospitalizados en el servicio de pediatría; mientras que en una hospitalización con complicaciones, 137 padres de familia (32,46%) perciben que deben mejorar la empatía en la atención a sus menores hijos, asimismo en una hospitalización aceptable y con complicaciones, los padres (4,98% y 10,43%) perciben en proceso la empatía en la atención de sus menores hijos



**Figura 6.** Relación entre estancia hospitalaria y los aspectos tangibles de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional

**Interpretación:** En la figura 6 se evidencia que existe relación entre la estancia hospitalaria y los aspectos tangibles de satisfacción de los padres de niños hospitalizados, resaltando que en una hospitalización corta, 109 padres de familia (25,83%), aceptan la los aspectos tangibles en la atención que reciben sus menores hijos hospitalizados en el servicio de pediatría; mientras que en una hospitalización con complicaciones, 96 padres de familia (22,75%) perciben que deben mejorar los aspectos tangibles en la atención a sus menores hijos, asimismo en una hospitalización aceptable y con complicaciones, los padres (7,11% y 9,95%) perciben en proceso los aspectos tangibles en la atención de sus menores hijos

### 4.1.2. Prueba de hipótesis

#### -Prueba de hipótesis General

H 0: No existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

H 1: Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** Tau-b Kendall

**-Toma de decisión:** si el valor  $p < 0,05$  aceptamos hipótesis alterna y rechazamos hipótesis nula; si el valor  $p \geq 0,05$ , aprobamos hipótesis nula  $H_0$  y rechazamos la hipótesis alterna  $H_1$ .

**Tabla 4:** Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023

		Correlaciones		
			Estancia Hospitalaria	Percepción de la satisfacción
tau_b de Kendall	Estancia Hospitalaria	Coefficiente de correlación	1,000	-,839**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	422	422
	Percepción de la satisfacción	Coefficiente de correlación	-,839**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	422	422

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Conclusión:** Dado que el valor  $p = 0,000 < 0,05$  y se encuentra por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna; por lo tanto, existe correlación entre la estancia hospitalaria y la percepción de la satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud.

Por otro lado, se observa un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de  $-0,839$  lo que indica que se da correlación negativa alta; es decir inversa, cuando la estancia hospitalaria aumenta, la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, disminuye.

### **Prueba de hipótesis específica 1:**

H 0: No existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

H 1: Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** Tau-b Kendall

**-Toma de decisión:** si el valor  $p < 0,05$  aceptamos hipótesis alterna y rechazamos hipótesis nula; si el valor  $p \geq 0,05$ , aprobamos hipótesis nula H0 y rechazamos la hipótesis alterna H1.

**Tabla 5.** Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023

Correlaciones				
		Fiabilidad de la percepción de Estancia hospitalaria. de satisfacción.		
Tau_b de Kendall	Estancia hospitalaria.	Coefficiente de correlación	1,000	-,807**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	422	422
	Fiabilidad de la percepción de satisfacción.	Coefficiente de correlación	-,807**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	422	422

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

**Conclusión:** Dado que el valor  $p=0,000 < 0,05$  y se encuentra por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna; por lo tanto, existe correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud.

Por otro lado, se observa un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de -0,807, lo que indica que se da correlación negativa alta; es decir inversa, cuando la estancia hospitalaria aumenta, la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, disminuye.

### **Prueba de hipótesis específica 2:**

H 0: No existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

H 1: Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** Tau-b Kendall

**-Toma de decisión:** si el valor  $p < 0,05$  aceptamos hipótesis alterna y rechazamos hipótesis nula; si el valor  $p \geq 0,05$ , aprobamos hipótesis nula  $H_0$  y rechazamos la hipótesis alterna  $H_1$ .

**Tabla 6.** Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023

		Capacidad de respuesta		
		de la percepción de		
		satisfacción.		
		Estancia		
		hospitalaria.		
Tau_b de	Estancia hospitalaria.	Coeficiente de	1,000	-,795**
Kendall		correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	422	422
	Capacidad de respuesta de	Coeficiente de	-,795**	1,000
	la percepción de	correlación		
	satisfacción.	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	422	422

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

**Conclusión:** Dado que el valor  $p = 0,000 < 0,05$  y se encuentra por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna; por lo tanto, existe correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud.

Por otro lado, se observa un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de -0,795, lo que indica que se da correlación negativa alta; es decir inversa, cuando la estancia hospitalaria aumenta, la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, disminuye.

### Prueba de hipótesis específica 3:

H 0: No existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

H 1: Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** Tau-b Kendall

**-Toma de decisión:** si el valor  $p < 0,05$  aceptamos hipótesis alterna y rechazamos hipótesis nula; si el valor  $p \geq 0,05$ , aprobamos hipótesis nula H0 y rechazamos la hipótesis alterna H1.

**Tabla 7.** Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023

Correlaciones				
		Seguridad de la percepción de satisfacción.		
		Estancia hospitalaria.		
Tau_b de Kendall	Estancia hospitalaria.	Coefficiente de correlación	1,000	-,820**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	422	422
		Coefficiente de correlación	-,820**	1,000

---

Seguridad de la	Sig. (bilateral)	,000	.
percepción de	N	422	422
satisfacción.			

---

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

---

**Conclusión:** Dado que el valor  $p=0,000 < 0,05$  y se encuentra por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna; por lo tanto, existe correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud.

Por otro lado, se observa un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de -0,820, lo que indica que se da correlación negativa alta; es decir inversa, cuando la estancia hospitalaria aumenta, la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud., disminuye.

#### **Prueba de hipótesis específica 4:**

H 0: No existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

H 1: Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** Tau-b Kendall

**-Toma de decisión:** si el valor  $p < 0,05$  aceptamos hipótesis alterna y rechazamos hipótesis nula; si el valor  $p \geq 0,05$ , aprobamos hipótesis nula  $H_0$  y rechazamos la hipótesis alterna  $H_1$ .

