



**Universidad  
Norbert Wiener**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**Tesis**

Gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022

**Para optar el Grado Académico de**

Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería

**Presentado por:**

**Autora:** Ventura López, María de los Ángeles

**Código ORCID:** 0009-0003-2770-5166

**Asesor:** Mg. Millones Gomez, Segundo German

**Código ORCID:** 0000-0002-4018-6140

**Salud y bienestar:** Cuidados de enfermería

**Lima – Perú**

**2023**

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

Yo, **VENTURA LÓPEZ MARÍA DE LOS ÁNGELES** Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **"Gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022"** Asesorado por el docente: Segundo German Millones Gomez con DNI 10690269 con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140> tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE)% con código oid:14912:283853622 verificable en el reporte de originalidad del software Tumin.

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 tumitin 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 1  
 María de los Ángeles Ventura López  
 DNI: 71014505

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



.....  
 Firma  
 Segundo German Millones Gomez  
 DNI: 10690269

Lima, 6 de noviembre de 2023

### **Dedicatoria**

A Dios, por guiarme y fortalecerme. A mis padres, quienes estuvieron siempre apoyándome para lograr mis metas, a mi hermana por su incondicionalidad y a mis pequeños por alegrar mis días.

**Agradecimiento**

A mi asesor, por su ayuda,  
colaboración, guía y paciencia  
para desarrollar este trabajo.

**Índice general**

**Índice general** ..... 4

<b>Índice de anexos .....</b>	<b>6</b>
<b>Índice de tablas .....</b>	<b>7</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>8</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>9</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>10</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Planteamiento del problema.....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 Formulación del problema .....</b>	<b>16</b>
1.2.1 Problema general .....	16
1.2.2 Problemas específicos .....	16
<b>1.3 Objetivos de la investigación .....</b>	<b>17</b>
1.3.1 Objetivo general.....	17
1.3.2 Objetivos específicos .....	17
<b>1.4 Justificación de la investigación .....</b>	<b>18</b>
1.4.1 Teórica.....	18
1.4.2 Metodológica .....	18
1.4.3 Práctica.....	19
<b>1.5 Limitaciones de la investigación .....</b>	<b>19</b>
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
<b>2.1 Antecedentes.....</b>	<b>20</b>
<b>2.2 Bases teóricas .....</b>	<b>25</b>
<b>2.3 Formulación de hipótesis.....</b>	<b>31</b>
2.3.1 Hipótesis general.....	31
2.3.2 Hipótesis específicas.....	31
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>33</b>
<b>3.1 Método de la investigación .....</b>	<b>33</b>
<b>3.2 Enfoque de la investigación .....</b>	<b>33</b>
<b>3.3 Tipo de investigación .....</b>	<b>33</b>
<b>3.4. Diseño de la investigación.....</b>	<b>33</b>
<b>3.5. Población, muestra y muestreo.....</b>	<b>33</b>

<b>3.6. Variables y operacionalización</b> .....	35
<b>3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	39
3.7.1. Técnica .....	39
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	39
3.7.3. Validación.....	42
3.7.4. Confiabilidad .....	43
<b>3.8. Procesamiento y análisis de datos</b> .....	43
<b>3.9. Aspectos éticos</b> .....	43
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b> .....	45
<b>4.1. Resultados</b> .....	45
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados .....	45
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	50
4.1.3. Discusión de resultados.....	67
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	74
<b>5.1 Conclusiones</b> .....	74
<b>5.2 Recomendaciones</b> .....	75
<b>REFERENCIAS</b> .....	77
<b>Anexos</b> .....	86

### Índice de anexos

<b>Anexo 1. Matriz de consistencia</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
--	--------------------------------------

**Anexo 2.** Instrumentos de medición ..... **¡Error! Marcador no definido.**  
**Anexo 3.** Consentimiento informado..... **¡Error! Marcador no definido.**

### **Índice de tablas**

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos de participantes (N =81). .....45

<b>Tabla 2.</b> Gestión de los servicios de la salud del personal de enfermería en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022 (N=81). .....	46
<b>Tabla 3.</b> Gestión de los servicios de la salud según sus dimensiones del personal de enfermería en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022 (N=81).....	47
<b>Tabla 4.</b> Satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022 (N=81). .....	48
<b>Tabla 5.</b> Satisfacción del paciente según sus dimensiones en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022 (N=81). .....	49
<b>Tabla 6.</b> Relación entre la gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente en su dimensión humana en un policlínico de San Juan de Lurigancho.....	51
<b>Tabla 7.</b> Relación entre liderazgo y satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022 .....	53
<b>Tabla 8.</b> Relación entre planificación estratégica y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho .....	55
<b>Tabla 9.</b> Relación entre orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho .....	57
<b>Tabla 10.</b> Relación entre gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho .....	59
<b>Tabla 11.</b> Relación entre orientación hacia las personas y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho .....	61
<b>Tabla 12.</b> Relación entre gestión de procesos y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho .....	63
<b>Tabla 13.</b> Relación entre resultados y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho .....	65

## Resumen

**Objetivo:** El propósito fue determinar la relación entre la gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente en un policlínico.

**Materiales y métodos:** Fue un estudio correlacional. La muestra contó con 81 pacientes del Policlínico Villa Salud. Se empleó la encuesta como técnica y los instrumentos fueron dos cuestionarios.

**Resultados:** Existe relación significativa entre la gestión de los servicios de salud del personal y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). Según dimensiones, hubo relación significativa entre todas las dimensiones de la primera variable con la variable satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Se reportó relación entre las variables centrales del estudio ( $p < 0,05$ ).

**Palabras claves:** Gestión de recursos de personal en salud; Servicios de salud; Personal enfermero; Satisfacción de usuario (Fuente: DeCS).

**Abstract**

**Objective:** The purpose of the study was to determine the relationship between the management of nursing staff health services and patient satisfaction in a Polyclinic.

**Materials and methods:** The approach was quantitative and the correlational design. The sample included 81 patients from the Villa Salud Polyclinic. For the field activity, the survey was used as a technique and the instruments were two questionnaires.

**Results:** There is a significant relationship between the management of staff health services and patient satisfaction ( $p < 0.05$ ). According to dimensions, there was a significant relationship between all the dimensions of the first variable with the second variable patient satisfaction ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:** A relationship was reported between the central variables of the study ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** Crew resource management, healthcare; Health services; Nursing staff; User satisfaction (Source: DeCS).

## **Introducción**

La gestión en salud, de las instituciones de salud y de la atención, son temas que se hacen más relevantes actualmente, ante el incremento de la oferta de salud por parte de los proveedores de salud y la demanda incrementada de usuarios. El enfermero es un profesional altamente capacitado que se especializa en varias áreas, sin descuidar su liderazgo y capacidad organizacional. Está preparado en los perfiles de gestión en salud y gestión del cuidado prestado a los usuarios, por ello participa permanentemente en la valoración y seguimiento de indicadores de gestión en salud orientados a brindar una atención integral. Por ello este estudio busca aportar con el conocimiento generado a partir de los hallazgos, en mejorar la gestión de los servicios de salud enfermeros orientados a incrementar la satisfacción de los usuarios de dichos servicios donde reciben cuidados. El estudio está conformado por secciones denominadas capítulos:

El capítulo I que trata del problema, el capítulo II que es el marco teórico, en el capítulo III se hace la descripción de la ruta metodológica seguida, el capítulo IV que muestra resultados y discusión, por último, el capítulo V señala las conclusiones más relevantes.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

## **1.1 Planteamiento del problema**

Las preocupaciones sobre la gestión y calidad de atención en los servicios sanitarios vienen desde siglos atrás. La calidad de la atención hace referencia al grado en que las instituciones sanitarias dirigidos a la población, incrementen la probabilidad de tener una mayor cantidad de resultados de salud deseados. Esto es parte de alcanzar la cobertura sanitaria universal. Sobre esto la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que de 5,7 a 8,4 millones de defunciones anuales se dan por una inadecuada gestión en salud y calidad de atención en los países en desarrollo (representa el 15% de defunciones en general). Asimismo, se calcula que por año se pierden en promedio 1,5 billones de dólares vinculados a la actividad productiva. También se señala que un 33% de individuos informan de experiencias negativas (Largas horas de espera, atención corta e irrespetuosa) de atención en salud (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en su “Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025”, señala que los problemas gestión en salud van a afectar a las personas/familias/comunidades, y van a ser obstáculos para acceder a servicios integrales de salud, especialmente para las personas vulnerables. Entre los años 2013-2014 se pudieron evitar más de 1,2 millones de defunciones en América si los sistemas de salud públicos hubiesen brindado atenciones de salud oportunas, integrales, de fácil acceso y de calidad. El informe señala que un 30% de personas en esta zona no puede acceder a la atención en salud que involucren prevención/curación. De los que tienen acceso, solo casi el 40% informo que la atención fue aceptable, y alrededor del 60% informó que esta no era adecuada (2).

La participación de los pacientes es fundamental en los procesos de calidad de la atención y es objetivo considerado frecuentemente por las instituciones que prestan servicios de salud (3)

La gestión de los servicios enfermeros y la atención de estos se miden con frecuencia mediante el uso de indicadores de calidad. La documentación de enfermería proporciona un índice importante de la calidad de la atención de los pacientes. Además de ello, el proceso de atención enfermero es un componente esencial para la mejora continua en la calidad del cuidado. Las enfermeras deben ser responsables de mejorar sus conocimientos y habilidades que le permitan optimizar la documentación de los servicios brindados (4).

La calidad de la atención, para todas las personas en todo momento, sigue siendo fundamental para el avance de la agenda 2030 y el logro de la Cobertura Universal de Salud, pero esta, en muchas partes del planeta, se ve comprometida por la mala gobernanza/gestión del sector de la salud, la ausencia de redes de comunicación dentro del proceso, la ineficiente dinámica jerárquica (que influye en no cumplir con atención óptima) y los bajos niveles de rendición de cuentas del sistema a los usuarios (5).

Los establecimientos hospitalarios demuestran mayores esfuerzos para mejorar la calidad en los últimos años. Su creciente compromiso con la calidad, combinado con una heterogeneidad en las percepciones entre las partes interesadas en cuidar la salud, genera preocupaciones sobre la incorporación sostenible de la calidad en el flujo de trabajo diario (6).

Durante la última década, se ofrecen importantes conocimientos de calidad sobre el complejo trabajo que significa de la atención en salud como una entidad dinámica en constante transformación para satisfacer las necesidades de las personas, logrando así aportar mejor salud y bienestar para estos. Para mantener de forma sostenible la calidad en el flujo de trabajo diario, es importante considerar los impulsores de ello, como el apoyo organizacional y ambiental, infraestructura y los elementos humanos (que son los que proponen y aplican

iniciativas de mejora), todos ellos están dentro del marco de gestión de las instituciones sanitarias (7).

El proceso de trabajo de los enfermeros es dinámico y necesita de habilidades/destrezas para realizarlo adecuadamente. El mundo actual viene incentivando a los profesionales enfermeros en buscar más evidencia científica para realizar sus labores de cuidado de manera eficiente y eficaz. La gestión de los servicios de enfermería tiene las mismas exigencias. Se debe afianzar la instrumentalización de los procesos de gestión para tener un desempeño en el marco de la excelencia y así lograr destacar en el ámbito de la Salud (8).

La atención que presta el enfermero tiene un rol destacado en la determinación de que una persona informe sobre su experiencia de atención. Un estudio realizado en Nepal sobre “Predictores de la satisfacción del paciente adulto con la atención de enfermería”, en el que participó una muestra de 563 pacientes, los resultados señalan que la satisfacción total de los pacientes adultos ingresados con la atención de enfermería fue alrededor del 41%. Los usuarios mostraron mayor satisfacción con la recepción de información de salud, apoyo afectivo y control técnico profesional y menor satisfacción con el control de decisiones que incluye permitir que los pacientes y sus acompañantes participen en la atención (9).

Un estudio hecho en Inglaterra, en 66 348 pacientes hospitalarios (contestó solo el 50%) y 2963 enfermeras hospitalarias, mostró como resultado que las percepciones de los pacientes sobre cómo son atendidos se ven afectadas por la desconfianza en los enfermeros o personal sanitario, y por el aumento de la atención del enfermero perdida. Se concluye que la opinión de usuarios sobre la atención recibida se asocian con la atención de enfermería perdida, que a su vez está relacionada con la falta de recursos humanos suficientes y un entorno laboral deficiente (10).

