



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Gestión de la calidad y satisfacción del paciente en el servicio de cardiología y
cardiovascular, Trujillo 2024

Para optar el Título de
Especialista en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería

Presentado por:

Autora: Saldaña Vásquez, Karina Elizabeth


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0191-5150>

Asesor: Dr. Quispe Mejía, Juan Carlos

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1692-6866>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 22/06/2025

Yo, KARINA ELIZABETH SALDAÑA VASQUEZ egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Gestión de la calidad y Satisfacción del paciente en el Servicio de cardiología y cardiovascular, Trujillo 2024”**. Asesorado por el docente: Doctor Quispe Mejía Juan Carlos, DNI 21556133 ORCID0000-0002-1692-6866, tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código OID:14912:486130856, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 KARINA SALDAÑA VASQUEZ
 DNI N° 41715553



.....
 Firma del Asesor
 QUISPE MEJÍA JUAN CARLOS
 DNI N° 21556133

Lima, 23 de agosto del 2025

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso, fuente de sabiduría, fortaleza y amor infinito, gracias por guiar mis pasos, iluminar mi mente y sostenerme en los momentos de dificultad. Este logro no hubiera sido posible sin tu gracia y tu presencia constante en mi vida.

AGRADECIMIENTO

Con gratitud y amor infinito, este logro se lo dedico a ustedes, mis angelitos del cielo Mario y Karlitos, por la luz que dejaron en mi vida y la fuerza silenciosa que me impulsa a luchar por mis sueños. A través de cada página de este trabajo, les entrego un pedacito de mi esfuerzo, mi amor eterno y mi promesa de mantenerlos siempre presentes como faros que iluminan mi camino.

Asesor: Dr. QUISPE MEJIA, JUAN CARLOS

Código ORCID: <https://orcid.org/000-0002-1692-6866>

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurado	v
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7

2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	17
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1. Cronograma de actividades	27
4.2. Presupuesto	28
5. REFERENCIAS	29
ANEXOS	38
Anexo 1: Matriz de consistencia	39

Anexo 2: Instrumentos	41
Anexo 3: Consentimiento informado	45
Anexo 4: Informe de originalidad	48

RESUMEN

Introducción: a nivel internacional y local, la insatisfacción de los usuarios se asocia a limitaciones estructurales, déficit de recursos humanos y fallas en la gestión de la calidad, lo que repercute en la seguridad, confianza y adherencia terapéutica de los pacientes. Frente a este escenario, el estudio se orienta a analizar cómo la gestión de la calidad, en sus dimensiones técnica, humana y de entorno, influye en la satisfacción de los usuarios del Hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” de Trujillo.

Objetivo general: consiste en determinar la relación entre la gestión de la calidad y la satisfacción del paciente en el servicio de cardiología y cardiovascular.

Metodología: Para ello, se aplicará un enfoque cuantitativo con diseño observacional, descriptivo, correlacional y transversal, sustentado en el método hipotético–deductivo. La población estará constituida por 300 pacientes, de los cuales se seleccionará una muestra representativa de 169 usuarios, considerando criterios de inclusión y exclusión. La recolección de datos se realizará a través de dos encuestas validadas y confiables, para medir la variable Gestión de la calidad y la variable Satisfacción del paciente, aplicadas en formato digital y físico. El análisis estadístico se llevará a cabo mediante técnicas descriptivas y correlacionales utilizando el software SPSS. Se tomará en cuenta los principios éticos universales en los participantes del estudio.

Palabras clave: gestión de la calidad, satisfacción del paciente, cardiología, servicios de salud, atención hospitalaria.

ABSTRACT

Introduction: LevelAt both the international and local levels, user dissatisfaction is associated with structural limitations, human resource shortages, and failures in quality management, which impact patient safety, trust, and adherence to treatment. Given this scenario, this study aims to analyze how quality management—in its technical, human, and environmental dimensions—influences user satisfaction at the "Virgen de la Puerta" High Complexity Hospital in Trujillo.

General objective: It consists of determining the relationship between quality management and patient satisfaction in the cardiology and cardiovascular service.