**Tabla 8.** Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023

		Correlaciones		
			Estancia hospitalaria.	Empatía de la percepción de satisfacción.
Tau_b de Kendall	Estancia hospitalaria.	Coefficiente de correlación	1,000	-,799**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	422	422
Empatía de la percepción de satisfacción.	Empatía de la percepción de satisfacción.	Coefficiente de correlación	-,799**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	422	422

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

**Conclusión:** Dado que el valor  $p = 0,000 < 0,05$  y se encuentra por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna; por lo tanto, existe correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud.

Por otro lado, se observa un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de  $-0,799$ , lo que indica que se da correlación negativa alta; es decir inversa, cuando la estancia hospitalaria aumenta, la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud., disminuye.

#### **Prueba de hipótesis específica 5:**

H 0: No existe la relación significativa entre la Estancia Hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

H 1: Existe la relación significativa entre la Estancia Hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.

**-Nivel de significancia:** 0.05

**-Estadístico de prueba:** Tau-b Kendall

**-Toma de decisión:** si el valor  $p < 0,05$  aceptamos hipótesis alterna y rechazamos hipótesis nula; si el valor  $p \geq 0,05$ , aprobamos hipótesis nula H0 y rechazamos la hipótesis alterna H1.

**Tabla 9.** Contraste de hipótesis de correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023

		Correlaciones		
			Estancia hospitalaria.	Aspectos tangibles de la percepción de satisfacción.
Tau_b de Kendall	Estancia hospitalaria.	Coefficiente de correlación	1,000	-,788**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	422	422
	Aspectos tangibles de la percepción de satisfacción.	Coefficiente de correlación	-,788**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	422	422

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

**Conclusión:** Dado que el valor  $p=0,000 < 0,05$  y se encuentra por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna; por lo tanto, existe correlación entre la estancia hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud.

Por otro lado, se observa un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de -0,788, lo que indica que se da correlación negativa alta; es decir inversa, cuando la estancia hospitalaria

aumenta, la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud., disminuye.

#### **4.1.3. Discusión de resultados**

Para el presente estudio se acepta la hipótesis alterna y se afirma que existe una relación inversa, quiere decir que a medida que aumenta la estancia hospitalaria, los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría disminuye su percepción de satisfacción; al ser contrastada con el Tau b de Kendall, con un valor de menor  $p= 0.05$  y coeficiente de correlación de 0.839, asimismo en el análisis descriptivo se evidencia que la percepción de satisfacción de los padres de los niños hospitalizados el 46.0% que representa a 194 padres de familia que perciben que la satisfacción de los servicios de pediatría es aceptable, el 9.2% que representa a 39 padres de familia, identifica que existen procesos por mejorar, y el 44.8% de los padres de familia que representa a 189 padres, identifica una percepción de satisfacción que está por mejorar. Esto indica que a pesar de que la mayoría de los padres de niños hospitalizados 46.0% perciben una calidad de atención favorable, existe un porcentaje alto de padres de niños hospitalizados el 44.8% que percibe la calidad de atención que debe mejorar, el cual implica que existe aún proceso de atención que deben mejorar, estos resultados son similares al estudio de Clerquer (20) Cañas (21) Sánchez (22) López (24), en la que mencionan que la estancia hospitalaria que se prolonga es un indicador negativo, en la cual se deben analizar los nudos críticos y proponer mejoras continuas para mejorar la calidad de atención del mismo modo mencionan que la estancia hospitalaria prolongada afecta la percepción de la satisfacción de

forma negativa puesto que no solo impacta en la economía de la familia sino también de la institución en la que se encuentra el paciente.

Para la dimensión de fiabilidad con un nivel de significancia el valor  $p = 0.05$ , con un coeficiente de correlación de 0.807, al aplicar el tau b de Kendal resulto menor a 0, se puede concluir que la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción de los padres de los niños hospitalizados están en relación inversa, lo que significa que a medida que aumenta la estancia hospitalaria de los niños, la percepción de satisfacción de los padres disminuye en cuanto a la fiabilidad, este resultado guarda relación con Rey (37) MINSA NT (17), que señalan que a medida que se incrementa los días de hospitalización comprometen la confiabilidad sobre el tratamiento, el cumplimiento de lo prometido, que no hay interés por solucionar el problema de salud, aumentando gastos adicionales no programados y condicionando a la desconfianza sobre las decisiones de salud de su hijo hospitalizado.

Para la segunda dimensión Capacidad de respuesta con un nivel de significancia de  $p = 0.05$ , con un coeficiente de correlación de 0.795, al aplicar el tau b de Kendal resulto menor a 0, por lo tanto, existe una relación inversa, que se puede interpretar que a medida que aumenta la estancia hospitalaria de los niños, la percepción de satisfacción de los padres disminuye en cuanto a la capacidad de respuesta. Se evidencia su relación en cuanto a la rapidez de los procesos, que existe actitud de atención rápida y oportuna, el resultado tiene similitud con Mezquita (34) Gonzales (35) Anyarin (37) MINSA NT (17), que sostienen que la satisfacción está relacionada con la rapidez, la agilidad de los procesos para ejecución procedimientos, las respuestas rápidas a la atención todos ellos son importantes, el cual refleja la calidad de atención que se está brindando en los servicios de salud, es decir se encuentran relacionados.