Un estudio realizado en Brasil en 16 hospitales, en donde las actuaciones y el seguimiento de la implementación se basó en protocolos que consideraron: el modelo de gestión y estructura del servicio del área de enfermería en los establecimientos hospitalarios; proceso de atención y resultados de la atención del enfermero; y desarrollo de personas. Se concluye que la promoción de una cultura de excelencia asistencial, en los diversos estratos de gestión y atención, provocó mayor expectativa y motivación. Se constató que el compromiso del equipo de gestión, al facilitar recursos, lo cual se tradujo en mejoras de los procesos en los servicios de enfermería (11).

Un estudio realizado en Perú, sobre opiniones de usuarios de un hospital, donde se procesó 109 reclamos durante mayo-noviembre de 2019, mostro como resultados que se identificaron 187 motivos de reclamos. Fueron solicitados por familiares directos (47,7%) y correspondían al servicio de medicina interna (43%). Según la dimensión inadecuado trato por los enfermeros, los individuos que indicaron disconformidad frente al trato descortés/grosero fueron el 13,9%; según la dimensión demora en la atención, los que señalaron estar descontentos por la falta de atención oportuna fueron el 12,8% y, según la dimensión desacuerdo del usuario con la atención/tratamiento recibido, los que estuvieron insatisfechos con la atención recibida son el 10,2% (12).

En nuestro país, el sistema de salud es precario, adolece de un sistema de gestión solido (sistema fragmentado) que asigne los recursos necesarios que permita ofrecer una atención en salud óptima. Faltan recursos de infraestructura, humanos y logísticos que limitan su capacidad resolutive. Se atiende a usuarios del siglo XXI con recursos de hace un siglo atrás. La cobertura de atención a la población no está garantizada. Las inequidades sociales se reflejan en la deficiente y falta de resolución de los problemas (13).

La mejora de la gestión en salud, la calidad de la atención y la satisfacción del paciente viene siendo el centro de muchas investigaciones científicas a nivel global. A medida que los cuidados sanitarios se han convertido en una actividad más competitiva, estudiar la experiencia/opinión del paciente/usuario, indudablemente ayuda al profesional de la salud a tener más elementos y mejor perspectiva del trabajo que se realiza para prestar la atención en salud (14).

Finalmente, hay que señalar que los resultados de los pacientes y la calidad de la atención al paciente se consideran elementos destacados para los organismos de atención de la salud en el orbe. Una gran cantidad de investigaciones demuestran que los esquemas de atención en salud tienden a mostrar deficiencias y que, de no implementar mejoras, el riesgo de resultados y experiencias adversas para los pacientes puede ser significativo, lo cual contribuye a su mala percepción de este sobre la atención (15).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre la gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto liderazgo y la satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022?

¿Cuál es la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto planificación estratégica y la satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022?

¿Cuál es la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022?

¿Cuál es la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022?

¿Cuál es la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto gestión de procesos y la satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022?

¿Cuál es la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto resultados y la satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar relación entre la gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente en un policlínico.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

-Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto liderazgo y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto planificación estratégica y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto orientación hacia las personas y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto gestión de procesos y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto resultados y la satisfacción del paciente en un policlínico.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

La búsqueda de información especializada en plataformas académicas nacionales e internacionales, nos muestra que este problema de la gestión de las áreas de salud de enfermería y la satisfacción de usuarios, es cada vez más relevante, haciéndose necesaria la generación de mayor evidencia y conocimientos sobre este tema enmarcado en la calidad de atención en salud. Asimismo, en el sitio donde se desarrolló el estudio, no se encontraron antecedentes referentes al tema. Ante señalado, existieron razones suficientes para justificar el desarrollo de esta investigación, que busco contribuir con hallazgos, que sean un aporte a la línea de investigación de gestión del cuidado de los servicios de enfermería, con ello se podrá hacer una mayor reflexión sobre el tema y así tomar acciones que permitan mejorar la atención en salud orientada a los participantes.

### **1.4.2 Metodológica**

Para desarrollar esta investigación, se tomó en cuenta los lineamientos y ruta señalada por el método científico, el cual garantizó solidez en lo teórico/metodológico, ello a su vez se tradujo

en la obtención de conclusiones significativas y útiles, que favorezcan la gestión del cuidado enfermero orientado a los pacientes.

### **1.4.3 Práctica**

De los hallazgos que se obtuvieron, se desprendieron una diversidad de aspectos positivos que deben contribuir a que el equipo de gestión del policlínico tome decisiones que favorezcan la consolidación de la práctica de cuidado de enfermería en beneficio y bienestar de los usuarios.

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

Dentro de las limitaciones para las conclusiones del estudio podemos señalar el contexto de emergencia sanitaria que atravesó nuestro país, ello generó ciertas restricciones y temores de los participantes informantes, en segundo lugar el establecimiento de salud que fue el policlínico sugirió la aplicación de ciertos protocolos que se asumieron al momento de estar en contacto con los pacientes. Luego, debemos reconocer como limitante al mismo instrumento de recolección: cuestionario “gestión de los servicios de salud”, por tener cierto grado de subjetividad. Finalmente, hay que señalar que muchas de las actividades de coordinación con especialistas que colaboraron con el estudio, fue realizado mediante la vía virtual, situación a la que no se está acostumbrado y generó una mayor demanda de tiempo para resolver diversas situaciones metodológicas y de análisis estadístico del estudio. A pesar de lo señalado, la sólida planificación realizada desde un inicio permitió poder cumplir con las metas trazadas para culminar este informe final.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

Chae et al (16), en Corea del Sur, en el 2021, desarrollaron una investigación que tuvo por objetivo “Examinar la satisfacción de usuarios hospitalarios en comparación con los pacientes no hospitalarios”. Fue un estudio transversal. Participaron 3871 individuos y se utilizó un cuestionario para la gestión de los servicios de salud y otro para la satisfacción. Los resultados señalaron que, en cuanto a la accesibilidad, los pacientes hospitalarios podrían reunirse con su médico de cabecera más de dos veces al día (OR: 3,46, IC 95%: 2,82-4,24). En cuanto a las habilidades de consulta y servicio de atención, las explicaciones de los hospitalarios sobre la condición y los planes de atención fueron fáciles de entender (OR: 2,33, IC 95%: 1,89-2,88). Además, la satisfacción general fue significativamente mayor, las explicaciones de los hospitalarios sobre la patología y los planes de cuidados fueron fáciles de entender (OR:2,33, IC 95%:1,89-2,88). Concluyen que los pacientes hospitalarios mostraron mayor satisfacción durante la estancia en el establecimiento. Los profesionales sanitarios de hospitales podrían brindar atención de alta calidad, ya que brindan atención en el lugar de manera continua desde la admisión hasta el alta.

Abidova et al (17), en Portugal, en el 2020, busco en su investigación “Valorar la satisfacción del usuario y la calidad percibida de la atención en el área de urgencias”. Fue un estudio transversal. Se contó con 382 personas, se utilizó 2 cuestionarios. Los resultados señalan que 3 de los 18 predictores tenían una relación importante con la satisfacción: satisfacción general con el personal de salud, con una correlación positiva  $p \leq 0,01$ ; cumplimiento de expectativas, con una correlación positiva  $p \leq 0,01$ ; y tiempo de espera cualitativo percibido para el triaje, con una relación positiva  $p \leq 0,05$ . Además, 2 de los de los 18 predictores tenían vínculo estrecho con la calidad de atención a percibida: la satisfacción general con el personal de salud, con una

relación positiva  $p \leq 0,01$  y el cumplimiento de las expectativas, con una correlación positiva  $p \leq 0,01$ . Concluyen que los elementos que predicen ambas variables principales es la satisfacción general y cumplir con la expectativa del usuario.

Woo et al (18), en Corea- Japón, en el 2021, cuyo objetivo fue “Evaluación de relación causal entre la calidad de la atención, la satisfacción del paciente y la intención de volver a visitar, percibida por los pacientes que usan hospitales públicos de regiones”. Participaron 6086 individuos (2951 pacientes ambulatorios y 3135 pacientes hospitalizados), se utilizó el cuestionario que valoro la calidad de la atención médica, la satisfacción del paciente y la intención de volver a visitar percibida por los pacientes. Los resultados del análisis del modelo estructural para el grupo de pacientes ambulatorios encontraron que el servicio de práctica médica tuvo un resultado (+) significativo sobre la satisfacción del paciente ( $\beta = 0.377$ ,  $p < .001$ ) y la intención de volver a visitar ( $\beta = 0.243$ ,  $p < .001$ ). Los resultados del análisis del modelo estructural para el grupo de pacientes hospitalizados. Se encontró que el servicio de práctica médica tuvo resultado (+) sobre la satisfacción del usuario ( $\beta = 0.223$ ,  $p < .001$ ) y la intención de volver a visitar ( $\beta = 0.191$ ,  $p < .001$ ). Concluyen que cuanto mejor sea el servicio de práctica del médico y la enfermera, la amabilidad y consideración del personal médico y el entorno físico del hospital, más probable será que el usuario este más satisfecho y quiera volver a visitar el nosocomio.

Asamrew (19), en Etiopia, en el 2020, realizó un estudio donde buscó “Valorar la satisfacción del usuario con el servicio hospitalario”. Participaron 398 individuos, se utilizó un instrumento para valorar la satisfacción. Los hallazgos reportan que un 46,2% (IC 95%: 41,2%-51,1%) pacientes se mostraron conformes con la atención del establecimiento hospitalario. Se encontró que el vínculo paciente-proveedor de atención en salud y los dominios relacionados con el confort de la infraestructura, explican el 96,4% de la variabilidad en el puntaje de satisfacción

de estos. Para los predictores finales, las estimaciones de regresión para el nivel de satisfacción pasaron de ser de un nivel muy insatisfecho a un nivel muy satisfecho cuando la atención mejora en el establecimiento hospitalario. Concluyen que la satisfacción de los pacientes es más baja que en otros estudios del país. Además, es fundamental mejorar la alfabetización en salud de los proveedores de servicios y diseñar una estrategia para evaluar de forma rutinaria el nivel de satisfacción de los pacientes.

Karaca y colaborador (20), en Turquía en el año 2019, elaboraron un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la satisfacción del paciente con la calidad de la atención de enfermería”. Dicho estudio fue del tipo transversal, para lo cual se contó con la participación de 635 pacientes, usaron un cuestionario de satisfacción del individuo. Producto de ello los pacientes indicaron que existió un grado de mayor satisfacción en el "cuidado y atención de enfermería" y menos satisfacción con la "información recibida". Del mismo modo el 63,9% de los pacientes calificaron la atención de enfermería como excelente. Los pacientes entre 18 y 35 años, casados, con estudios superiores o universitarios, atendidos en las unidades de cirugía y de ginecología-obstetricia, y quienes declararon su salud excelente y fueron hospitalizados una o al menos cinco veces, se encontraban más satisfechos con la atención de enfermería. Como conclusión establecen que el personal sanitario puede aportar en la prestación de servicios de calidad evaluando la satisfacción del paciente en la atención para que de esta manera la atención se pueda desarrollar y mejorar de acuerdo con las preferencias del paciente. Los enfermeros necesitaban mostrar más interés por el proceso de información.

Hernández et al (21), en Cuba, durante el 2021, hicieron un estudio que busco “Valorar la satisfacción con la calidad del servicio brindado por enfermeros”. El estudio fue transversal, tuvo una muestra de 195 individuos, se midió mediante un cuestionario para gestión de los servicios de salud y otro para satisfacción de pacientes. Los hallazgos indicaron que los

participantes cuentan con una alta expectativa en la atención (Las expectativas que recibieron valoración alta fueron: seguridad con 6,26 puntos y empatía con 6,21 puntos; y la de menos valoración fue capacidad de respuesta con 5,85 puntos). Concluyen que se encontró satisfacción alta con la calidad de atención del enfermero.

Pinedo (22), en Tarapoto-Perú, en el 2022, hizo un estudio que busco “Determinar la relación existente entre la gestión de calidad y la satisfacción de los usuarios”. El estudio fue correlacional y transversal. La muestra fue de 90 usuarios. Se utilizó el cuestionario de gestión de los servicios de salud y satisfacción del usuario. Los resultados señalaron que la gestión de calidad tuvo un valor medio con 73,33%, seguido del valor bajo con 15,55% y el valor alto con 11,11%, la satisfacción tuvo un valor alto con 62,22%, seguido del valor medio con 37,78% y valor bajo con 0,00%. La correlación entre ambas variables arrojó un valor  $p=0.174$ . Concluye que no existe relación entre las variables.