Methodology: To this end, a quantitative approach will be applied with an observational, descriptive, correlational, and cross-sectional design, based on the hypothetico-deductive method. The population will consist of 300 patients, from whom a representative sample of 169 users will be selected, considering inclusion and exclusion criteria. Data collection will be conducted through two validated and reliable surveys to measure the Quality Management variable and the Patient Satisfaction variable, administered in digital and physical format. Statistical analysis will be carried out using descriptive and correlational techniques using SPSS software. Universal ethical principles will be taken into account for the study participants.

Keywords: quality management, patient satisfaction, cardiology, health services, hospital care.

1.- EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Existe alrededor de 28 millones de profesionales de la salud en el rubro de enfermería en el mundo, o sea, un 30% de la población total. En América, 8 millones son trabajadores de salud y representan un 56% de la fuerza laboral. No obstante, aun así, hay un déficit de profesionales de salud estimado en 5,9 millones, de esta cifra 89% se concentra en los países de ingresos precarios. A pesar de ello, en países como Cuba, la salud es concebida como derecho fundamental y de alto valor. Por ejemplo, allá los ciudadanos, tienen garantizada la cobertura universal y gratuita a los servicios de salud propuestos en las diferentes áreas de atención (1).

Estudios de estimaciones internacionales como los realizados por la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) señalan que, posterior al período pandémico, la atención sanitaria deficitaria en naciones de renta baja e intermedia ocasionó entre 5,7 y 8,4 millones de decesos, cifra equivalente al 15% de la mortalidad total registrada. Además, el 60% de estas muertes fueron ocasionadas por problemas en la atención del sector salud, mientras que el 25% se debió al uso inadecuado del sistema de salud (2).

Un sondeo nacional sobre la calidad del consumidor en México evidenció una percepción de inadecuación en el 65% de los usuarios de servicios médicos, atribuida a la insuficiente cobertura del aseguramiento y a una deficiente prestación del servicio. Además, están en aumento problemas como la insatisfacción con la calidad de atención y el acoso, así como una falta de empatía hacia los usuarios. (3).

A nivel local, en un centro médico limeño se evidenció deficiencias en la atención de usuarios del servicio de cardiología con distintas ECV. Predominaron los casos de insuficiencia cardiaca (52%) y cardiopatías congénitas (24%). Pese a la presencia de comorbilidades, muchos pacientes no recibieron una atención adecuada, condicionada por el alto volumen de atenciones diarias que enfrenta el personal de salud (4).

Una revisión sistemática identificó que la atención a los pacientes se vio obstaculizada por insuficiencia de recursos, limitaciones normativas, déficit de profesionales de salud adecuadamente capacitados y deficiencias en la infraestructura de los establecimientos (5).

Como se observa, esta problemática de atención de servicio de salud, específicamente en las instituciones públicas ha sido objeto de constantes cuestionamientos debido a la pésima calidad del servicio brindada, originando reclamos y un creciente descontento de los usuarios, quienes perciben que el servicio ofrecido es inadecuado, y ello les genera insatisfacción. Este problema ha sido analizado por diversos investigadores, quienes resaltan una contradicción evidente: el personal de enfermería recibe formación profesional orientada al cuidado integral del paciente, pero cuando dicha atención no se realiza con los estándares de calidad esperados, se incurre en una incoherencia con los principios mismos de su preparación. (6).

No obstante, se reconoce que la insatisfacción derivada de los inadecuados servicios hospitalarios es consecuencia de diversos factores estructurales y organizativos, tales como la sobrecarga asistencial, la limitada infraestructura, la insuficiencia de recursos humanos y las deficiencias en la comunicación profesional-paciente. Asimismo, la causa más crítica radica en una eficiente gestión, de buena calidad, que implique seguridad, garantía y que tenga como centro el usuario o paciente. Cuando esta gestión es deficiente, se generan tiempos de espera excesivos, fallas en la seguridad clínica, trato impersonal y ausencia de