Para la tercera dimensión seguridad con nivel de significancia de  $p= 0.05$ , con un coeficiente de correlación de 0.422, al aplicar el Tau b de Kendal resultó menor a 0, por lo tanto, existe una relación inversa es decir a medida que aumenta la estancia hospitalaria de los niños, la percepción de satisfacción de los padres disminuye en cuanto a la seguridad, evidenciado con la actitud de servicio del personal, el comportamiento confiable y amable, y sobre todo se evidencia conocimiento del profesional frente a la situación de salud del niño, tiene similitud con Sánchez (25) Pareja (27) Gonzales (35), que señalan la importancia de demostrar la calidad de atención brindando la confianza suficiente a los usuarios en la aplicación de los procesos, puesto que si evidencia falta de seguridad en la ejecución de los procesos, ello influye mucho en la confianza de los padres y va directamente relacionado con percibir una insatisfacción por procesos inseguros para la atención del niño.

Para la cuarta dimensión Empatía, con nivel de significación de  $p= 0,05$ , con un coeficiente de correlación de 0.422, al aplicar el tau b de Kendal resultó menor a 0, por lo tanto, existe una relación inversa, es decir que a medida que aumenta la estancia hospitalaria de los niños, la percepción de satisfacción de los padres disminuye en cuanto a la empatía, que se evidencia con el buen trato, la preocupación por el usuario y la comprensión de las necesidades del paciente, son valores que son percibidos durante el proceso de atención y que permite dar una sensación de calidad de atención del servicio, tiene similitud con Cantor (22) Villamar (23) Lora (28) Benítez (29) López (30) Rocha (38), que sostiene que la forma de trato humano, creando condiciones de mejorar, las interacciones empáticas permite hacer un poco más sostenible la estancia hospitalaria, la importancia de la comunicación y la confianza que brinde el personal de salud deja sensaciones de satisfacción e insatisfacción que se traduce en la

percepción de la calidad de atención, es decir relacionan las características de la empatía con la permanencia hospitalaria del paciente.

Por último, la dimensión aspectos tangibles, con un nivel de significancia de  $p= 0,05$  y con un coeficiente de correlación de 0.788, al aplicar el Tau b de Kendal resultó menor a 0, por lo tanto existe una relación inversa, es decir a medida que aumenta la estancia hospitalaria de los niños, la percepción de satisfacción de los padres disminuye en cuanto a los aspectos tangible, la evidencia está relacionada a la infraestructura, a la modernidad de los equipos, tenemos similitud Cañas (21), Mezquita (38) que mencionan que la infraestructura debe brindar comodidad al paciente, así mismo, el equipamiento con alta tecnología le da otra connotación de calidad de servicio y capacidad resolutive con tecnología moderna que aporte en el diagnóstico precoz y más preciso en el tratamiento de enfermedades, disminuyen la estancia hospitalaria y esto aunado a la accesibilidad al servicio conduce a visualizar la calidad de atención en los servicios, por ende se evidencia una correlación entre infraestructura y tecnología, respecto a la percepción del paciente y sus familiares.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

Primero: La estancia hospitalaria se relaciona con la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional de EsSalud, obteniendo un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de -0,839 y un nivel de significancia de  $p= 0,000 < 0,05$ , inversa, es decir cuando la estancia hospitalaria aumenta, la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados disminuye.

Segundo: La estancia hospitalaria se relaciona con la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría,

de un Hospital Nacional de EsSalud, obteniendo un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de  $-0,807$ , y un valor de  $p=0,000 < 0,05$ , inversa, cuando la estancia hospitalaria aumenta, la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, disminuye.

Tercero: La estancia hospitalaria se relaciona con la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, obteniendo un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de  $-0,795$  y un valor de  $p=0,000 < 0,05$ , inversa, cuando la estancia hospitalaria aumenta, la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, disminuye.

Cuarto: La estancia hospitalaria se relaciona con la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, obteniendo un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de  $-0,820$  y un valor de  $p=0,000 < 0,05$ , es decir inversa, cuando la estancia hospitalaria aumenta, la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, disminuye.

Quinto: La estancia hospitalaria se relaciona con la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, obteniendo un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de  $-0,799$  y un valor de  $p=0,000 < 0,05$ , es decir inversa, cuando la estancia hospitalaria aumenta, la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, disminuye.

Sexto: La estancia hospitalaria se relaciona con la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría,

de un Hospital Nacional de EsSalud, obteniendo un coeficiente de correlación Tau-b de Kendall de -0,788 y un valor de  $p=0,000 < 0,05$ , inversa, cuando la estancia hospitalaria aumenta, la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, disminuye.

## **5.2 Recomendaciones:**

Después de ejecutar el presente estudio en la cual participaron los servicios de Cirugía Pediátrica y Pediatría Clínica, se procede con las siguientes recomendaciones:

Primero: Los servicios de pediatría deben hacer revisión de sus procesos de atención, puesto que, a pesar de haber alcanzado un porcentaje de percepción de satisfacción aceptable, existe otros procesos que se encuentra no aceptables o están en proceso y originan percepción de insatisfacción, se debe implementar estrategias de mejora continua, que a corto plazo mejore la calidad de los servicios brindados.

Segundo: Los servicios de Pediatría Clínica y Cirugía pediátrica, por la alta complejidad de pacientes que maneja, debe actualizar estándares que justifique hacer una proyección del recurso humano relacionado a la prioridad de atención y grado de dependencia del paciente pediátrico, que permita mejorar las expectativas y percepción de la calidad de atención que brinda.

Tercero: Los servicios de Pediatría Clínica y Cirugía pediátrica, debe capacitar al personal sobre aspectos de calidad humana, desarrollar comunicación efectiva, el saber escuchar y otros aspectos que mejore la empatía y el buen trato, así mismo agilizar los procesos de atención que permita ser oportuno y satisfactorio para la atención del paciente.

Cuarto: Los servicios de pediatría clínica y cirugía pediátrica, debe reforzar estrategias que permitan brindar mayor seguridad y confianza a los padres de los niños hospitalizados, flexibilizar la permanencia de los padres, involucrando a la familia en la recuperación satisfactoria del niño hospitalizado.