Acuña (23), en Huánuco-Perú, en 2018, hizo una investigación que buscó “Determinar la relación de la Gestión de los cuidados de Enfermería y su influencia en la satisfacción del usuario externo, en el servicio de urología de un hospital de EsSalud”. La muestra fue conformada por 40 individuos hospitalizados, la recolección de datos fue realizada mediante el cuestionario de satisfacción del usuario y otra de gestión de cuidado de enfermería. Los resultados señalaron que para el tiempo de espera el 65% espero de 15 a 30 minutos, para la educación brindada antes de la operación prevaleció el a veces con 75%, en explicación del tratamiento realizado a los pacientes el a veces con 90%, en aclaración de temores/dudas a los pacientes a veces con 80%, en cuidados brindados para la recuperación del paciente el a veces con el 70%, en trato con respeto siempre con 70%, en atención personalizada siempre con 65%, en cuidado con privacidad siempre con 80%, en comodidad/confort siempre con 62,5%, en

educación del cuidado siempre con 70% y en gestión del cuidado adecuada con 65%. Concluyendo que la gestión del cuidado de enfermería influye en la satisfacción de los pacientes. Sinche (24), en Lima-Perú, en el año 2020, hizo un estudio para “Determinar la relación que existe entre gestión de los servicios de salud y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Laderas de Chillón”. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y fue correlacional, participaron 143 individuos, el cuestionario utilizado fue el de gestión de los servicios de salud y otro de satisfacción del usuario. Los resultados indicaron que hay relación positiva-significativa ( $\rho=0,520$ ;  $p=0,000$ ) entre las variables principales. Concluyendo que existe relación positiva y significativa entre ambas variables.

Torres (25), en Chincha-Perú, en el año 2021, efectuó un estudio con el objetivo de “Determinar la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José”. Dicha investigación aplicada en el cual se contó con la participación de 70 pacientes, además se emplearon 2 instrumentos donde el primero de ellos se empleó para estimar la calidad de atención en enfermería y el segundo de ellos fue empleado para valorar la satisfacción en el paciente. Acerca de los resultados podemos decir que el 30% cree que la calidad de atención no es alta, el 42,9% la sitúa como normal, el 27,1% cree que la calidad de atención está en un buen nivel, Asimismo para la variable satisfacción del paciente el 38,6% indicó baja satisfacción, el 40% satisfecho y el 21,4% muy satisfecho. Concluye que existe relación directa entre las dos variables principales.

Tello (26), en Lima-Perú, en el año 2021, elaboró un estudio con el objetivo de “Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud”. Tal investigación fue del tipo cuantitativo y de corte transversal, conto con una muestra de 40 usuarios a quienes les aplicaron un instrumento para determinar el nivel de satisfacción del paciente. Respecto a los resultados se observó que el 46,1% calificó

la satisfacción como media, seguida por el 30,8% como alta y finalmente el 23,1% como baja. De igual modo en la dimensión humana prevaleció el respeto con 43,2%; en la dimensión técnica la atención oportuna con 48,7% y la dimensión entorno la integridad con 58,2%. Como conclusión resulta que, en la dimensión técnica fue alto, en la dimensión humana medio y en la dimensión entorno bajo. Prevaleció la satisfacción media.

Cano (27) en Chimbote-Perú, en el año 2020, realizó un trabajo, el objetivo fue “Determinar la calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo, del servicio de Neonatología Hospital Eleazar Guzmán Barrón”. El trabajo en mención fue cuantitativo con diseño descriptivo. Además, la población estuvo compuesta por 234 madres y se empleó un instrumento de medición para establecer el nivel de satisfacción de dichas madres. Producto de ello se estableció que el 87,5% de los usuarios estaban satisfechos con el servicio de atención, con una diferencia del 12,5%. La satisfacción ha superado al estándar del 60%, la insatisfacción es aceptable ya que el resultado es inferior al 40%. Se concluye que se demuestra la satisfacción global entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Calidad de atención en salud**

Es un indicador que evalúa el grado de profesionalismo y excelencia en la atención brindada por el personal sanitario a los pacientes. La calidad clínica de la atención está relacionada con la interacción entre los proveedores de atención médica y los pacientes y las maneras en que los aportes del sistema sanitario se transforman en resultados de salud. La evaluación de la calidad de atención plantea varios desafíos conceptuales y prácticos (28). Existen factores que determinan las percepciones de calidad en los pacientes los cuales se desarrollan con el tiempo,

a medida que se revelan los diversos atributos de los servicios disponibles, los tiempos de espera y las actitudes del personal contribuyen a las experiencias del paciente (29).

### **2.2.2 Gestión de los servicios de salud del personal de enfermería**

#### **Definición**

Se comprende como un conjunto de estrategias que tienen el objetivo de facilitar el trabajo al personal multidisciplinario asistencial para lograr una atención en salud de calidad (30). Las enfermeras gestoras en salud desarrollan y empoderan al personal asistencial; forjan relaciones colaborativas y de equipo dentro de la enfermería y con otras disciplinas y ayudan a transformar la cultura hospitalaria. Las gestiones de los servicios de salud tienen un enfoque donde el gerente de enfermería debe de brindar atención de alta calidad y producir resultados clínicos deseados (31)(32).

#### **Dimensiones de la calidad de atención de enfermería**

En el presente trabajo de investigación se utilizará el cuestionario de Gestión de los servicios de salud, el cual es multidimensional, las cuales se detallarán y explicarán en las próximas líneas (24).

#### **-Liderazgo**

El liderazgo se comprende con los rasgos personales de optimismo, humildad e integridad, junto con una inteligencia emocional madura y un compromiso con la equidad y la inclusión, son cualidades esenciales de los líderes de atención en salud, los líderes efectivos y valiosos en el ámbito del área de enfermería se inspiran en el propósito moral y la justicia social, también deben estar preparados para diseñar soluciones en el marco desafiante de prioridades en conflicto y limitación de recursos (33). El liderazgo es un atributo principal de los profesionales, pero en especial en los gestores de la salud es una característica clave, porque permite fortalecer la calidad y la integración de la atención. La gestión y el liderazgo de los profesionales sanitarios

son un conjunto de factores que facilitan y enriquecen el trabajo en equipo por un objetivo común, en este caso una atención sanitaria de calidad a los pacientes (34).

### **-Planificación estratégica**

La planificación estratégica se comprende como la organización previa de pautas, ideas y programas a seguir en base a un objetivo en común. En el campo de la salud se pone en práctica siempre la planificación estratégica para el cumplimiento de las metas y objetivos sanitarias de corto y largo plazo (35). La planificación estratégica es una herramienta completamente válida y útil para orientar a las instituciones sanitarias. La planificación estratégica es programable, sistemática, racional y holística e íntegra en el corto, mediano y largo plazo, permitiendo a la organización de salud enfocarse en transformaciones relevantes y duraderas para el futuro de la salud pública (36).

### **-Orientación hacia el usuario**

En el campo de la salud, se refiere a la proporción de información sencilla, clara, concisa y breve del personal de enfermería al paciente. La orientación al paciente es un indicador fundamental de la atención de calidad, porque permite establecer una relación de confianza, amabilidad, seguridad, confianza entre el enfermero-paciente y la familia, de esta manera forjar una buena comunicación y fomentar en los usuarios satisfacción con los servicios en salud brindados, una excelente experiencia y una percepción de calidad en la atención (37).

### **-Gestión del conocimiento**

La gestión del conocimiento se refiere a la capacidad cognitiva del profesional de la salud para desempeñarse en su área de trabajo de manera correcta, eficiente y gestionar hábilmente el sistema de salud en busca de la calidad en atención de salud. Los enfermeros son profesionales altamente capacitados y formados para liderar y gestionar estrategias en salud para lograr el cumplimiento de los objetivos planteados en beneficio común (38). El conocimiento es un

recurso estratégico en las organizaciones de atención de la salud y la gestión del conocimiento se aplica como una solución eficaz para superar desafíos y mejorar la calidad de la atención (39). La gestión del conocimiento es un factor que permite evaluar la calidad del desempeño del personal asistencial, así como también está presente en las intervenciones y la autonomía de enfermería y en la gestión de la información a los pacientes.

### **-Orientación hacia las personas**

La orientación hacia las personas se refiere a la información y consejería recibida por el usuario de parte del enfermero, los cuidados priorizan las necesidades de los pacientes. Esta dimensión es una parte importante de la gestión en salud del profesional de enfermería porque proporciona educación al usuario y conocimientos adecuados, claros y sencillos para su propio autocuidado de su salud y de su familia. En los establecimientos sanitarios esta dimensión es muy aplicada por el personal enfermero para contribuir en la mejora de la calidad de la atención y de la salud pública (40).

### **-Gestión de procesos**

Los procesos de gestión se refieren a la optimización de los procesos integrales de una organización en salud para mejorar continuamente su prestación de servicios, es decir son estrategias que mejoran el servicio brindado al usuario, de igual forma el desempeño y productividad del personal. Por otro, lado la gestión de los procesos en el marco sanitario tiene un enfoque de satisfacer y superar continuamente las necesidades de los pacientes, el cual función como un requisito fundamental para cualquier organización en salud (41)(42).

### **-Resultados**

Los resultados se refieren al producto exitoso de la gestión en salud de los servicios de enfermería, es decir que mediante las gestiones realizadas se logró el cumplimiento de los objetivos sanitarios y resultados satisfactorios en la calidad de atención. Esta dimensión evalúa

los objetivos alcanzados y la eficacia de las estrategias en salud aplicadas para mejorar el desempeño, satisfacción y la calidad de atención médica en los usuarios y los proveedores de salud (43).

### **-Gestión del cuidado enfermero**

Se comprende como la gestión del proceso holístico que realiza la enfermera para con su paciente, con la finalidad facilitar la interacción de los recursos humanos y el entorno donde se desenvuelve el paciente favoreciendo la experiencia de cuidado de la salud del usuario. Definitivamente lograr una buena gestión en salud no solo permitirá homogenizar el trabajo asistencial sino también mejorará la calidad del cuidado de enfermería desde un enfoque integral (44).

### **2.2.3 Satisfacción del paciente**

#### **Definición**

Se refiere al completo sentimiento de bienestar del paciente con la presentación de los servicios recibidos, es decir se entiende como la presencia del sentimiento de felicidad y confort con respecto al cumplimiento de las expectativas del paciente; es influenciada por múltiples factores como, el trato, la empatía, la amabilidad, el respeto, los cuidados recibidos, la información recibida, la disponibilidad de los materiales y equipos necesarios para su cuidado y la calidad del entorno. Así como también la capacitación y experiencia de los profesionales en la atención al usuario (45).

#### **Dimensiones de satisfacción del paciente**

Se empleó el cuestionario de satisfacción del paciente, el cual es un instrumento de recolección de datos que se encuentra estructurado por tres dimensiones, las cuales en las posteriores líneas se explicara con mayor especificidad (24).

### **-Humana**

La dimensión humana se refiere a las cualidades, virtudes humanísticas de enfermería relacionadas a la atención en salud que recibe el paciente. Esta dimensión se caracteriza por tener una perspectiva holística en las intervenciones de enfermería y se ve reflejado en el trato, el respeto, la disponibilidad, la empatía y el interés del personal de enfermería hacia la salud del usuario y su cuidado. Por otro lado, también intervienen aspectos como el requerimiento de información oportuna, concisa y sencilla, de igual manera la confidencialidad, la orientación, la educación al paciente/familia, autonomía y conocimiento y experiencia en el campo asistencial de la enfermera (46).

#### **-Técnico científico**

Técnico científico se refiere al conocimiento y práctica clínica de la enfermera para desempeñar el cuidado asistencial, el cual permitirá al personal de salud brindar buenas orientaciones, educación e información al paciente sobre su tratamiento y estado de salud. La dimensión técnico científico permite evaluar la capacidad cognitiva y autonomía de la enfermera frente al cuidado del usuario (47).

#### **-Entorno**

El entorno se refiere al ambiente hospitalario donde se desenvuelve el paciente y la enfermera, el cual desempeña un rol importante en la recuperación, cuidado y atención de calidad. El entorno es uno de los factores más influyentes en la opinión del usuario sobre la atención recibida y la conformidad de la misma, porque de acuerdo a los insumos, disponibilidad del recurso humano-material, limpieza e infraestructura del ambiente, determinaran la opinión y sentimiento de bienestar en el usuario y la familia (48).

#### **2.2.4 Teoría de enfermería vinculada al tema**

Se toma como marco la propuesta de Hildegard Peplau (49), donde indica la importancia de una buena relación enfermero-paciente para la realización de un cuidado de enfermería favorable,

donde la función del profesional de la salud es potenciar el desarrollo de las relaciones interpersonales terapéuticas entre usuario-enfermero, a partir del conocimiento/habilidad/empatía y la conducta positiva del paciente, que busca contribuir a mejorar los procesos de gestión del cuidado. Esta relación dinámica con sentido empático genera un ambiente favorable para la interacción que permitirá que la experiencia del paciente que recibe atención de salud sea informada como satisfactoria

De la misma forma señalamos la Teoría intermedia de la consecución de objetivos de Imogene M. King (50), quien se refiere al sistema de relaciones entre enfermeros-pacientes. Es un sistema dinámico-abierto en donde las retroalimentaciones contribuyen a establecer una relación más optima. King basa su propuesta teórica en 4 pilares centrales; salud, relaciones interpersonales, percepciones y sistemas sociales.