protocolos estandarizados, lo cual debilita la confianza del paciente y reduce su nivel de satisfacción. En este escenario, la solución no solo implica diagnosticar las falencias existentes, sino implementar un modelo eficiente de gestión. Uno orientado a la mejora continua, que incorpore indicadores de desempeño, capacitaciones permanentes, supervisión activa y mecanismos de retroalimentación del paciente. De esta manera, sería posible atender exitosamente al usuario, y a la vez alcanzar en la práctica asistencial estándares internacionales de calidad de servicios de cardiología y cardiovascular (7). En este contexto se formuló la pregunta que orientará la investigación:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre la gestión de la calidad y la satisfacción del paciente en el servicio de cardiología y cardiovascular en el nosocomio Alta Complejidad Virgen de La Puerta Trujillo, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- 1 ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión de la calidad según su dimensión calidad técnica y la satisfacción del paciente?
2. ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión de la calidad según su dimensión calidad humana y la satisfacción del paciente?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión de la calidad según su dimensión calidad de entorno y la satisfacción del paciente?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determina la relación que existe entre la gestión calidad y la satisfacción del paciente.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Determinar, la relación entre la gestión calidad según su dimensión calidad técnica para mejorar los resultados clínicos y la satisfacción del paciente.
2. Determina, la relación entre la gestión calidad según su dimensión calidad humana mejorar los resultados clínicos y la satisfacción del paciente.
3. Determina, la relación entre la gestión calidad según su dimensión calidad de entorno para mejorar los resultados clínicos y la satisfacción del paciente.

1.4. Justificación de la Investigación

Teóricamente, se justifica el estudio, en los marcos conceptuales que defienden la idea de que la calidad de servicio de salud se relaciona con los recursos, interacción entre pacientes y servidores de la salud, y el resultado, o sea, la mejora de los pacientes. Así aportar evidencia a favor del modelo de mejora y calidad de atención médica de Donabedian es relevante para evaluar los servicios del área de cardiología. Por otro lado, la teoría de Hildegard Peplau sobre las relaciones interpersonales aporta un enfoque humanizado, donde la comunicación y la interacción enfermera–paciente son esenciales para generar confianza y satisfacción. Integrar ambos enfoques ofrecen resulta importante porque permite contrastar la vigencia de la teoría a la luz de los hechos y también corroborar evidencia a su validez.

Metodológicamente, la investigación se justifica por aportar al campo de estudio instrumentos debidamente válidos y confiables, los cuales pueden ser adaptados a futuras investigaciones cuantitativas y de diseño no experimental. Ello garantiza la posibilidad de medir con precisión las asociaciones planteadas y contrastar las hipótesis formuladas. Estos aspectos metodológicos hacen que la presente investigación, pueda servir como evidencia para futuras tesis y estudios con las mismas variables o similares.

Respecto al aporte práctico, la investigación atiende a una necesidad urgente en la realidad local: mejorar la atención en el servicio de cardiología y cardiovascular en el lugar donde se ejecutará el estudio, el cual viene enfrentando limitaciones de infraestructura y escasez de especialistas, manifestadas en esperas prolongadas y niveles insatisfactorios de atención.

De modo que identificar los factores de gestión de la calidad que impacten en la satisfacción del usuario o paciente permitirá proponer estrategias de mejora continua que optimicen procesos técnicos y administrativos, además, fortalezcan y garanticen un servicio más humano y seguro. En este sentido, los hallazgos no solo beneficiarán a los pacientes al brindarles una atención integral y de calidad, sino que también contribuirán a mejorar la imagen y eficiencia institucional, promoviendo una atención de calidad centrada en las personas, a nivel individual y colectiva.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

Se ejecutará a partir de febrero 2025

1.5.2. Espacial

El trabajo de investigación que se presenta se realizará en un Hospital perteneciente a ES Salud, ubicado en el distrito de la Esperanza, provincia Trujillo, departamento La libertad, Perú.

1.5.3 Población. – Pacientes del servicio de cardiología y cardiovascular del HACVP.

II. CAPITULO: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Pabón y Palacio (8), 2020, Cuba. Tuvieron como objetivo evaluar la calidad del servicio de salud y la satisfacción de los usuarios en un hospital de Magdalena. Para ello se decidieron por un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental y de alcance descriptivo. El tamaño muestral fue de 3,185, a quienes aplicaron un cuestionario y aplicación de análisis documental. Procesado los resultados se concluyó que los pacientes presentan satisfacción general con los servicios. Además, la dimensión más predominante fue el laboratorio clínico con un (83,1%). A ella le siguió, el área de enfermería (79,5%). Por su parte, la atención médica obtuvo un (77,7%), mientras que el servicio de citas (74%). Finalmente, los usuarios calificaron la atención como buena y expresaron satisfacción con las instalaciones y su limpieza.