Quinto: Los servicios de Pediatría clínica y cirugía pediátrica deben implementar los servicios con mejor equipamiento moderno con mejora tecnológica que permita brindar seguridad y confort del paciente pediátrico, asimismo los padres puedan visualizar que su niño está cuidado y monitorizado a fin de garantizar la buena evolución y tratamiento durante su estancia hospitalaria.

Sexto: Los servicios de Pediatría Clínica y Cirugía pediátrica deben planificar una mejor distribución de ambientes para atender la demanda de pacientes, la cantidad de camas ofertadas no cubre la demanda de pacientes, también debe originar un proyecto de inversión con la posibilidad de ampliar la infraestructura de acuerdo a las normas técnicas de infraestructura hospitalaria con la finalidad de mejorar los flujos de atención y mejorar la capacidad resolutive que es importante para la mejora de atención de los pacientes pediátricos.



## REFERENCIAS

1. Ceballos T, Velásquez P, Jaén J. Duración de la estancia hospitalaria. Metodologías para su intervención. Rev. Gerenc. Polít. Salud. [internet] 2014; 13(27), 274-295. [Consultado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgygs13-27.dehm>.
2. García A, Ramos I, García J, Gálvez A. El balance entre la oferta y la demanda en salud, caso de los servicios de rehabilitación integral en La Habana, Cuba [Internet]. Escuela Nacional de Salud Pública; 2009- 2010 [Consultado el 10 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas/infid/n1211/infid061211.htm>
3. National Center for Health Statistics. [Internet]. 2018. [Consultado el 6 de febrero del 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nchs/data/hus/2018/039.pdf>
4. JCI Resources. Estándares para la acreditación de Hospitales de la Joint Commission International [Internet]. cuarta edición, Joint Commission International. 2010. 4 p. Disponible en: <http://www.jointcommissioninternational.com>
5. Jiménez P, Rosa E. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual Revista Cubana de Salud Pública, [internet] vol. 30, núm. 1, citado enero-marzo, 2004, pp. 17-36 Sociedad Cubana de Administración de Salud La Habana, Cuba [Consultado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21430104>
6. Asociación colombiana de empresas de medicina integral. Cifras e indicadores del Sistema de Salud [Internet], 2013. [Consultado el 30 de noviembre de 2020]. [Consultado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en:

[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/salude\\_en\\_cifras-2013.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/salude_en_cifras-2013.pdf)

7. Perales P, Amores P, Escrivá R, Pastor A, Alvarruiz J, De la Calzada J. Adecuación de los ingresos hospitalarios no quirúrgicos desde un servicio de urgencias. [internet]. 2004; pp16: 111-5. [Consultado el 8 de mayo del 2021] Disponible en: [http://www.emergencias.portalsemes.org/descargar/adecuacion-de-los-ingresoshospitalarios-no-quirurgicos-desde-un-servicio-de-urgencias/force\\_download](http://www.emergencias.portalsemes.org/descargar/adecuacion-de-los-ingresoshospitalarios-no-quirurgicos-desde-un-servicio-de-urgencias/force_download)
8. Wilson L, Velásquez A, Ponce C. La ley marco de aseguramiento universal en salud en el Perú: Análisis de beneficios y sistematización del proceso desde su concepción hasta su promulgación. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2009;26(2):207–17.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). La población ocupada del país alcanzó 10 millones 272 mil 400 personas en el II trimestre del 2020 [Internet]. INEI. 2020 [diciembre 2020]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-poblacion-ocupada-del-paisalcanzo-10-millones-272-mil-400-personas-en-el-ii-trimestre-del-2020-12346/>
10. MINSA. NTS 042 - Servicios de Emergencia del Perú [Internet]. Ministerio de Salud. 2020. p. 1–39. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>
11. González IJ, Rivas GC, Romero A. Relación entre el prestador de servicio de salud y la estancia prolongada en el hospital. Rev CONAMED. 2009;14(4):21-24. [Consultado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2009/con094d.pdf>.

12. Carmona, A. Relación entre las dimensiones de un servicio y la satisfacción e insatisfacción del cliente. Una aplicación del método del incidente crítico en el sector de las copisterías. [Tesis para optar el grado de doctor en Organización de Empresas y Marketing]. España. Universidad de Sevilla; 1997. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/187754.pdf>
13. Kim C, Hart A, Paretti R, Kuhn L, Dowling A, Benkeser J, Spahlinger D. Excess hospitalization days in an academic medical center: perceptions of hospitalists and discharge planners. *Am J Manag Care*. 2011 Feb 1;17(2): e34-42. PMID: 21473658. [Consultado el 8 de mayo del 2021]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21473658>
14. Losada M; Rodríguez A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing Cuadernos de Administración, [internet] vol. 20, núm. 34, julio-diciembre, 2007, pp. 237-258. [Consultado el 15 de agosto del 2021]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/205/20503411.pdf>
15. Agudelo D; Bretón J; Buela G. Análisis comparativo de las revistas de psicología de la salud editadas en castellano *Revista Latinoamericana de Psicología*, [internet] vol. 35, núm. 3, 2003, pp. 359-367. [Consultado el 15 de agosto del 2021]. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80535319.pdf>
16. Morgan M, Beech R. Variaciones en la duración de la estadia y las tasas de cirugía ambulatoria: implicaciones para la eficiencia del tratamiento quirúrgico. *J Epidemiol Community Health*. Junio de 1990; 44 (2): 90-105. [Consultado el 8 de mayo del 2021] Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1060614>