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

-Hi: Existe relación significativa entre la gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Ho: No existe relación significativa entre la gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente en un policlínico.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

-Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto liderazgo y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto planificación estratégica y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto orientación hacia las personas y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto gestión de procesos y la satisfacción del paciente en un policlínico.

-Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto resultados y la satisfacción del paciente en un policlínico.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

Hipotético-deductivo, esta puede entenderse como un tipo de investigación que involucra el proceso de probar hipótesis para confirmar una teoría. Aquí se emplean una serie de procedimientos que intentan dar respuestas a diferentes problemas planteados anticipadamente, no encontrando certeza acerca de ellos. Este método es el mayormente utilizado en el campo de la ciencia, no siendo el único. La lógica que sigue este método es partir de suposiciones sobre un fenómeno dado para llegar a conclusiones (51).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

Cuantitativo, ya que se recolectan datos mediante instrumentos cuantitativos y se realizan mediciones/análisis a través de la estadística (52).

### **3.3 Tipo de investigación**

Aplicada, caracteriza por considerar la finalidad práctica del conocimiento. Su propósito es el desarrollo de un conocimiento técnico que pueda aplicarse de forma inmediata para solucionar una situación determinada (53).

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

No experimental ya que en esta no se manipulan variables independientes ni se controlan variables no relacionadas, asimismo, es donde se analizan patrones de correlación entre dos o más variables (54).

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

Se trabajó con participantes que son pacientes en un Policlínico Villa Salud de San Juan de Lurigancho. Teniendo en cuenta la afluencia de pacientes que se atendieron entre agosto a noviembre del 2022, se tiene como promedio que participan un promedio de 112 pacientes por

mes (datos facilitados por el personal de gestión del policlínico), a los cuales se les aplicaron criterios de elección específicos, que se señalan seguidamente:

**Criterios de inclusión**

- Pacientes que se atienden en el Policlínico Villa Salud de San Juan de Lurigancho.
- Pacientes atendidos en el policlínico que tengan de 18 años a más.
- Pacientes atendidos en el policlínico que demuestren su decisión autónoma de querer ser parte del estudio.

**Criterios de exclusión**

Pacientes no lúcidos, desorientados, con alteraciones neurológicas u otro problema o discapacidad que le impida participar en el estudio.

Considerando que la población estuvo conformada por 112 pacientes, de los cuales se excluyeron a 10, nos quedamos con 102, a partir de ello se calculó la muestra respectiva como sigue:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

n	Tamaño de la muestra	80,77
N	Tamaño de la población	102
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1.96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

Finalmente se trabajó con 81 pacientes participantes en este estudio. Se aplico un muestro simple y probabilístico.

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

#### **Definición conceptual de gestión de los servicios de la salud**

Se trata de un conjunto de decisiones y acciones que conducen al logro de metas preestablecidas en la dirección de procesos y resultados (55).

#### **Definición conceptual de satisfacción del paciente**

Es la evaluación positiva o negativa que realiza el paciente sobre su experiencia de atención en salud recibida (56).

## Matriz Operacional

**Variable 1.** Gestión de los Servicios de la Salud: Se trata de un conjunto de decisiones y acciones que conducen al logro de metas preestablecidas en la dirección de procesos y resultados, lo cual será valorada con el cuestionario de gestión de los servicios de salud (55).

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Gestión de los servicios de salud	La gestión de los servicios de salud se trata de un conjunto de decisiones y acciones que conducen al logro de metas preestablecidas en la dirección de procesos y resultados.	La gestión de los servicios de salud se trata de un conjunto de decisiones y acciones que conducen al logro de metas preestablecidas en la dirección de procesos y resultados, esto se expresará en liderazgo, planificación estratégica, orientación hacia el usuario, gestión del conocimiento, orientación hacia las personas, gestión de procesos y resultados, el cual será evaluado con el cuestionario gestión de los servicios.	*Liderazgo	*Liderazgo del equipo de gestión *Buena gestión con responsabilidad social	Ordinal	Bajo (28-64) Medio (65-103) Alto (104-140)
			*Planificación estratégica	*Planteamiento de estrategias *Aplicación de estrategias		
			*Orientación hacia el usuario	*Conocimiento de usuario *Relaciones con usuario		
			*Gestión del conocimiento	*Valoración del desempeño de la organización *Gestión de información/conocimiento		
			*Resultados	*Resultados de productos/servicios *Resultado con orientación al cliente		

**Variable 2.** Satisfacción del paciente: Es la evaluación positiva o negativa que realiza el paciente sobre su experiencia de atención en salud recibida, la cual será valorada con el cuestionario satisfacción del paciente (56).

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Satisfacción del paciente	Es la evaluación positiva o negativa que realiza el paciente sobre su experiencia de atención en salud recibida.	Es la evaluación positiva o negativa que realiza el paciente sobre su experiencia de atención en salud recibida, esto se expresará en humana, científico y entorno, el cual será evaluado con el cuestionario satisfacción del paciente.	*Humana	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Trato cordial/amable.</li> <li>*Personal debidamente identificado/uniformado.</li> <li>*Atención sin preferencias.</li> <li>*Interés en las necesidades del usuario.</li> <li>*Respeto al ámbito privado del usuario.</li> <li>*Información clara-completa-oportuna.</li> <li>*Provisión de descanso según la necesidad.</li> <li>*Confidencialidad del diagnóstico.</li> <li>*Educación al usuario</li> </ul>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Insatisfecho (22-50)</li> <li>Indiferente (51-81)</li> <li>Satisfecho (82-110)</li> </ul>
			*Científico	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Orientación en evaluación clínica.</li> <li>*Realización de examen clínico dirigido.</li> <li>*Atención del problema de salud del usuario.</li> <li>*Provisión de fármacos.</li> <li>*Orientación acerca de cuidados continuos luego del alta.</li> <li>*Duración de la consulta de salud.</li> <li>*Tiempo de espera para atención</li> </ul>		

---

\*Entorno

\*Limpieza/orden de instalaciones  
y servicios higiénicos.  
\*Iluminación de instalaciones.  
\*Ventilación de ambientes.

---

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

#### **3.7.1. Técnica**

Se aplicó la encuesta, una herramienta bastante utilizada en los estudios cuantitativos, es muy utilizada en el área de la salud por su factibilidad en la aplicación y comprensión. Además, destaca por ser flexible y por su capacidad de adaptación a diversas poblaciones/muestras. Facilita recopilar grandes cantidades de datos en un tiempo corto, de forma sistemática y estandarizada (57).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Cuestionario gestión de los servicios de salud**

Gestionar entornos de enfermería es aún un desafío, teniendo en cuenta que cada vez los servicios que se brindan tienen una mayor oferta y diversificación. A mayor especialización de los servicios de enfermería surgen nuevos retos y exigencias de parte de ellos usuarios. El presente estudio tiene como variable gestión de los servicios de salud y para evaluarla se usó el “Cuestionario de gestión de los servicios de salud”, siendo este es un instrumento que valora la gestión del cuidado en servicios de enfermería, en el marco de la calidad de atención de enfermería. Este instrumento es conocido por tener propiedades psicométricas, es decir optimas, aceptables coeficientes de fiabilidad/validez. El cuestionario destaca por su aceptación por parte de la comunidad científica, demuestra sencillez, simplicidad y flexibilidad a las diversas poblaciones estudiadas. Está conformado por 28 reactivos y 7 dimensiones (ver tabla de operacionalización). Para la calificación del cuestionario, es necesario destacar la escala Likert que tiene cinco opciones de respuesta: 1=nunca, hasta 5=siempre; los valores finales se clasifican por niveles, siendo estos: alto, medio y bajo (24).

## **Ficha Técnica Variable gestión de los servicios de salud**

<b>Nombre:</b>	Cuestionario de gestión de los servicios de salud
<b>Autor:</b>	Sinche (2019)
<b>Administración:</b>	Individual y grupal
<b>Duración:</b>	15 minutos
<b>Aplicación:</b>	Usuarios del Centro de Salud
<b>Significación:</b>	Evalúa el nivel de gestión de los servicios de salud que se desarrollan en un centro de salud público.

El instrumento está compuesto con 28 ítems que tienen la opción de ser respondidas en una escala de 5 niveles que van desde nunca (1) hasta siempre (5).

Consta de 7 dimensiones:

- Liderazgo (4)
- Planificación estratégica (4)
- Orientación hacia el usuario (4)
- Gestión del conocimiento (4)
- Orientación hacia las personas (4)
- Gestión de procesos (4)
- Resultados (4)

### **Cuestionario de satisfacción del paciente**

Valorar la satisfacción del paciente es un anhelo y objetivo de calidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud, a través de la cuantificación de dicha variable, indirectamente se evalúa la calidad del servicio y la gestión del mismo. En el presente estudio se tiene como

variable la satisfacción del paciente y para que sea valorada se utilizó el “Cuestionario de satisfacción del paciente”. El presente cuestionario es un instrumento aceptado por la comunidad académica, que se caracteriza por contar con excelentes propiedades psicométricas y siendo respaldada por sus aceptables coeficientes de confiabilidad y validez. El cuestionario está comprendido por 22 reactivos/ítems y 3 dimensiones: humana, técnico científica y entorno. Para su calificación se utiliza la escala Likert con cinco opciones de respuesta: 1=nunca, 2=pocas veces, 3=a veces, 4=muchas veces y 5=siempre; se va calificar en niveles, siendo estos: alto, medio y bajo (24).

## Ficha Técnica Variable satisfacción del usuario

<b>Nombre:</b>	Cuestionario de satisfacción del usuario
<b>Autor:</b>	Sinche (2019)
<b>Administración:</b>	Individual y grupal
<b>Duración:</b>	15 minutos
<b>Aplicación:</b>	Usuarios del Centro de Salud
<b>Significación:</b>	Evalúa el nivel de satisfacción del usuario luego de exponerse a una experiencia de atención en un centro de salud pública.

El instrumento está compuesto con 28 ítems que tienen la opción de ser respondidas en una escala de 5 niveles que van desde nunca (1) hasta siempre (5).

Consta de 3 dimensiones:

Dimensión humana "9 ítems"

Dimensión técnico científico "8 ítems"

Dimensión del entorno "5 ítems"

### 3.7.3. Validación

#### -Validez del cuestionario de gestión de los servicios de salud

Sinche (24), realizó una investigación en el año 2020, donde fue determinada la validez mediante juicio de expertos, que brindaron un puntaje aceptable.

#### -Validez del cuestionario de satisfacción del paciente

Sinche (24), realizó una investigación en el año del 2020 y ejecutó en su estudio la validez de contenido del cuestionario de satisfacción del usuario a través de un juicio de expertos, que brindaron un puntaje aceptable.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

##### **-Confiabilidad del cuestionario de gestión de los servicios de salud**

La confiabilidad fue realizada por Sinche (24), en el año 2020 a través del Alfa de Cronbach cuyo resultado fue de 0,812, los que se traduce como aceptable.

##### **-Confiabilidad del cuestionario de satisfacción del paciente**

Fue desarrollada Sinche (24), en el año 2020 a través del Alfa de Cronbach cuyo resultado fue de 0,827, los que se traduce como aceptable.

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

La recolección de datos se llevó a cabo en diciembre de 2022. En el estudio, para el análisis de datos se aplicó la estadística descriptiva; se usó el SPSS v26 y las herramientas que se emplearon fueron las tablas de frecuencias, medidas de tendencia central, de dispersión y el cálculo de variable, para la valoración de las variables y dimensiones. Posteriormente, se aplicaron pruebas de hipótesis para verificar las correlaciones, los resultados que más resaltan fueron expuestos en tablas para ser descritos y discutidos, finalmente se realizaron las conclusiones relevantes del estudio.

#### **3.9. Aspectos éticos**

El presente estudio asume la aplicación de un marco bioético enmarcado en el Informe Belmont, es decir, se emplearán los principios de la bioética para abordar a los participantes. La autonomía es la libertad de decisión del participante, esta será aplicada con el uso del consentimiento informado que deberá ser firmado por el participante. La no maleficencia vela por la integridad del participante, ahí cada uno será informado que el estudio no implicará riesgo

alguno para su salud. La beneficencia brinda el mayor beneficio para el usuario, en este estudio estos serán informados sobre los aspectos positivos que trae una investigación, y finalmente, la justicia enfatiza la distribución de beneficios equitativamente. Los participantes tendrán las mismas oportunidades al momento de ejecutar el estudio (58).