Lázaro (9), 2021, Cuba. En su investigación propuso el objetivo de “identificar el nivel de satisfacción y la calidad de servicio de enfermería en usuarios hospitalizados”. Asumió un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de alcance descriptivo, con corte transversal. Trabajó con una muestra de 195 seleccionados aleatoriamente. Para medir la satisfacción se hizo con el cuestionario SERVQUAL. Procesados los datos, estos evidenciaron predominancia en el nivel alto en todas las dimensiones: (expectativas: 6,19; percepciones: 6,59), fiabilidad (6,20 y 6,59), seguridad (6,26 y 6,63) y empatía (6,21 y 6,61). Sin embargo, la capacidad de respuesta y las expectativas (5,85) fueron inferiores a las percepciones (5,98), indicando una brecha negativa. En general, los usuarios reportaron una buena satisfacción con los servicios de enfermería.

Yépez, et al (10), 2020, Ecuador, tuvo como objetivo de su investigación "analizar la calidad de atención percibida y el grado de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia de COVID-19". Se siguió un enfoque cuantitativo, no experimental y de corte transversal. La encuesta aplicada a 203 usuarios fue la de satisfacción, modelo SERVQUAL. Los resultados permitieron concluir que existe una satisfacción general del 60,09%, con niveles específicos de 58,4% en fiabilidad, 58,1% en capacidad de respuesta, 71,3% en seguridad, 72,9% en empatía y 85,7% en aspectos tangibles. Se encontraron asociaciones significativas entre la satisfacción y el nivel educativo de los usuarios en las dimensiones de seguridad, empatía y aspectos tangibles, así como entre la satisfacción y la condición de los usuarios en fiabilidad y seguridad.

Arce y Huamani (11), 2021, en el Cuzco propuso en su investigación el objetivo de determinar la correlación entre las variables "calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social". El estudio fue analítico transeccional con 400 pacientes del Servicio de Emergencias del Seguro Social. Se empleó como instrumento el cuestionario SERVPERF propuesto por Feletti y Fisher. La información se expuso mediante tablas y representaciones gráficas; obteniendo estos hallazgos: Respecto a las dimensiones de calidad asistencial como confiabilidad, responsividad, seguridad, empatía y elementos tangibles, se evidenció que 49.25%, 67%, 72.25%, 54.25% y 55.75% manifestaron conformidad con la atención recibida, respectivamente. En cuanto a satisfacción usuaria, 50.25% de los pacientes expresaron conformidad. Asimismo, la correlación entre variables alcanzó una ρ de 0.8590 con $p < 0.05$, resultando estadísticamente significativa. Se Concluyó que existe una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa entre las variables estudiadas.

Chávez, et al (12), 2021, Cuzco. En su investigación tuvo como objetivo “relacionar la calidad de atención y satisfacción del usuario de un centro de emergencia del seguro social”. El estudio, fue cuantitativo, no experimental y de corte transversal, incluyó a 400 pacientes y utilizó los cuestionarios SERVPERF y uno diseñado por Feletti y Fisher. Procesados los datos se evidenció que el porcentaje de pacientes que estuvo de acuerdo con la atención recibida en dimensiones como fiabilidad (49,25%), capacidad de respuesta (67%), seguridad (72,25%), empatía (54,25%) y aspectos tangibles (55,75%). La satisfacción del usuario alcanzó un 50,25%. La relación entre calidad de atención y satisfacción, medida con el coeficiente de *rho* fue de 0,8590 ($p < 0,05$), indicando significancia estadística. El autor concluyó que existe una relación positiva moderada y significativa entre ambas variables.