17. López M, Aguilera M. Teoría fundamentada en el análisis de la percepción de la satisfacción laboral en médicos dedicados a la salud ocupacional. [Internet]; Bol da Saúde. 2016;25(1):113–9. Disponible en: <http://www.boletimdasaude.rs.gov.br/conteudo/2878/teor%C3%ADa-fundamentada-en-el-an%C3%A1lisis-de-la-percepci%C3%B3n-de-la-satisfacci%C3%B3n-laboral-en-m%C3%A9dicos-dedicados-a-la-salud-ocupacional>
18. EsSalud-RGG\_1629\_GG\_2021. programación de actividades de telesalud en las IPRESS de EsSalud. Documento de gerencia. 2021
19. MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. RM N 527-2011/Minsa. 2011;1–58
20. Clerquer R. Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de usuarios del servicio de emergencia pediátrica Hospital de Especialidades “José Carrasco Arteaga” de la ciudad de Cuenca. [internet]; 2022, [Consultado el 15 de agosto del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17754>.
21. Cañas-Benítez N, Moreno-Pareja E, Cataño Saldarriaga EA. Factores de estancia hospitalaria prolongada en una institución de salud de Medellín. Rev. cienc. cuidad. 2021; 18(2):43-54. [Internet] [Consultado el 15 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.2821>
22. Cantor F, Niño H, Cifuentes M, Zorro S, Yomayusa N. Necesidades percibidas en el paciente pediátrico hospitalizado. Pediatría (Santiago). 2020;53(2):64–71. [Consultado el 15 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://revistapediatria.org/rp/article/view/183>

23. Villamar A. Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en MEDIGLOBAL S.A. 92. [Internet]; 2019. [Consultado el 15 de agosto del 2021]. Disponible en <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13165>
24. López A, López X. Indicadores para evaluar la eficiencia hospitalaria. Caso de estudio: Clínica privada de la ciudad de Macas. Rev Digit Ciencia, Tecnol e Innovación [Internet]. 2019;6(3):383–98. Available from: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1401/710%0Ahttp://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1401>
25. Sánchez E, Pérez F, López EE De la Torre G, Vélez G. Factores de riesgo asociados a estadía hospitalaria prolongada en pacientes adultos. [Internet]; Medisan. Cuba; 2019;23(2):271–83. [Consultado el 30 de octubre del 2021]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192019000200271](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000200271)
26. Moreno-Martínez, R., & Martínez-Cruz, R. A. (2015). Hospital efficiency measured by bed space use in a secondary care hospital. [Eficiencia hospitalaria medida por el aprovechamiento del recurso cama en un hospital de segundo nivel de atención] Revista Medica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social, 53(5), 552-557
27. Pareja T, Bartolomé M ; Rodríguez J; Bárcena L; Torralba M; Morales M; Calvo, M Factores determinantes de estancia hospitalaria, mortalidad y evolución funcional tras cirugía por fractura de cadera en el anciano Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología, 2017 [internet]; 61(6), 427-435. [Consultado el 30 de octubre del 2021]. Disponible <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6193916>.

28. Lora I, Tirado L, Montoya J, Simancas M. Percepción de Satisfacción y Calidad de Servicios Odontológicos en una Clínica Universitaria de Cartagena, Colombia. *Rev. nac. odontol.* [Internet]. 10 de mayo de 2016 [citado 12 de agosto de 2022]; 12(23):31-40. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1378>
29. Benitez J, Barcelo E, Gelves M. Características psicológicas de los pacientes con larga estancia hospitalaria y propuesta de protocolo para su manejo clínico. *Cir. plast. Ibero latinoamericana.* [Internet]. 2016, vol.42, n.4, pp.391-398. ISSN 1989-2055. [Consultado el 30 de octubre del 2021]; Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0376-78922016000400012](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922016000400012)
30. López M, Aguilera M. Teoría fundamentada en el análisis de la percepción de la satisfacción laboral en médicos dedicados a la salud ocupacional. [Internet]; *Bol da Saúde.* 2016;25(1):113–9. Disponible en: <http://www.boletimdasaude.rs.gov.br/conteudo/2878/teor%C3%ADa-fundamentada-en-el-an%C3%A1lisis-de-la-percepci%C3%B3n-de-la-satisfacci%C3%B3n-laboral-en-m%C3%A9dicos-dedicados-a-la-salud-ocupacional>
31. Rios, A, Barreto A, Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa de los hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo, Bogotá 2016 [internet]. [Consultado el 30 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/639/Percepcion%20de%20la%20satisfaccion>
32. Huertas G, López D. Tesis Satisfacción de los padres de familia con respecto a la atención que brinda el personal de enfermería a los niños hospitalizados en el área de UCIP, Hospital

- del Niño Dr. Francisco de Icaza Bustamante, 2014-2015. [Tesis para optar el grado de Licenciada en enfermería], Ecuador, Universidad de Guayaquil, 2015. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/8114>
33. Mendoza T, Arias G. Osorio R. Factores asociados a estancia hospitalaria prolongada en neonatos. *Rev Chil Pediatr.* 2014;85(2): 164-173. [Consultado el 30 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/3102>
34. Mesquita M, Pavlicich V, Benitez S. Percepción de la Calidad de Atención y Accesibilidad de los Consultorios Pediátricos Públicos en Asunción y Gran Asunción. *Rev Chil pediatría.* 2010;81(4):11–7. [Consultado el 30 de octubre del 2021]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062010000400012&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062010000400012&script=sci_arttext)
35. González I, Rivas G, Romero A, Cortina B. Relación entre el prestador de servicio de salud y la estancia prolongada en el hospital. *Rev CONAMED.* 2009;14(4):21–4. [Consultado el 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60272>
36. Pacori, S. Factores relacionados a la percepción de la calidad de atención en consultorios externos de Pediatría del Hospital III Goyeneche 2019 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8198>
37. Astete Y. Atención Del Usuario Externo Del Servicio de Neurología del Hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa – Perú. 2017, [Tesis para optar el grado de magister en