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos de pacientes en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022 (N =81)

	Total	
	N	%
<b>Total</b>	81	100,0
<b>Edad</b>	Mín. - Máx.	Media
	26-65	46,33
<b>Sexo</b>		
Masculino	39	48,1%
Femenino	42	51,9%
<b>Estado civil</b>		
Soltero(a)	11	13,6%
Casado	43	53,1%
Conviviente	26	32,1%
Viudo(a)	1	1,2%

En la tabla 1, la edad máxima fue 65 años, la mínima de 26 años y media de 46,33. En cuanto al sexo, prevaleció el sexo femenino con 42 sujetos (51,9%) y el sexo masculino con 39 sujetos (48,1%). Según el estado civil, prevaleció los que son casados con 43 sujetos (53,1%), seguido de los que son convivientes con 26 sujetos (32,1%), los que son solteros con 11 sujetos (13,6%) y viudo con 1 sujeto (1,2%).

**Tabla 2.** Gestión de los servicios de la salud del personal de enfermería en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022 (N=81)

Nivel	n	%
Bajo	12	14,8%
Medio	49	60,5%
Alto	20	24,7%
Total	81	100,0

En la tabla 2, 49 sujetos (60,5%) refieren un valor medio, 20 sujetos (24,7%) refieren un nivel alto y finalmente, 12 sujetos (14,8%) refieren un nivel bajo.

**Tabla 3.** Gestión de los servicios de la salud según sus dimensiones del personal de enfermería en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022 (N=81)

Dimensiones		N°.	%
Liderazgo	Bajo	3	3,7%
	Medio	40	49,4%
	Alto	38	46,9%
Planificación estratégica	Bajo	15	18,5%
	Medio	30	37,0%
	Alto	36	44,4%
Orientación hacia el usuario	Bajo	22	27,2%
	Medio	43	53,1%
	Alto	16	19,8%
Gestion del conocimiento	Bajo	32	39,5%
	Medio	25	30,9%
	Alto	24	29,6%
Orientación hacia las personas	Bajo	19	23,5%
	Medio	21	25,9%
	Alto	41	50,6%
Gestión de procesos	Bajo	11	13,6%
	Medio	42	51,9%
	Alto	28	34,6%
Resultados	Bajo	27	33,3%
	Medio	10	12,3%
	Alto	44	54,3%

En la tabla 3, respecto a la gestión de los servicios de la salud según sus dimensiones, en liderazgo prevaleció el valor medio con 49,4%; en planificación estratégica prevaleció el valor alto con 44,4%; en orientación hacia el usuario prevaleció el valor medio con 53,1%; en gestión de procesos prevaleció el valor medio con 51,9% y en resultados prevaleció el valor alto con 54,3%.

**Tabla 4.** Satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022 (N=81)

Nivel	n	%
Insatisfecho	22	27,2%
Indiferente	34	42,0%
Satisfecho	25	30,9%
Total	81	100,0

En la tabla 4, respecto a la satisfacción del paciente en el 42% muestran un valor indiferente, seguido del 30,9% con un valor satisfecho y el 27,2% muestran un valor insatisfecho.

**Tabla 5.** Satisfacción del paciente según sus dimensiones en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022 (N=81)

Dimensiones		N°.	%
Dimensión humana	Insatisfecho	1	1,2%
	Indiferente	43	53,1%
	Satisfecho	37	45,7%
Dimensión técnico- científico	Insatisfecho	4	4,9%
	Indiferente	37	45,7%
	Satisfecho	40	49,4%
Dimensión del entorno	Insatisfecho	20	24,7%
	Indiferente	37	45,7%
	Satisfecho	24	29,6%

En la tabla 5, respecto a la satisfacción del paciente según sus dimensiones, en la dimensión humana prevaleció el valor satisfecho con 37 individuos (45,7%), en la dimensión técnico científico prevaleció el valor satisfecho con 40 individuos (49,4%) y en la dimensión entorno prevaleció el valor indiferente con 37 individuos (45,7%).

#### **4.1.2. Prueba de hipótesis**

El chi-cuadrado es conocido también como Chi-Cuadrado de Pearson o prueba exacta de Fisher, es uno de los métodos usados para probar una hipótesis en un estudio.

En nuestro caso, las variables del presente estudio son variables categóricas/cualitativas y por ende, la prueba de Chi-cuadrado es una prueba no paramétrica de excelente opción para comprender e interpretar la relación entre estos dos tipos de variables categóricas/cualitativas.

Para ello, se realiza la tabulación cruzada donde se presentan las distribuciones de dos variables categóricas simultáneamente, con las intersecciones de las categorías de las variables que aparecen en las celdas de la tabla.

## Hipótesis general

Hipótesis nula: H0:

No existe relación significativa entre la gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente.

Hipótesis alterna H1:

Existe relación significativa entre la gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente.

**Tabla 6.** Relación entre la gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022

			Satisfacción del paciente			
			Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Total
Gestión de los servicios de la salud	Bajo	Recuento	12	0	0	12
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	10	33	6	49
		%	20,4%	67,3%	12,2%	100,0%
	Alto	Recuento	0	1	19	20
		%	0,0%	5,0%	95,0%	100,0%
Total		Recuento	22	34	25	81
		%	27,2%	42,0%	30,9%	100,0%

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	84,624 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	84,142	4	,000
Asociación lineal por lineal	51,536	1	,000
N de casos válidos	81		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,26.

Como se aprecia en la tabla 6, de acuerdo con el resultado del Chi-cuadrado de Pearson igual a 84,624 y una significancia igual a 0,000 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre la gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente.

### Hipótesis específica 1

Hipótesis nula: H0:

No existe relación significativa entre liderazgo y satisfacción del paciente.

Hipótesis alterna H1:

Existe relación significativa entre liderazgo y satisfacción del paciente.

**Tabla 7.** Relación entre liderazgo y satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022

			Satisfacción del paciente			
			Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Total
Liderazgo	Bajo	Recuento	3	0	0	3
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	18	15	7	40
		%	45,0%	37,5%	17,5%	100,0%
	Alto	Recuento	1	19	18	38
		%	2,6%	50,0%	47,4%	100,0%
Total	Recuento	22	34	25	81	
	%	27,2%	42,0%	30,9%	100,0%	

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,592 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	32,071	4	,000
Asociación lineal por lineal	23,066	1	,000
N de casos válidos	81		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,81.

Como se aprecia en la tabla 7, de acuerdo con el resultado del Chi-cuadrado de Pearson igual a 27,592 y una significancia igual a 0,000 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre liderazgo y satisfacción del paciente.

## Hipótesis específica 2

Hipótesis nula: H0:

No existe relación significativa entre planificación estratégica y la satisfacción del paciente.

Hipótesis alterna H1:

Existe relación significativa entre planificación estratégica y la satisfacción del paciente.

**Tabla 8.** Relación entre planificación estratégica y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022

			Satisfacción del paciente			
			Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Total
Planificación estratégica	Bajo	Recuento	15	0	0	15
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	6	22	2	30
		%	20,0%	73,3%	6,7%	100,0%
	Alto	Recuento	1	12	23	36
		%	2,8%	33,3%	63,9%	100,0%
Total	Recuento	22	34	25	81	
	%	27,2%	42,0%	30,9%	100,0%	

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	74,754 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	77,223	4	,000
Asociación lineal por lineal	49,139	1	,000
N de casos válidos	81		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,07.

Como se aprecia en la tabla 8, de acuerdo con el resultado del Chi-cuadrado de Pearson igual a 74,754 y una significancia igual a 0,000 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre planificación estratégica y la satisfacción del paciente.

### Hipótesis específica 3

Hipótesis nula: H0:

No existe relación significativa entre orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente.

Hipótesis alterna H1:

Existe relación significativa entre orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente.

**Tabla 9.** Relación entre orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022

			Satisfacción del paciente			
			Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Total
Orientación hacia el usuario	Bajo	Recuento	19	3	0	22
		%	86,4%	13,6%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	3	31	9	43
		%	7,0%	72,1%	20,9%	100,0%
	Alto	Recuento	0	0	16	16
		%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Recuento	22	34	25	81	
	%	27,2%	42,0%	30,9%	100,0%	

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	92,347 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	93,219	4	,000
Asociación lineal por lineal	56,361	1	,000
N de casos válidos	81		

a. 2 casillas (22,2%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,35.

Como se aprecia en la tabla 9, de acuerdo con el resultado del Chi-cuadrado de Pearson igual a 92,219 y una significancia igual a 0,000 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente.

#### Hipótesis específica 4

Hipótesis nula: H0:

No existe relación significativa entre gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente.

Hipótesis alterna H1:

Existe relación significativa entre gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente.

**Tabla 10.** Relación entre gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022

		Satisfacción del paciente			Total	
		Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho		
Gestión del conocimiento	Bajo	Recuento	19	13	0	32
		%	59,4%	40,6%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	3	16	6	25
		%	12,0%	64,0%	24,0%	100,0%
	Alto	Recuento	0	5	19	24
		%	0,0%	20,8%	79,2%	100,0%
Total	Recuento	22	34	25	81	
	%	27,2%	42,0%	30,9%	100,0%	

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	54,720 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	63,237	4	,000
Asociación lineal por lineal	45,323	1	,000
N de casos válidos	81		

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,52.

Como se aprecia en la tabla 10, de acuerdo con el resultado del Chi-cuadrado de Pearson igual a 54,720 y una significancia igual a 0,000 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente.

### Hipótesis específica 5

Hipótesis nula: H0:

No existe relación significativa entre orientación hacia las personas y la satisfacción del paciente.

Hipótesis alterna H1:

Existe relación significativa entre orientación hacia las personas y la satisfacción del paciente.

**Tabla 11.** Relación entre orientación hacia las personas y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022

			Satisfacción del paciente			
			Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Total
Orientación hacia las personas	Bajo	Recuento	10	9	0	19
		%	52,6%	47,4%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	11	5	5	21
		%	52,4%	23,8%	23,8%	100,0%
	Alto	Recuento	1	20	20	41
		%	2,4%	48,8%	48,8%	100,0%
Total	Recuento	22	34	25	81	
	%	27,2%	42,0%	30,9%	100,0%	

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31,384 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	41,090	4	,000
Asociación lineal por lineal	25,088	1	,000
N de casos válidos	81		

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,16.

Como se aprecia en la tabla 11, de acuerdo con el resultado del Chi-cuadrado de Pearson igual a 31,384 y una significancia igual a 0,000 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre orientación hacia las personas y la satisfacción del paciente.

### Hipótesis específica 6

Hipótesis nula: H0:

No existe relación significativa entre gestión de procesos y la satisfacción del paciente.

Hipótesis alterna H1:

Existe relación significativa entre gestión de procesos y la satisfacción del paciente.

**Tabla 12.** Relación entre gestión de procesos y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022

			Satisfacción del paciente			
			Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Total
Gestión de procesos	Bajo	Recuento	4	7	0	11
		%	36,4%	63,6%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	17	20	5	42
		%	40,5%	47,6%	11,9%	100,0%
	Alto	Recuento	1	7	20	28
		%	3,6%	25,0%	71,4%	100,0%
Total	Recuento	22	34	25	81	
	%	27,2%	42,0%	30,9%	100,0%	

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	35,506 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	39,495	4	,000
Asociación lineal por lineal	24,097	1	,000
N de casos válidos	81		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,99.

Como se aprecia en la tabla 12, de acuerdo con el resultado del Chi-cuadrado de Pearson igual a 35,506 y una significancia igual a 0,000 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre gestión de procesos y la satisfacción del paciente.

### Hipótesis específica 7

Hipótesis nula: H0:

No existe relación significativa entre resultados y la satisfacción del paciente.

Hipótesis alterna H1:

Existe relación significativa entre resultados y la satisfacción del paciente.

**Tabla 13.** Relación entre resultados y la satisfacción del paciente en un policlínico de San Juan de Lurigancho, 2022

			Satisfacción del paciente			
			Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Total
Resultados	Bajo	Recuento	14	13	0	27
		%	51,9%	48,1%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	7	3	0	10
		%	70,0%	30,0%	0,0%	100,0%
	Alto	Recuento	1	18	25	44
		%	2,3%	40,9%	56,8%	100,0%
Total	Recuento	22	34	25	81	
	%	27,2%	42,0%	30,9%	100,0%	

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	44,473 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	57,537	4	,000
Asociación lineal por lineal	35,335	1	,000
N de casos válidos	81		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,72.

Como se aprecia en la tabla 13, de acuerdo con el resultado del Chi-cuadrado de Pearson igual a 44,473 y una significancia igual a 0,000 (Sig.= 0.000 < 0.05) se demuestra que existe relación significativa entre resultados y la satisfacción del paciente.