Campos (13), 2021, Bagua Grande, en su estudio realizado formuló el objetivo de “relacionar la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en los consultorios externos del hospital”. El enfoque que siguió la investigación fue cuantitativo, no experimental y de alcance correlacional. Conformaron la muestra 176 sujetos usuarios a quienes se les aplicó dos cuestionarios que cumplieron con los requisitos de validación y fiabilidad con un alfa de Cronbach: 0,789 y 0,801. Luego de obtener los resultados, se observó que un 44,9% de los usuarios se mostró satisfecha, mientras que un (7%) se ubicó en el nivel intermedio de la calidad de servicio. Las otras dimensiones capacidad de respuesta y fiabilidad, también presentaron niveles intermedios. Finalmente se concluyó que la calidad del servicio está alineada con la satisfacción del usuario, dado que el coeficiente Rho fue de 0,760 ($p=0,000 < 0,05$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Gestión de la calidad

Actualmente, la optimización de los servicios prestados constituye un desafío capital para toda entidad sanitaria. Para lograrlo, es necesario asegurar un servicio de excelencia mediante la implementación de estrategias de atención que generen satisfacción en los usuarios (14). La calidad de atención se centra en proporcionar un cuidado sanitario óptimo y seguro, evitando riesgos posibles, muy por el contrario, se debe buscar la máxima satisfacción del usuario a lo largo del proceso de atención (15).

La calidad — dentro de los sistemas de salud— resulta un factor crucial. Este es un principio que se reafirma en ODS, en su meta 3.8; la cual exhorta a los países a brindar el acceso universal de salud de todos sus pobladores, que estos servicios sean efectivos, seguros, oportunos, equitativos, integrados, eficientes y centrados en las personas (16).

La gestión de la calidad se vincula con la eficiencia y la calidad del servicio ofrecido a la sociedad a diario. Esto implica enfrentar diversas dificultades y demandas en diferentes áreas, lo que exige un desarrollo institucional adecuado. Aquella genera un proceso transformativo observable en la conceptualización de Calidad y sus ramificaciones, evidenciándose la progresión desde la calidad hacia la gestión de calidad, proceso que compromete la participación integral de todos sus integrantes. Es fundamental poner en marcha estrategias que faciliten el alcance de los resultados deseados, lo que demanda un enfoque constante en la mejora continua. Pero para ello, es de suma importancia la participación de todos los miembros de la organización (17).

La gestión de la calidad implica un proceso de cambio en la comprensión del concepto de calidad y sus implicaciones. Esta evolución abarca la transición hacia una gestión de calidad, pero siempre y cuando todos los miembros se involucren en el quehacer de la organización. (18).

La gestión de los servicios de enfermería se define como un conjunto de estrategias destinadas a apoyar al personal multidisciplinario en su labor, con el fin de asegurar una atención en salud de calidad (19). La labor de la enfermería gestora se centra en el desarrollo y la potenciación del personal asistencial, mediante el fomento de la colaboración intra y multidisciplinaria, coadyuvando así a la transformación de la cultura institucional. Su gestión se centra en ofrecer atención de alta calidad y alcanzar resultados clínicos óptimos (20)(21).

Donabedian conceptualiza la calidad sanitaria como la implementación de la ciencia y tecnología en dicho campo. El grado de calidad se determina mediante la optimización de beneficios alcanzados y la minimización de riesgos asociados. Además, destaca tres aspectos en la evaluación de la calidad: 1) La estructura, que incluye los recursos tecnológicos, humanos y materiales; 2) El proceso, referido a la atención que proporciona trabajador de la institución; y 3) El resultado, que representa el grado de satisfacción del usuario (22).

La teoría de Watson sobre el cuidado humanizado respalda la práctica de los enfermeros, enfocándose en un enfoque humanizado que se manifiesta en diversas áreas, como la asistencia, la educación e investigación, la gestión y la formación. En el nivel transpersonal, la labor del enfermero se considera una acción de cuidado y protección hacia el ser humano, integrando el compromiso moral del enfermero para ofrecer una atención desinteresada y de calidad eficiente (23).

La dimensión técnica se refiere a la exactitud de los análisis y procedimientos médicos utilizados en el diagnóstico y en las diversas etapas de la atención (24).

La dimensión humana refleja la relevancia, acordada a lo largo de la historia, de la interacción entre usuario y profesional, o sea: paciente y el médico, incluye las actitudes y comportamientos del del recurso humano operacional y directivo que inciden en la prestación de servicios al destinatario final. No obstante, también abarca las interacciones entre los colaboradores de jerarquía diferente de la organización (25).