- salud] Arequipa, Universidad Nacional San Agustín. 2017. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/bitstreams/d5cc80fe-49ab-42f4-9494-8b24c961d89a/download>
38. Rocha G, Zaira D, Atuncar S. Informe Final De Investigación Satisfacción Con La Atención De Salud Entre Los Usuarios Del Ministerio De Salud, Essalud Y Clínicas Privadas De Chincha, 2017. [Consultado el 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/377>
39. Janampa G. Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de la atención que brinda el profesional de enfermería en servicios de pediatría en el Hospital General de Huacho 2016. 2016;115. [Tesis para optar el grado de especialista en enfermería pediátrica], Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2016. [Consultado el 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5270>
40. Rey C. La calidad de atención en el servicio de hospitalización – pediatría del hospital central de la fuerza aérea del Perú en el 2016 [Tesis para optar el grado de magister en Doctrina y Administración Aeroespacial]. Lima, Escuela Superior de Guerra Aérea, 2016. Disponible en: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/126360>
41. Anyarin Y. Factores Que Influyen En La Estancia Prolongada En El Servicio De Medicina Del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez. Ica – 2016. 2016;1–88. [Consultado el 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6323>

42. Hidalgo R. La percepción en la Calidad de Servicio, 2011. [Internet], [Consultado el 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: [http://www.wikilearning.com/curso\\_gratis/calidad\\_en\\_el\\_servicio/24378-1](http://www.wikilearning.com/curso_gratis/calidad_en_el_servicio/24378-1).
43. Ceballos T, Velásquez P, Jaén J. Duración de la estancia hospitalaria. Metodologías para su intervención. Rev. Gerenc. Polít. Salud. [internet] 2014; 13(27): 274-295. [Consultado el 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.dehm>
44. Breen A, Burton-Houle T, Aron D. Applying the Theory of Constraints in Health Care: Part 1 - The Philosophy. Quality Management in Health Care. [Internet], 2002; 3 (3) [Consultado el 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12512464/>
45. Elorza M, Vanina N, Cruciani F, Moscoso N, Gullace M. Clasificación de las causas que determinan estadía inadecuada útil para la gestión hospitalaria. [Internet], Rev Cuba Salud Pública. diciembre de 2012;38(4):581-91. [Consultado el 15 de diciembre del 2021]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400009)
46. Mar Javier, Antoñanzas Fernando, Pradas Roberto, Arrospide Arantzazu. Los modelos de Markov probabilísticos en la evaluación económica de tecnologías sanitarias: una guía práctica. Gac Sanit [Internet]. 2010 Jun [citado 2023 Jul 19] ; 24( 3 ): 209-214. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112010000300006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112010000300006&lng=es).

47. Andic F. La teoría de Kaldor acerca de la distribución de los ingresos. *Rev Ciencias Soc* [Internet]. 1962;27(74):279–89. [Consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en: <https://revistas.upr.edu/index.php/rcs/article/view/9463/7841>
48. Phillips p; Carson, k; roe, Toward understanding the patient's perception of quality [Internet], *The Health Care Supervisor* 1998; 16:36-42. [Consultado el 10 de enero del 2022].
49. Oviedo G. La Definición Del Concepto De Percepción En Psicología Con Base En La Teoría Gestalt. *Rev Estud Soc* [Internet]. 2004;18(18):89–96. [Consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a10.pdf>
50. Gimeno C, Lelièvre V, Malik M, Niebel A. Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo, marzo 2016 [Internet]. 2016;18(2):22280. [Consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en <http://dx.doi.org/10.1016/j.jplph.2009.07.006><http://dx.doi.org/10.1016/j.neps.2015.06.001><https://www.abebooks.com/Trease-Evans-Pharmacognosy-13th-Edition-William/14174467122/bd>
51. Castillo E. Escala Multidimensional SERVQUAL, Universidad de Bio-Bio, Chile, 2005, [Consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en <http://www.gestiopolis.com/marketing/servqual-medición-calidad-servicio.pdf>.

52. Mora Contreras CE. La Calidad del Servicio y la Satisfacción del Consumidor [Internet]. Rev Bras Mark. 2011;10(2):146–62. [Consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4717/471747525008.pdf>
53. Giugni P. La calidad como filosofía de Gestión. [Internet]; 2009 [cited 2016 abril 10. [Consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en: <http://www.pablogiugni.com.ar/httpwwwpablogiugnicomarp106/>.
54. Gilmore C. Manual de gerencia de la calidad. Organización 75 Panamericana de la Salud. 1996 noviembre; 3(9). [Consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3155>
55. Ministerio de protección y salud. Todo por un nuevo país. [Internet]; 2013 [cited 2016 Abril 12. [Consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/ASIS%2024022014.pdf>
56. Morales V, Hernández A. Calidad y satisfacción en los servicios: Conceptualización. Revista Digital – Buenos Aires. 2004. Vol. 10, N° 73. [Consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en: <https://www.efdeportes.com/efd73/calidad.htm>
57. Calero A, Espinoza G, Romero G. Plan de mejora continua de la calidad. [Consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en: [https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Concurso/PLAN\\_MEJORA.pdf](https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Concurso/PLAN_MEJORA.pdf)

58. Arispe C; Yangali J; Guerrero M; Rivera O; La investigación científica, editorial Universidad internacional del ecuador, primera edición [internet]. Ecuador, 2020, [Consultado el 10 de enero del 2022]. Disponible en: <https://doceru.com/doc/18nnc81>
59. Hernández R, Fernández Ca; Baptista. Metodología de la Investigación, sexta edición 2014 editorial McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. [internet] Mexico, 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
60. EsSalud-RGG\_1629\_GG\_2021. programación de actividades de telesalud en las IPRESS de EsSalud. Documento de gerencia. 2021
61. MINSA. Normas Técnicas de estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados. Setiembre [Internet]. 2003;68. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/calidad/observatorio/documentos/seg\\_pac/EstandarHosp2003.pdf](https://www.minsa.gob.pe/calidad/observatorio/documentos/seg_pac/EstandarHosp2003.pdf)
62. MINSA. Manual de Indicadores Hospitalarios. Perú/MINSA/OGE -01/004. 2001. p. 232.
63. Curioso W. Área de Investigación y Análisis, Lima, 2013. Ministerio de Salud del Perú. 2013;1(2):1-67.