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

La sala de operaciones generalmente se involucra con múltiples departamentos que ofrecen tratamiento y rescate importantes para los pacientes. Los pacientes que ingresan al quirófano se encuentran generalmente con cuadros graves y situaciones complejas, que requieren de la atención de profesionales y enfermeros especializados y competentes. Los enfermeros juegan un papel fundamental en el trabajo de quirófano, por ello la salud y la seguridad de los pacientes están íntimamente relacionadas con la eficacia de los cuidados realizados en el quirófano (59).

La satisfacción de los pacientes es una de las dimensiones inconmensurables para evaluar el rendimiento hospitalario al igual que la gestión de los servicios en salud, abordando estrategias e intervenciones integrales que mejoren la coordinación de la atención sanitaria, los resultados en salud y la satisfacción del paciente (60). Por ello en este estudio se plantea generar conocimiento actualizado sobre la gestión de los servicios de salud del personal y la satisfacción del paciente.

Respecto a la hipótesis general, se pudo conocer que existe relación significativa entre las variables centrales del estudio ( $p < 0,05$ ). La gestión de los servicios de salud del personal son un conjunto de políticas, metodologías y herramientas integrales que buscan la calidad en cada uno de los servicios sanitarios, los cuales responden de manera eficaz y oportuna a las necesidades de salud del paciente logrando la recuperación exitosa del mismo. Sinche (24), en su estudio indica que existe relación entre ambas variables. Agrega que las decisiones y acciones que toman las instituciones para lograr sus objetivos en un marco orientado a procesos y resultados con las reacciones de actitud y juicios de valor que los usuarios hacen en base a sus experiencias en el uso de los servicios en el campo de la salud, son fundamentales.

Acuña (23), señala en sus resultados que existen relación significativa entre ambas variables ( $p < .,05$ ). El compromiso de los gestores de los servicios sanitarios y del personal sanitario es

fundamental para alcanzar las metas trazadas en beneficio de las instituciones proveedoras de salud y de los usuarios. Una gestión óptima es adecuada cuando confluye la capacidad y compromiso de los miembros de este equipo, ello conducirá a que el usuario perciba la atención de una manera satisfactoria. Actuar con una capacidad resolutoria, con seguridad y empatía, son elementos que se relacionan con una mayor satisfacción. Por otro lado Pinedo (22), indica que en sus hallazgos no existe una correlación entre ambas variables ( $p > 0,05$ ), la muestra pequeña puede ser una limitación en los resultados. La gestión de calidad es la expresión de un trabajo planificado organizado debidamente direccionado y con controles en todos sus procesos, por otro lado, la satisfacción del usuario se expresa por la capacidad de los recursos humanos, la competencia técnica/científica en las acciones de salud y el contar con instalaciones confortables, los equipos de gestión tienen la tarea de poder desarrollar todos estos aspectos mencionados. Torres (25), encontró relación entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente de hospitalización, ello obedece a una buena gestión organizacional y compromiso del personal. Finalmente Chae et al. (16), señala en su estudio que los pacientes hospitalarios mostraron mayor satisfacción durante la estancia hospitalaria. Un hallazgo relevante fue que el personal de hospital podría brindar atención de alta calidad, para ello sus acciones deben ser de manera continua desde la admisión hasta el alta.

Se encontró relación entre la dimensión liderazgo y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). El liderazgo es la capacidad del profesional enfermero para ejercer una gestión organizacional correcta, logrando mejoras y una mayor eficiencia y competencia en el personal, para lograr así el cumplimiento de las metas en salud y la calidad de la atención. Cano (27), en su estudio concluyó que se demuestra la satisfacción global entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del usuario externo. Refieren que la calidad de atención del enfermero depende de la capacidad de respuesta de este, su empatía y habilidades y destrezas. En tanto la satisfacción

del usuario depende de la información recibida por el enfermero y la atención continua-oportuna que reciba. La atención segura, efectiva y de calidad debe estar centrada en el centrada en el paciente. El enfermero debe ejercer el liderazgo en el proceso de gestión del cuidado orientado a los pacientes. Un estudio realizado en China, donde los datos se obtuvieron de 123 hospitales del sector público, los resultados señalan que existe relaciones significativas y positiva entre la calidad participativa, administrativa, la calidad de atención y la satisfacción del paciente. Además, señalan que la calidad administrativa y la calidad de atención son mediadores potenciales en la relación de liderazgo y satisfacción del paciente (61).

Se encontró relación entre la dimensión planificación estratégica y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). La planificación estratégica es el resultado de procesos proactivos y estructurados desarrollados en una organización, con el propósito de lograr la respuesta la calidad de atención y satisfacción del usuario con los servicios en salud. Chae et al. (16), en su estudio señala que una gestión eficiente hospitalaria podría lograr un acompañamiento y una atención continua desde el momento que el paciente ingresa hasta su salida por alta. Los pacientes deben experimentar una atención integral de calidad, recibiendo respuestas rápidas y oportunas del personal de salud y de enfermería. Las habilidades de comunicación son fundamentales en la relación paciente-proveedor de atención en salud. Se observa que la satisfacción del paciente es un factor importante que se encuentra relacionada con la gestión de los servicios en salud y para lograr ello, la planificación estratégica de una atención integral de calidad se da en respuesta a un liderazgo y desempeño organizacional adecuado.

Se encontró relación entre la dimensión orientación hacia el usuario y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). La orientación hacia el usuario se refiere a dar prioridad al paciente, sobre todo. Tello (26), en su estudio indico que predomino en un 46,1% la satisfacción media. La atención debe ser personalizada por cada paciente. Así mismo se debe brindar un trato empático e integral,

además de brindar información a los pacientes de manera clara y oportuna. En síntesis, la orientación hacia el usuario es un indicador fundamental que determina el gusto del paciente ante los servicios sanitarios. Uno de los aspectos más significativos para el usuario es la proporción de información por parte del personal sobre su salud y una buena orientación clara y oportuna. Un estudio realizado en Rotterdam, sus resultados indican que la mayoría de los encuestados estaban satisfechos con respecto a la información médica (78%) y general (55%). Los encuestados que indicaron que recibieron información general, médica y práctica estaban significativamente más satisfechos. La adecuada atención orientada al usuario se refleja en la satisfacción con la atención (62).

Se encontró relación entre la dimensión gestión del conocimiento y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). La gestión del conocimiento se refiere a la información clínica y práctica asistencial del personal de enfermería para obtener resultados en salud exitosos, además, la gestión del conocimiento es considerada un recurso en la planificación de estrategias inteligentes y eficaces en las organizaciones en salud para respuestas óptimas de salud. Abidova et al. (17), indica que predominó en sus resultados que la satisfacción general tuvo una correlación positiva ( $p \leq 0,01$ ). Debemos señalar que “cumplir con las expectativas del usuario” juega el papel importante en términos de satisfacción. Un profesional competente y con conocimientos suficientes, será solvente para desarrollar los cuidados oportunos. Se observa que el profesionalismo, la competencia y la capacidad cognitiva en la práctica asistencial es muy importante en los enfermeros porque garantiza una atención de calidad y la satisfacción del paciente, no obstante, este va acompañado de habilidades comunicativas y de inteligencia emocional, lo cual permite lograr un buen resultado en salud.

Se encontró relación entre la dimensión orientación hacia las personas y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). La orientación hacia las personas se refiere a la necesidad de enfocarse

dando prioridad a las necesidades del paciente. La orientación hacia las personas es un indicador importante que se relaciona con la satisfacción del paciente. Woo et al. (18), señala que cuanto mejor sea el servicio brindado por la institución, incluyendo la práctica del médico y la enfermera, la amabilidad y el entorno físico del hospital, más probable será que aumente la satisfacción del paciente y la intención de volver a visitarlo. La satisfacción del paciente es un indicador en salud que se ve favorecido cuando el usuario recibe y percibe un trato adecuado y empático acompañado de una atención holística y de calidad. El paciente debe sentirse bien atendido y que la institución hospitalaria y personal de salud se preocupan por su salud y recuperación.

Se halló relación entre la dimensión gestión de procesos y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). La gestión de procesos se refiere a las herramientas, políticas y estrategias que utilizan los líderes de la organización para un trabajo eficiente en base a las metas. Asamrew (19), indica que un total de 46,2% pacientes mostraron satisfacción con la atención recibida. Agregan que la satisfacción de los pacientes es más baja que en otros estudios realizados. Existe una gran ocasión para elevar el nivel de satisfacción del paciente si se mejora la gestión y calidad del servicio en el momento de la interacción entre el paciente y el proveedor de atención médica. Además, es fundamental mejorar la alfabetización en salud de los proveedores de servicios y diseñar una estrategia para evaluar de forma rutinaria el nivel de satisfacción de los pacientes en el centro.

La gestión de los procesos en salud permite la planificación y ejecución de herramientas y políticas en salud que permiten mejorar la atención integral en salud y la satisfacción del usuario, mediante un adecuado desempeño organizacional. El equipo que tiene responsabilidad en llevar a cabo la gestión debe ser competente.

Se halló relación entre la dimensión resultados y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). Los resultados se comprenden como aquellas estrategias y políticas en salud, dan como respuesta la calidad en salud. Los resultados son considerados un indicador que permite medir la calidad de la gestión y la prestación de los servicios sanitarios. Chae et al. (16), resalta que una gestión en salud que trabaje para lograr buenos resultados debe incidir en una atención continua del usuario desde el momento que es ingresado al establecimiento hospitalario hasta su alta, esta atención continua y acompañamiento debe ser de alta calidad para que se refleje en la satisfacción de los pacientes. Karaca et al. (20), indica que el 63,9% de los pacientes calificaron de excelente la atención de enfermería recibida en la hospitalización. Esto va de la mano con los buenos resultados en salud percibidos por los pacientes. Estos se mostraron satisfechos por la preocupación y cuidado oportuno mostrado por el personal enfermero, aunque un grupo hizo observaciones con relación a que deben recibir una mayor información por parte del enfermero. Los resultados en salud son un elemento fundamental que evalúa el correcto manejo de los servicios en salud y ello trae como respuesta tener un paciente satisfecho. Los resultados en salud se logran mediante un buen estilo de liderazgo, un buen desempeño de los trabajadores sanitarios como también del establecimiento y la aplicación de políticas en salud que favorezcan el resultado. Finalmente Hernández et al. (21), resalta niveles altos de satisfacción con la calidad de los servicios de enfermería, ello se debe a los buenos resultados de la gestión del cuidado y los servicios.

Se ha observado que la satisfacción del paciente se ve determinado por los datos sociodemográficos del paciente y el tiempo de enfermedad y experiencias previas respecto a la atención en salud. Por ello, la mejora en la satisfacción del paciente incluye la necesidad de una retroalimentación inmediata y específica de la gestión en los servicios en salud, desarrollando

mejoras y fortaleciendo las estrategias y políticas en salud en beneficio de la salud del paciente  
(63).

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

### **5.1 Conclusiones**

- La investigación corroboró que existe relación entre la gestión de los servicios de salud y la satisfacción del paciente; con una correlación de Chi-cuadrado de Pearson igual a 84,624 y una significancia igual a 0,000, lo que demuestra que existe una correlación significativa entre las variables.

- La investigación corroboró que existe relación entre liderazgo y la satisfacción del paciente; con una correlación de Chi-cuadrado de Pearson igual a 27,592 y una significancia igual a 0,000, lo que demuestra que existe una correlación significativa entre las variables.

- La investigación corroboró que existe relación entre la planificación estratégica y la satisfacción del paciente; con una correlación de Chi-cuadrado de Pearson igual a 74,754 y una significancia igual a 0,000, lo que demuestra que existe una correlación significativa entre las variables.

- La investigación corroboró que existe relación entre la orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente; con una correlación de Chi-cuadrado de Pearson igual a 92,219 y una significancia igual a 0,000, lo que demuestra que existe una correlación significativa entre las variables.

- La investigación corroboró que existe relación entre la gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente; con una correlación de Chi-cuadrado de Pearson igual a 54,720 y una significancia igual a 0,000, lo que demuestra que existe una correlación significativa entre las variables.

- La investigación corroboró que existe relación entre la orientación hacia las personas y la satisfacción del paciente; con una correlación de Chi-cuadrado de Pearson igual a 31,384 y una

significancia igual a 0,000, lo que demuestra que existe una correlación significativa entre las variables.

- La investigación corroboró que existe relación entre la gestión de procesos y la satisfacción del paciente; con una correlación de Chi-cuadrado de Pearson igual a 35,506 y una significancia igual a 0,000, lo que demuestra que existe una correlación significativa entre las variables.

- La investigación corroboró que existe relación entre los resultados y la satisfacción del paciente; con una correlación de Chi-cuadrado de Pearson igual a 44,473 y una significancia igual a 0,000, lo que demuestra que existe una correlación significativa entre las variables.