El entorno, otra dimensión, se refleja en el apoyo logístico que posee cada entidad para mejorar la prestación del servicio, creando valor añadido para los usuarios a precios razonables y sostenibles. (26).

2.2.2. Satisfacción del paciente

La satisfacción es una respuesta cognitiva del usuario en relación con la atención médica, que abarca varios aspectos importantes vinculados al servicio de calidad que se recibe este. Por tanto, es un elemento esencial para obtener información valiosa. En el espacio de salud pública, es un indicador confiable de la calidad de la atención. Asimismo, los gestores deben analizar esta información, tomar decisiones y desarrollar políticas sanitarias (27).

En cambio, la satisfacción del cliente deriva de un buen servicio y es fundamental para alcanzar una calidad total. Para lograrlo, es necesario considerar tanto aspectos cualitativos como cuantitativos. La satisfacción del usuario se mide tras la atención recibida, ya sea positiva o negativa, y es un concepto multidimensional que evalúa diferentes elementos del cuidado de la salud. En definitiva, la satisfacción del cliente termina siendo las expectativas del resultado de medir la atención sanitaria y el estado de salud. Además, representa una respuesta emocional sobre los aspectos destacados de la atención recibida (28).

La satisfacción de los usuarios se define como la sensación de agrado que surge al comparar sus experiencias con lo que se ofrece en respuesta a una demanda exigente, esperando resultados que cumplan con sus expectativas y beneficios previos (29).

Ella, corresponde a la recepción favorable de un cliente ante un producto, servicio o experiencia. En el ámbito del cuidado del paciente, se traduce en la evaluación positiva que este realiza sobre la atención y los servicios percibidos. Un nivel elevado de satisfacción denota la conformidad del paciente con la calidad asistencial, el trato interpersonal, la eficacia terapéutica y otros componentes de su interacción con el sistema de salud. en este sentido

satisfacer al usuario es de importancia, puesto de no hacerlo, esto puede impactar negativamente la adherencia al tratamiento, pérdida de confianza en los proveedores de atención médica y la reputación de las instituciones de salud (30).

Según la propuesta de Waldow en su teoría sobre el arte del cuidado, la consecución de la seguridad y satisfacción del paciente deriva de la provisión de una atención de enfermería sustentada en el conocimiento y la pericia del profesional. Se acentúa, asimismo, la relevancia de que el personal asistencial manifieste consideración, comprensión y respeto, lo que fortalece la relación entre el usuario y el profesional de la salud. Esta conexión permite llevar a cabo diversos cuidados y procedimientos técnicos a través de acciones como la comunicación verbal, el contacto físico y el uso del silencio (31).

Según Thompson, cuya teoría del desempeño gira en torno a la percepción del usuario o cliente porque este actúa como evaluador del servicio prestado o producto adquirido. Esta evaluación genera un resultado que puede manifestarse en forma de satisfacción o insatisfacción (32).

La teoría de las relaciones interpersonales, propuesta por Hildegard Peplau defiende la idea de que la interacción entre enfermera paciente resulta potencialmente sanadora y de desarrollo personal. Pero para ello tanto el paciente como la enfermera juegan un papel activo en fomentar la interacción entre ellos. En esta relación la comunicación es de tipo lingüístico y terapéutico (33).

La dimensión de la comunicación procura dar explicación clara y concisa del diagnóstico, así como de las indicaciones prescritas y su entendimiento por parte del paciente (34).

La dimensión de credibilidad implica que, al depositar los pacientes confianza en la competencia y destrezas de sus proveedores asistenciales, experimentan mayor seguridad y complacencia respecto a la atención y terapéutica proporcionadas. Esta credibilidad se genera

comunicándose de manera honesta y clara, la cual debe ser evidente, mediante la manifestación de la empatía y el respeto hacia el paciente (35).