**ANEXOS****Anexo1: Matriz de consistencia**

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Estancia hospitalaria</p> <p>Hospitalización corta</p> <p>Hospitalización aceptable</p> <p>Hospitalización con complicaciones</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>La investigación es básica por que busca ampliar conocimientos y/o estrategias que contribuyan a la generación de planes de mejora que identifiquen problemas e intervenir y potenciar los procesos permitiendo mejorar las expectativas y percepciones de atención</p>
<p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de los niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Determinar cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023.</p> <p>Determinar cuál es la relación que existe entre</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre la</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Percepción de satisfacción de los padres de los niños hospitalizados</p>	

<p>¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta, de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023?</p>	<p>la estancia hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023.</p>	<p>estancia hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.</p>	<p>Dimensiones:</p> <p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p>Aspectos Tangibles</p>	<p>Método y diseño de la investigación</p> <p>El método de la investigación es un estudio descriptivo correlativo correlacional, porque se relacionará y correlacionara la variable 1 con la variable 2, es decir la estancia hospitalaria con la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados y es corte transversal, porque se realizará en un intervalo de tiempo entre mayo y junio del 2023.</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023?</p>	<p>Determinar cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023.</p>	<p>Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión seguridad de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.</p>		
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión empatía de la percepción de</p>	<p>Determinar cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de</p>	<p>Existe relación significativa entre la estancia hospitalaria y la dimensión empatía de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de</p>		

<p>satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023?</p>	<p>un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023.</p> <p>Determinar cuál es la relación que existe entre la estancia hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción, de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional EsSalud, Lima 2023.</p>	<p>de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.</p> <p>Existe la relación significativa entre la Estancia Hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la percepción de satisfacción de los padres de niños hospitalizados, en el servicio de pediatría, de un Hospital Nacional de EsSalud, Lima 2023.</p>		<p>Población Muestra</p> <p>Población</p> <p>La población asignada es de 391,313 niños de la red Rebagliati</p> <p>Muestra:</p> <p>Se tomará una muestra censal desde el 7 de mayo al 6 de Junio.</p>
--	---	--	--	---

**Anexo 2: Instrumentos****INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1 (V. independiente)**

<b>PROMEDIO DE PERMANENCIA</b>	
<b>CONCEPTO</b>	Indicador para evaluar el grado de aprovechamiento de las camas del hospital e indirectamente la calidad de los servicios, ya que en tiempos excesivos de hospitalización puede reflejar, entre otras causas deficiencias técnicas.  Establece también promedio de días de asistencia que recibe cada paciente hospitalizado en el periodo de tiempo.
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el promedio de días de permanencia de los pacientes que egresaron en un periodo
<b>RELACIÓN OPERACIONAL</b>	$\frac{\text{Total días estancia de egresos}}{\text{N}^\circ \text{ egresos hospitalarios}}$
<b>FUENTE DE DATOS</b>	Numerador: Registro de egresos hospitalarios Denominador: Registro de egresos hospitalarios
<b>PERIODICIDAD</b>	Mensual
<b>INTERPRETACIÓN</b>	Es el promedio de días de permanencia de los pacientes
<b>ESTANDAR PROPUESTO</b>	Hospital: entre 6 a 8 días Instituto: de 6 días a más

**INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2 (V. dependiente)**

		<b>N° Encuesta:</b>
<b>ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL I-4, II Y III</b>		
<b>Nombre del encuestado</b>		
<b>Establecimiento de Salud</b>		
<b>Fecha:</b> /    /	<b>Hora de Inicio:</b> /    /	<b>Hora Final:</b> /    /
<p><b>Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer tu opinión y sugerencias sobre la calidad de la atención que recibió en el servicio de hospitalización del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales, por favor sírvase contestar todas las preguntas</b></p>		
<b>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO</b>		
<b>1. Condición del encuestado</b>	<b>Usuario (a)</b>	<input type="text" value="1"/>
	<b>Acompañante</b>	<input type="text" value="2"/>
	<b>Padre</b>	<input type="text" value="1,1"/>
	<b>Madre</b>	<input type="text" value="1,2"/>
	<b>Otro</b>	<input type="text" value="1,3"/>
<b>2. Edad del encuestado en años</b>	<input type="text"/>	
<b>3. Sexo</b>	<b>Masculino</b>	<input type="text" value="1"/>
	<b>Femenino</b>	<input type="text" value="2"/>
<b>4. Grado de Instrucción</b>	<b>Ninguno</b>	<b>0</b>
	<b>Primaria</b>	<b>1</b>
	<b>Secundaria</b>	<b>2</b>
	<b>Superior</b>	<b>3</b>
	<b>No Sabe</b>	<b>4</b>
<b>5. Tipo de seguro por el cual se atiende</b>	<b>SIS</b>	<b>0</b>
	<b>SOAT</b>	<b>1</b>
	<b>Ninguno</b>	<b>2</b>
	<b>Otro</b>	<b>3</b>
<b>6. Servicio donde permaneció hospitalizado</b>	<input type="text"/>	
<b>7. Tiempo de hospitalización en días</b>	<input type="text"/>	

PERCEPCIONES								
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted <b>HA RECIBIDO</b> , la atención en el servicio de Hospitalización (Nivel I-4, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.								
N°	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P ¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?							
02	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
03	P ¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
04	P ¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
05	P ¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
06	P ¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
07	P ¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
08	P ¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?							
09	P ¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
10	P ¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
11	P ¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
12	P ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
13	P ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
14	P ¿El trato del personal de obstetricia y enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?							
15	P ¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?							
16	P ¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?							
17	P ¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?							
18	P ¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
19	P ¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
20	P ¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontró limpios?							
21	P ¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
22	P ¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?							