## **5.2 Recomendaciones**

-Se recomienda al responsable del equipo de gestión del policlínico y al jefe del centro quirúrgico, implementar en base a la evidencia científica actual, acciones que se orienten a optimizar la atención de salud orientada a brindar un cuidado enfermero de calidad en dicha institución a través de fortalecimiento del liderazgo enfermero y la gestión e implementación de los procesos de atención (flujogramas), entre otras, ello deberá repercutir en la satisfacción de los pacientes quirúrgicos. Los cuidados a realizarse deben ser especializados, por tanto, brindados por personal enfermero idóneo y capacitado, no dejando de lado el aspecto humano y holístico de esta actividad. La opinión de los usuarios o pacientes es fundamental, ellos darán elementos específicos de como percibieron el cuidado recibido y si estuvieron satisfechos con la atención recibida.

- Al director del policlínico, realizar mejoras en la gestión de los servicios en salud con implementación y mejora en cada una de las instalaciones del policlínico, asimismo, contar con equipos de ayuda diagnóstica que ayuden a resolver la problemática de salud de los pacientes y que conduzcan a lograr resultados en salud exitosos, así como la satisfacción del paciente. El

uso de estrategias y políticas en salud orientadas a una atención integral de calidad en beneficio de los usuarios permite la planificación y ejecución de intervenciones que mejoren el desempeño organizacional como también del personal sanitario.

-Se sugiere al personal de enfermería abordar sus intervenciones desde un enfoque holístico y humanizado, mejorando y ampliando su conocimientos y actitudes a través de capacitaciones referente a prestación de cuidados y sobre trato humanizado, para fortalecer la relación enfermera-paciente y tener un acercamiento más empático y lograr así resultados de salud esperados y la satisfacción del paciente.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization. Quality of care [Internet]. Ginebra-Suiza; 2022. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
2. Organizacion Panamericana de la Salud y Organizacion Mundial de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de servicios de salud 2020-2025 [Internet]. 2019. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55860/OPSHSSHS210018\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55860/OPSHSSHS210018_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
3. Bombard Y, Baker R, Orlando E, Fancott C, Bhatia P, Casalino S, et al. Engaging patients to improve quality of care: A systematic review. *Implement Sci.* [Internet]. 2018; 13(1): 1-22. [Consultado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6060529/pdf/13012\\_2018\\_Article\\_784.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6060529/pdf/13012_2018_Article_784.pdf)
4. Iula A, Ialungo C, de Waure C, Raponi M, Burgazzoli M, Zega M, et al. Quality of care: Ecological study for the evaluation of completeness and accuracy in nursing assessment. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020; 17(9): 1-9. [Consultado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6060529/pdf/13012\\_2018\\_Article\\_784.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6060529/pdf/13012_2018_Article_784.pdf)
5. Titi R, Osei D, Karamagi H. Monitoring Quality of Care in the WHO Africa Region-A study design for measurement and tracking, towards UHC attainment. *Glob Health Action.* [Internet]. 2021; 14(1): 1-6. [Consultado el 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8330734/pdf/ZGHA\\_14\\_1939493.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8330734/pdf/ZGHA_14_1939493.pdf)
6. Claessens F, Seys D, Brouwers J, Van A, Jans A, Castro E, et al. A co-creation roadmap towards sustainable quality of care: A multi-method study. *PLoS One.* [Internet]. 2022; 17(6): 1-13. [Consultado el 20 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9246114/pdf/pone.0269364.pdf>
7. Rowson T, McSherry W. Using the Care Excellence Framework to benchmark and improve patient care. *Nurs Manag (Harrow).* [Internet]. 2018; 25(3): 22-28. [Consultado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29972293/>

8. Balsanelli A. Work and Management in Nursing. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2019; 72(1): 1. [Consultado el 12 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TDDGJpKdBk8WHvtvrQwBGZt/?format=pdf&lang=en>
9. Kasa A, Gedamu H. Predictors of adult patient satisfaction with inpatient nursing care in public hospitals of eastern Amhara region, northeastern Ethiopia, 2020. *Patient Preference and Adherence.* [Internet]. 2021; 15: 177-185. [Consultado el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6341709/>
10. Aiken L, Sloane D, Ball J, Bruyneel L, Rafferty A, Griffiths P. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: An observational study. *BMJ Open.* [Internet]. 2018; 8(1): 1-8. [Consultado el 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5781188/pdf/bmjopen-2017-019189.pdf>
11. Nishio E, Lazarini L, Salvador M, D’Innocenzo M. Implementation of the Nursing Services Management Model in 16 hospitals. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2021; 74(1): 1-5. [Consultado el 10 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QLpS4BhdLmkmwHfHNqHpgJm/?format=pdf&lang=en>
12. Alamo I, Matzumura J, Gutiérrez H. Patient complaints in the adult emergency department of a tertiary referral hospital. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2020; 20(2): 246-253. [Consultado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/en\\_2308-0531-rfmh-20-02-246.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/en_2308-0531-rfmh-20-02-246.pdf)
13. Soto A. Barriers to effective care in the referral hospitals of Peru’s ministry of health: Serving patients in the 21st century with 20th century resources. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019; 36(2): 304-311. [Consultado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4425/3279>
14. Ng J, Luk B. Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. *Patient Educ Couns.* [Internet]. 2019; 102(4):790-796. [Consultado el 9 de setiembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30477906/>

15. Asif M, Jameel A, Hussain A, Hwang J, Sahito N. Linking Transformational Leadership with Nurse-Assessed Adverse Patient Outcomes and the Quality of Care: Assessing the Role of Job Satisfaction and Structural Empowerment. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet]. 2019; 16: 1-15. [Consultado el 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6651060/pdf/ijerph-16-02381.pdf>
16. Chae W, Kim J, Park E, Jangj S. Comparison of patient satisfaction in inpatient care provided by hospitalists and nonhospitalists in South Korea. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021; 18(15): 1-14. [Consultado el 5 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8345769/pdf/ijerph-18-08101.pdf>
17. Abidova A, da Silva PA, Moreira S. Predictors of Patient Satisfaction and the Perceived Quality of Healthcare in an Emergency Department in Portugal. *West J Emerg Med* [Internet]. 2020; 21(2): 391-403. [Consultado el 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7081842/pdf/wjem-21-391.pdf>
18. Woo S, Choi M. Medical service quality, patient satisfaction and intent to revisit: Case study of public hub hospitals in the Republic of Korea. *PLoS One* [Internet]. 2021; 16(6): 1-14. [Consultado el 2 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8238216/pdf/pone.0252241.pdf>
19. Asamrew N, Endris A, Tadesse M. Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia. *J Environ Public Health* [Internet]. 2020; 1(1): 1-12. [Consultado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7443030/pdf/JEPH2020-2473469.pdf>
20. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open* [Internet]. 2019; 6(2): 535-545. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6419107/>
21. Hernandez V. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cuba de enfermería* [Internet]. 2021; 37(4): 1-23. [acceso 10 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>/<https://revenfermeria.sld.cu>

u/index.php/enf/article/view/5186/

22. Pinedo M. Gestión de calidad y satisfacción de los usuarios de la Institución Prestadora de Servicios de Salud la Loma I-3, Yurimaguas-2022. [tesis maestría]. Tarapoto-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95325>
23. Acuña A. Gestión del cuidado de enfermería y su repercusión en la satisfacción del usuario [tesis maestría]. Huanuco-Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018. [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4810/PAGS00120A22.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Sinche A. Gestión de los servicios de salud y satisfacción del usuario en el centro de salud Laderas de Chillón. Puente Piedra, 2019. [tesis maestría]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42583/Sinche\\_AA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42583/Sinche_AA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Torres M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de Hospitalización de la Clínica San José, Cusco-2021 [tesis licenciatura]. Chinchá: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Internet]. Disponible en:  
[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESIS\\_TORRES\\_SANCHEZ.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESIS_TORRES_SANCHEZ.pdf)
26. Tello Marreros WR. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima 2021 [tesis licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. [Internet]. 2021. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello\\_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
27. Cano Herrera CA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario externo, servicio de Neonatología Hospital Eleazar Guzmán Barrón [tesis maestría]. Chimbote-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52981/Cano\\_HCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52981/Cano_HCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Hanefeld J, Powell T, Balabanova D. Understanding and measuring quality of care:

- dealing with complexity. *Bull World Health Organ.* [Internet]. 2017; 95(5): 368–374. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5418826/>
29. Backhouse A, Ogunlayi F. Quality improvement into practice. *BMJ.* [Internet]. 2020; 368(1): 6-13. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7190269/>
  30. Bhaskar S, Rastogi A, Kumar V, Adishes A, Thomas P, Alvarado N, et al. Key Strategies for Clinical Management and Improvement of Healthcare Services for Cardiovascular Disease and Coronavirus. *Front Cardiovasc Med.* [Internet]. 2020; 7(1):112. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32613010/>
  31. Sovie M. Nurse manager: a key role in clinical outcomes. *Nurs Manage.* [Internet]. 1994; 25(3):30-4. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8134037/#:~:text=Nurse managers develop and empower,to transform the hospital culture.>
  32. Strudwick G, Booth R, Bjarnadottir R, Collins S, Friesen M, Sequeira L, et al. The Role of Nurse Managers in the Adoption of Health Information Technology. *J Nurs Adm.* [Internet]. 2019; 49(11):49-55. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31651615/>
  33. Vender R. Leadership: An overview. *Am J Gastroenterol.* [Internet]. 2015; 110(3):62-67. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25047400/#:~:text=This review defines leadership as,and skills demonstrated by leaders.>
  34. Sfantou D, Laliotis A, Patelarou A, Sifaki D, Matalliotakis M, Patelarou E. Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings. *Healthcare (Basel).* [Internet]. 2017; 5(4): 73. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5746707/>
  35. Mallon W. Does Strategic Planning Matter?. *Acad Med.* [Internet]. 2019; 94(10):8-11. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31219813/>
  36. Rodríguez F, Peiró M. Strategic planning in healthcare organizations. *Rev Esp Cardiol*

- (Engl Ed). [Internet]. 2012; 65(8):49-54. [Consultado el 15 de diciembre de 2022].  
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22699047/>
37. Moreno A, Rodríguez Ó. The association between empathy and the nurse–patient therapeutic relationship in mental health units: a cross-sectional study. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. [Internet]. 2021; 28(3): 335-343. [Consultado el 5 de diciembre de 2022].  
Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpm.12675>
  38. Karamitri I, Talias M, Bellali T. Knowledge management practices in healthcare settings: a systematic review. *Int J Health Plann Manage*. [Internet]. 2017; 32(1):4-18. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26153388/>
  39. Ayatollahi H, Zeraatkar K. Factors influencing the success of knowledge management process in health care organisations. *Health Info Libr J*. [Internet]. 2020; 37(2):98-117. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/hir.12285#:~:text=The%20main%20success%20factors%20influencing,and%20performance%20evaluation%20and%20measurement>.
  40. Pohjamies N, Haapa T, Kääriäinen M, Mikkonen K. Nurse preceptors' orientation competence and associated factors-A cross-sectional study. *J Adv Nurs*. [Internet]. 2022; 78(12):4123-34. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35894242/>
  41. Janati A, Hasanpoor E, Hajebrahimi S, Sadeghi H. Evidence-based management - healthcare manager viewpoints. *Int J Health Care Qual Assur*. [Internet]. 2018; 31(5):36-48. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29865963/>
  42. Stott D. Process management. *J Perioper Pract* [Internet]. 2015; 25(5):98-100. [acceso 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26292462/>
  43. Kampstra N, Zipfel N, Nat P, Westert G, van P, Groenewoud S. Health outcomes measurement and organizational readiness support quality improvement. *BMC Health Serv Res*. [Internet]. 2018; 18(1):10-15. [Consultado el 15 de diciembre de 2022].
  44. Roohi G, Mahmoodi G, Khoddam H. Knowledge implementation in health care management: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*. [Internet]. 2020; 20(1): 188.