La dimensión de competencia se refiere a la diversidad de su aplicación en diferentes áreas del conocimiento. Los profesionales suelen ser reconocidos por sus competencias, pericias, obligaciones, disposiciones y principios éticos, elementos que coadyuvan a la cordialidad, efectividad y distinción en la complacencia de las prestaciones ofrecidas. Por lo tanto, un profesional calificado se distingue por sus conocimientos y capacidades, lo que le permite aplicar criterios adecuados en la competitividad del servicio de salud (36).

La dimensión de cortesía consideración, atención y respeto, amabilidad del colaborador que trata al usuario (37).

La dimensión de responsabilidad implica que el enfermero debe ser capaz de reconocer cuando comete un error que podría afectar al paciente. Es de prioridad que los profesionales de la salud conozcan cabalmente sus funciones (38).

La dimensión de seguridad abarca varios aspectos, como la profesionalidad y la competencia técnica, que todo trabajador de un centro de salud debe poseer, para beneficiar al establecimiento. Además, deben tener el conocimiento y las habilidades necesarias para llevar a cabo el servicio. La seguridad que se ofrece a los pacientes incluye elementos como cortesía, amabilidad, obediencia, respeto y la garantía de eliminar cualquier tipo de peligro, riesgo o inquietud (39).

2.3. Hipótesis general

Existe relación estadísticamente significativa entre la gestión de la calidad y la satisfacción del paciente en el servicio de cardiología y cardiovascular del nosocomio Alta complejidad Virgen de La Puerta Trujillo, 2024.

2.4 Hipótesis nula

No existe relación estadísticamente significativa entre la gestión de la calidad y la satisfacción del paciente en el servicio de cardiología y cardiovascular del nosocomio Alta complejidad Virgen de La Puerta Trujillo, 2024.

2.5 Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre la gestión de la calidad según la dimensión Calidad Técnica y la satisfacción del paciente.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la gestión de la calidad según la dimensión Calidad Humana y la satisfacción del paciente.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la gestión de la calidad según la dimensión Calidad Entorno y la satisfacción del paciente.

3 CAPITULO: METODOLOGÍA

3.1 Método

La investigación presentada metódicamente parte de lo hipotético-deductivo propuesto por Popper, que permite evaluar teorías o leyes generales derivadas de la ciencia empírica mediante la lógica y el racionalismo crítico, sin asumir que son completamente ciertas (40).

3.2 Enfoque

El enfoque cuantitativo es el que mejor se adapta a los fenómenos intersubjetivos, ya que busca comprender, describir e interpretar sin establecer una relación mecánica y irreflexiva entre sujeto y objeto. En su lugar, promueve una visión holística y humanista, donde la relación es de sujeto a sujeto. Este enfoque implica considerar todos los aspectos de los sujetos y fenómenos, integrando toda la información relevante como parte de su construcción social. Esto se traduce en una triangulación o investigación integral que combina diferentes paradigmas para explorar todas las realidades posibles, utilizando diversas herramientas y diseños emergentes cuando sea necesario (41).

3.3 Tipo

Esta investigación se consideró de tipo aplicada. Ello en virtud de que estudio obtendrá información que permitirá establecer bases para conocer las dificultades, fortalezas y oportunidades en el contexto actual, la cual posteriormente pueda utilizarse en futuras investigaciones, para abordar estos requerimientos mediante la aplicación del método científico (42).

3.4 Diseño

Asimismo, se adoptará un diseño no experimental. Pues como se sabe aquí no se manipulan las variables, ellas se observarán en su estado natural. Además, será de tipo observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal.

Corresponde al tipo observacional dado que constituye una configuración investigativa cuya finalidad radica en "la observación y el registro" de fenómenos sin interferir en su curso natural. Los diseños que se incluyen en esta categoría son: reportes y series de casos (ya sean retrospectivos o prospectivos), estudios seccionales, poblacionales, correlacionales, ecológicos, de evaluación diagnóstica, de casos- controles y de cohortes (43).

Es de tipo descriptivo porque se utiliza para detallar, en todos sus aspectos clave, una realidad. Su objetivo es resaltar las características de la población estudiada (44).

Es de tipo correlacional, porque su objetivo es determinar si entre variables existe grados de o asociación, la cual se manifestará en sentido (positiva), grado o intensidad, y además de términos de significancia estadística (45).