## Anexo 3: Validez del instrumento

MINISTERIO DE SALUD

No. 527-2011/MINSA



# Resolución Ministerial

Lima, 11 de Julio del 2011.

Visto el Expediente N°10-109338-001, que contiene los memorandos N°s 6293-2010-DGSP/MINSA y 2848-2011-DGSP/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas;

## CONSIDERANDO:

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" establece que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, señala que la Dirección General de Salud de las Personas, es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental;

Que, mediante Memorandum N° 6293-2010-DGSP/MINSA, la Dirección General de Salud de las Personas propone para su aprobación el proyecto de Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuya finalidad es contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con las visaciones del Director General de la Dirección General de Salud de las Personas, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Viceministra de Salud; y,

De conformidad con lo previsto en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657-Ley del Ministerio de Salud;



Z. Solís V.



P. León C.



C. ACOSTA.



W. Olivera A.

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Aprobar la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



Z. Solís V.

**Artículo 2°.-** La Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Calidad en Salud, queda encargada de la difusión, supervisión y evaluación de lo dispuesto en la citada Guía Técnica.



C. ACOSTA S.

**Artículo 3°.-** Las Direcciones de Salud de Lima y las Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el ámbito regional, son responsables de la implementación, supervisión y aplicación de la presente Guía Técnica.

**Artículo 4°.-** La Oficina General de Comunicaciones dispondrá la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: [http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dqe\\_normas.asp](http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dqe_normas.asp).

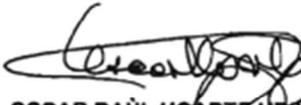


W. Olivera A.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



D. León Cn.

  
**OSCAR RAÚL UGARTE UBILLA**  
 Ministro de Salud



#### Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

##### Variable I

Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA

1 de enero de 2011. La publicación describe una serie de indicadores con marcos conceptuales y metodológicos unificados con objetivos estandarizados para la identificación de oportunidades de mejora en hospitales e institutos de salud, involucrando las áreas y procesos clínicos relevantes atendidos en los centros hospitalarios, en el que la participación y compromiso de todos los profesionales es indiscutible para la medición de la calidad.

##### Variable II

El instrumento SERVQUAL, fue validado por un alfa de Cronbach de 44 ítems obteniendo 0.960 para el caso de las expectativas y 0.957, para las percepciones, indicando que son altamente confiables según Hair Jr. (1998) valores menores a 0.7, que se interpreta como altamente confiable

##### *Alfa de Cronbach General*

	Alfa de Cronbach	Número de elementos
Expectativas	0.957	22
Percepciones	0.977	22
Total	0.960	44

## **Anexo 5: Formato de consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la maestría de: “GESTIÓN EN SALUD”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “ESTANCIA HOSPITALARIA Y PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DEL NIÑO HOSPITALIZADOS, DE UN HOSPITAL NACIONAL ESSALUD LIMA 2023”

Nombre del investigador principal: Carlos Rueda Bazalar

Propósito del estudio: Dar a conocer el nivel de percepción de los pacientes durante su estancia hospitalaria.

Participantes: 422 padres y/o apoderados de pacientes pediátricos en condición de alta médica

Participación: 422 padres y/o apoderados de pacientes pediátricos en condición de alta médica

Participación voluntaria: 422 padres y/o apoderados de pacientes pediátricos en condición de alta médica

Beneficios por participar: ninguno

Inconvenientes y riesgos: ninguno

Costo por participar: ninguno

Remuneración por participar: ninguno

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo caruba2000@gmail.com y teléfono 944944248

Contacto con el Comité de Ética:

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:.....

Apellido y nombres:.....

Edad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

Teléfono de referencia del participante:.....

---

Firma del participante del proyecto

---

Firma del investigador(a)

## Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CARTA N° **473** -GRPR-ESSALUD-2023

Lima, **11 MAY 2023**

Señor Licenciado en Enfermería  
**CARLOS RUEDA BAZALAR**  
Investigador Principal  
Presente.-

Asunto: **APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

De mi consideración:

La presente tiene el objeto dar respuesta a su solicitud de revisión y aprobación del Proyecto de Investigación observacional titulado: **"ESTANCIA HOSPITALARIA Y PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS, DE UN HOSPITAL NACIONAL ESSALUD, LIMA - 2023" VER2.**

Al respecto, manifestarle que el presente proyecto ha sido evaluado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, el cual vela por el cumplimiento de las directrices metodológicas y éticas correspondientes, y por la Directiva N°03-IETSI-ESSALUD-2019 "Directiva que Regula el Desarrollo de la Investigación en Salud".

En ese sentido, la Gerencia de la Red Prestacional Rebagliati, manifiesta su **Aprobación y Autoriza la Ejecución** del presente proyecto de investigación en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Así mismo, una vez ejecutado y concluido el proyecto, deberá presentar el Informe Final, a la Oficina de Investigación y Docencia, para conocimiento y fines correspondientes.

Sin otro en particular, quedo de usted.

Atentamente.

EsSalud  
RED PRESTACIONAL REBAGLIATI  
.....  
Dr. RAMIRO NEE CARBAJAL NICHU  
C.M.P. 73614  
GERENTE

RNCN/jscv/rdm  
C.c. Archivo

Área	Año	Correlativo
832	2022	533

## Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
<b>TESIS INFORME FINAL CARLOS 2023.06 .21.docx</b>	<b>carlos Rueda</b>
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
<b>19571 Words</b>	<b>110664 Characters</b>
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
<b>106 Pages</b>	<b>1015.8KB</b>
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
<b>Jun 21, 2023 10:22 PM GMT-5</b>	<b>Jun 21, 2023 10:28 PM GMT-5</b>

● **17% de similitud general**  
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Página 1 de 113