- [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7060574/>
45. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open*. [Internet]. 2019; 6(2): 1-3. [Consultado el 1 de agosto de 2022]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30918704/>
  46. Taghinezhad F, Mohammadi E, Khademi M, Kazemnejad A. Humanistic Care in Nursing: Concept Analysis Using Rodgers' Evolutionary Approach. *Iran J Nurs Midwifery Res*. [Internet]. 2022; 27(2): 83-91. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35419263/>
  47. Linqvist A, Blågestad I, Brynhildsen S, Olsen R, Gunheim L, Gregersen A, et al. Nurses' perspectives on technical skill requirements in primary and tertiary healthcare services. *Nurs Open*. [Internet]. 2020;7(5):1424–1430. [Consultado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7424445/>
  48. Brešan M, Erčulj V, Lajovic J, Ravljen M, Sermeus W, Grosek S. The relationship between the nurses' work environment and the quality and safe nursing care. *PLoS One*. [Internet]. 2021; 16(12): 1-5. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34928992/>
  49. Peplau H. *Interpersonal Relations: A Theoretical Framework for Application in Nursing Practice*. Sage Journals [Internet]. 1992; 5(1): 1-13. [Consultado el 15 de diciembre de 2022]. Disponible en:  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/089431849200500106>
  50. Raile M, Ann Marriner. *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid-España: Elsevier; 2022. 624 p.
  51. Bhattacharya PK. *Research Methodology in the Health Sciences: A Quick Reference Guide*. New York - USA: McGraw Hill; 2021. 177 p.
  52. Mar Orozco C. *Metodología de la investigación. Métodos y técnicas*. Mexico: Editorial Patria; 2020. 228 p.
  53. Escudero C, Cortez L. *Técnicas y Métodos cualitativos para la investigación científica*. 5ta edición. Machala-Ecuador: UTMACH; 2017. Disponible  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>

54. Thomas C. *Research Methodology and Scientific Writing*. 2<sup>a</sup> ed. India: Springer Nature; 2021. 620 p.
55. Bastani P, Mohammadpour M, Bahmaei J, Ravangard R, Mehralian G. Hospital management by health services management graduates: the change paradigm in Iran. *Heliyon* [Internet]. 2021; 7(11): 1-11. [Consultado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8626693/pdf/main.pdf>
56. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alviarez V, Pérez M, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: Una propuesta de evaluación. *Revista de Calidad Asistencial* [Internet]. 2007; 22(3): 133-140. [Consultado el 5 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462#:~:text=Se entiende por satisfacción del,la atención médica recibida3>
57. Sanjeevkumar Gaur P, Zimba O, Agarwal V, Gupta L. Reporting Survey Based Studies – a Primer for Authors. *J Korean Med Sci*. [Internet]. 2020; 35(45): 398. [Consultado el 9 de enero de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33230988/>
58. Vaughn L. *Bioethics. Principles, Issues and Cases*. 3<sup>a</sup> ed. New York-United States of America: Oxford University Press; 2016.
59. Li G, Huang S. Role of Intelligent Management Systems in Surgical Punctuality and Quality of Care. *Comput Intell Neurosci* [Internet]. 2022; 2022: 1-6. [Consultado el 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9578833/pdf/CIN2022-4921644.pdf>
60. Misra V, Sedig K, Dixon D, Sibbald S. Donner la priorité à la coordination des soins de santé primaires Vaidehi. *Can Fam Physician*. [Internet]. 2020; 66(6): 165–170. [Consultado el 21 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7292506/>
61. Asif M, Jameel A, Sahito N, Hwang J, Hussain A, Manzoor F. Can Leadership Enhance Patient Satisfaction? Assessing the Role of Administrative and Medical Quality. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019; 16(17):32-42. [Consultado el 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31484308/>
62. Steenwinkel M, Haagsma J, Berkel E, Rozema L, Rood P, Bouwhuis M. Patient

satisfaction, needs, and preferences concerning information dispensation at the emergency department. *Int J Emerg Med*. [Internet]. 2023; 15(1): 1-25. [Consultado el 21 de febrero de 2023]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8903487/>

63. Thornton R, Nurse N, Snavely L, Hackett S, Frank K, DiTomasso R. Influences on patient satisfaction in healthcare centers: a semi-quantitative study over 5 years. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2017; 17(1): 36-45. [Consultado el 21 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5438500/>

## **Anexos**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b> -¿Cuál es relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto liderazgo y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022? -¿Cuál es relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto planificación estratégica y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022? -¿Cuál es relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022? -¿Cuál es relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022? -¿Cuál es relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto gestión de procesos y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022? -¿Cuál es relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto gestión de procesos y la</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente de un policlínico San Juan de Lurigancho, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> -Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto liderazgo y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. -Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto liderazgo y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. -Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. -Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. -Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto gestión de procesos y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. -Determinar la relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto resultados y la</p>	<p><b>Hipótesis general</b> -Hi: Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. -Ho: No existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> -Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto liderazgo y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. -Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto liderazgo y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. -Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. -Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. -Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto gestión de procesos y la satisfacción del</p>	<p>V1: Gestión de los servicios de salud del personal de enfermería</p> <p>V2: Satisfacción del paciente</p>	<p>*El método de este estudio será hipotético – deductivo.</p> <p>*El tipo de investigación es aplicada</p> <p>*El presente estudio tendrá un enfoque cuantitativo</p> <p>*El diseño será no experimental</p>

<p>satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022? -¿Cuál es relación entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto resultados y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022?</p>	<p>satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022.</p>	<p>paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. -Existe relación significativa entre gestión de servicios de salud del personal de enfermería en su aspecto resultados y la satisfacción del paciente de un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022.</p>		
--	---	---	--	--

## **Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos**

### **CUESTIONARIOS**

#### **I. PRESENTACIÓN**

Saludos, soy egresado de enfermería y le invito a participar en este estudio, que busca conocer la gestión de los servicios de salud y la satisfacción del paciente en un policlínico ubicado en San Juan de Lurigancho. Los datos que nos facilite son totalmente confidenciales.

#### **Aspectos sociodemográficos**

**Edad** en años: \_\_\_\_\_

**Sexo:** Femenino ---- Masculino -----

**Estado civil:** \_\_\_ Soltero(a) \_\_\_ Conviviente \_\_\_ Casado(a) \_\_\_ Separado(a) \_\_\_ Divorciado(a)  
\_\_\_ Viudo(a)

#### **II.- CUESTIONARIO**

##### **Instrucciones:**

Marque la respuesta que se asemeja mejor a su experiencia.

## CUESTIONARIO “GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD”

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	A veces	Muchas veces	Siempre

N	Ítems	1	2	3	4	5
<b>Dimensión: Liderazgo</b>						
1.	Los directivos del centro de salud crean un ambiente que promueve una conducta ética y legal en el personal de salud.					
2.	Observo a los directivos del centro de salud se comunica y motiva al personal					
3.	Los directivos del centro de salud me preguntan si nos atienden bien					
4.	Los directivos del centro de salud hacen que el personal actúe correctamente con nosotros					
<b>Dimensión: Planificación estratégica</b>						
5.	Observo que los procesos en el centro de salud están planificados y funcionan en orden					
6.	Observo que el centro de salud tiene metas claras a alcanzar					
7.	Todas las acciones que realiza el centro de salud están planificadas					
8.	La institución comunica a donde quieren llegar en cuanto a calidad					
<b>Dimensión: Orientación hacia el usuario</b>						
9.	El centro de salud trabaja de acuerdo a mis requerimientos, necesidades y expectativas					
10.	En el centro de salud existe un libro de reclamaciones donde acaten pedidos o quejas					
11.	El centro de salud se preocupa en mantener mi lealtad y superar mis expectativas					
12.	En el centro de salud se preocupan por su atención					
<b>Dimensión: Gestión del conocimiento</b>						
13.	El centro monitorea su trabajo diario y su desempeño					
14.	En el centro de salud, cuando algo no funciona bien, lo solucionan de inmediato					
15.	El centro de salud siempre tiene la información que requiero					

16.	En el centro de salud todos saben quiénes son los mejores profesionales					
<b>Dimensión: Orientación hacia las personas</b>						
17.	En el centro de salud se promueve la cooperación, iniciativa y clima organizacional					
18.	El centro de salud tiene identificado las características y habilidades necesarias del personal para que nos atienda mejor					
19.	El centro de salud tiene capacitado a su personal					
20.	El centro de salud realiza capacitaciones para apoyar al desempeño de la institución					
<b>Dimensión: Gestión de procesos</b>						
21.	El centro de salud tiene cada vez mejores servicios					
22.	El centro de salud mejora los procesos según nuestras necesidades					
23.	El centro de salud tiene instalaciones y equipos que facilitan el servicio que buscamos					
24.	El centro de salud tiene recursos financieros adecuados para apoyar sus operaciones					
<b>Dimensión: Resultados</b>						
25.	El centro de salud cuenta con resultados eficaces con respecto a los servicios que ofrece					
26.	El centro de salud tiene buenos resultados en comparación de otras instituciones que proveen servicios similares					
27.	Los resultados del centro están orientados hacia nosotros					
28.	Los resultados que obtiene el centro de salud aseguran lealtad, retención y las referencias positivas de parte de nosotros					

## CUESTIONARIO “SATISFACCIÓN DEL PACIENTE”

N	Ítems	1	2	3	4	5
<b>Dimensión: Humana</b>						
1.	El personal se encuentra correctamente uniformado y limpio					
2.	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención					
3.	El personal de salud mantiene confidencialidad del diagnóstico					
4.	Usted comprende de las indicaciones relacionadas con el tratamiento medicamentoso					
5.	El personal le brindó un trato amable y cordial					
6.	El personal de salud respeta el orden de llegada del paciente					
7.	El personal muestra interés cuando el paciente le consulta sobre su estado de salud					
8.	El médico le otorga descanso médico en caso de que lo requiera					
9.	Recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera que lo atiendan					
<b>Dimensión: Científica</b>						
10.	El médico realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia					
11.	Observo que el centro de salud tiene metas claras a alcanzar					
12.	Todas las acciones que realiza el centro de salud están planificadas					
13.	La institución comunica a donde quieren llegar en cuanto a calidad					
14.	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar					
15.	El tiempo que dura su consulta es suficiente					
16.	En farmacia hay todos los medicamentos recetados por doctor a cargo					
17.	El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente 20 minutos					
<b>Dimensión: Entorno</b>						
18.	El consultorio está ordenado y limpio					
19.	La sala de espera está limpia					
20.	El consultorio se encuentra iluminado					
21.	Los servicios higiénicos están limpios					

22.	La sala de espera tiene buena ventilación					
-----	---	--	--	--	--	--

### Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética



#### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 23 de mayo de 2023

Investigador(a)  
**María de los Ángeles Ventura López**  
**Exp. N°: 0517-2023**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Gestión de los Servicios de Salud del personal de enfermería y satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022” Versión 02 con fecha 16/05/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **16/01/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) María de los Ángeles Ventura López y a los investigadores colaboradores (**no aplica**).

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

  
Yenny Marisol Bellido Fuente  
Presidenta del CIEI- UPNW



## **Anexo 4. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Ventura López María de los Ángeles

**Título:** Gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022.

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar la relación entre gestión de los servicios de salud del personal de enfermería y satisfacción del paciente en un policlínico, San Juan de Lurigancho, 2022. Su ejecución ayudará a mejorar la atención en salud en estas áreas.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se brinda información sobre este
- Se solicitará el consentimiento informado
- Se le solicitará responder las preguntas del cuestionario

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y (*según corresponda, añadir a detalle*). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

#### **Riesgos**

Su participación en el estudio no implica riesgo alguno para usted.

#### **Beneficios**

Usted se beneficiará conociendo los resultados del estudio, asimismo, de haber aspectos positivos estos irán directamente en su beneficio.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

### **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Ventura López María de los Ángeles (indicar número de teléfono: 966358668) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. *E-mail:* comite.etica@ uwiener.edu.pe

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante  
Nombres:  
DNI:

Investigador  
Nombres:  
DNI:

**Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos**

## **CONSTANCIA**

El que suscribe Juan Carlos Cabrera Ojeda, Sub Gerente del Policlínico Villa Salud, provincia de Lima, departamento de Lima correspondiente al distrito de San Juan de Lurigancho, hace constar que la Licenciada Ventura López María de los Angeles identificada con DNI N° 71014505, realizará el estudio de investigación denominado:

### **GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN UN POLICLÍNICO, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022**

Por lo que este Policlínico **AUTORIZA** la realización del citado Proyecto de Tesis mediante encuestas a los pacientes asistentes.

Se expide la presente constancia para los fines que estime conveniente la interesada.

Atentamente,

  
MEDICINA INTEGRAL GM SAC  
RUC 2080726146  
JUAN CARLOS CABRERA OJEDA  
SU GERENTE  
DNI: 05643222

**Anexo 6: Reporte de similitud de Turnitin**

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS WORD INFORME FINAL POST 2DA  
SUSTENTACIÓN VENTURA LÓPEZ MARÍ  
A DE LOS ÁNGELES.docx**

AUTOR

**MARÍA DE LOS ÁNGELES VENTURA LÓP  
EZ**

RECuento DE PALABRAS

**17076 Words**

RECuento DE CARACTERES

**96612 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**98 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.3MB**

FECHA DE ENTREGA

**Nov 6, 2023 9:59 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Nov 6, 2023 10:00 AM GMT-5****● 20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% 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)