Es transversal porque se centra en la evaluación en un momento específico, en contraste con los estudios longitudinales, los cuales implican un seguimiento diacrónico. Históricamente, se ha reconocido la idoneidad de estos diseños con la finalidad de evidenciar la prevalencia de una condición, lo que ha llevado a que se les denomine "estudios de prevalencia". (46).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población. Concebida como el total de los sujetos, estará constituida por 300 sujetos, que son pacientes del servicio de cardiología y cardiovascular del Hospital Alta Complejidad Virgen de La Puerta.

Muestra: Estará conformada por 169 pacientes que acuden al servicio de cardiología y cardiovascular. La muestra viene a ser parte representativa con las mismas características generales de la población (50). Para determinar el tamaño muestral se calculó conforme a la siguiente expresión:

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

Donde:

n = tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza 1.96 (95%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

N = Tamaño de la población

e = Error estimado = 0.05

q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{z^2 \times N \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times (p) \times (q)}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 300 \times (0.5) \times (0.5)}{(0.05)^2 \times (300 - 1) + 1.96^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 300 \times (0.5)^2}{(0.05)^2 \times (299) + (1.96)^2 \times (0.5)^2}$$

$$n = 168,688 \quad n = 169$$

Muestreo: Se efectuará mediante un procedimiento no probabilístico de tipo intencional, según los criterios definidos.

Criterios de inclusión. Asumidos son:

- Sujetos usuarios que acuden al servicio de cardiología y cardiovascular.
- Sujetos usuarios con edad mayor a los 18 años.
- Sujetos usuarios que de modo voluntario deseen participar.

Criterios de exclusión.

- Usuarios que no deseen participar.
- Sujetos usuarios con edad menor a los 18 años.
- Usuarios con escasa recurrencia a los servicios de cardiología y cardiovascular.

3.6 Operacionalización de Variables

Variable 1: Gestión de la calidad

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Se trata de promover cambios en la organización a través del aprendizaje y la actualización continua. El personal debe estar alineado con la misión de la institución para mejorar la calidad y avanzar hacia la excelencia en el ámbito de la salud (48).	Opeacionalmente la variable se concretiza en un cuestionario conformado por 20 ítems estructurado en tres dimensiones y su propósito es medir la calidad de la gestión (49).	Dimensión técnica Dimensión humana Dimensión entorno	Estructura: Seguro Continuo Oportuno Proceso: Respeto Comunicación Amabilidad Resultado: Comodidad Privacidad Orden	Ordinal

Variable 2. Satisfacción del paciente

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
el motivo por el que se puede llegar a mejorar o alegar de una completa satisfacción que una persona llegue a estar cerca de la satisfacción esperada de un determinado nivel (50).	Se operacionaliza mediante la medición de cada una de las dimensiones de la variable, a través del cuestionario SERQUAL el cual está conformado por 21 ítems divididos en seis dimensiones.	Comunicación	Personalización Escucha activa Precisión y relevancia de la información.	Ordinal	Deficiente 0– 21
		Credibilidad			Regular 21 – 42
		Competencia	Confianza en la atención Interés y atención personalizada		Buena 43 - 63
		Cortesía	Amabilidad y respuesta social		
		Responsabilidad	Adecuación del tiempo en la atención		
		Seguridad	Educación para la salud. Clima laboral Ambiente		

3.7. Técnica.

Técnica apropiada y que se utilizará para medir las dos variables tratadas en este estudio es la encuesta, mediante un procedimiento de investigación cuantitativa, el cual servirá para recopilar la información para la investigación, crucial para obtener resultados medibles y estadísticamente significativos, permitiendo al investigador probar las hipótesis y establecer relación entre variables (52).

3.7.1. Descripción de instrumentos.

Instrumento 1:

Instrumento de Gestión de la calidad de Atención del paciente.

El primer instrumento, para medir la calidad de atención, es un cuestionario basado en el modelo por el modelo SERQUAL de Parasumaran, Zeithlm y Berry en 1985, modificado y adaptado por Evelyn Morocco Quispe, en un estudio que realizó el 2018 (49).

El cuestionario abarca 20 ítems (3 dimensiones): Calidad humana con 18 ítems (1 al 8), Calidad técnica con 4 ítems (9 al 16), y Calidad entorno con 3 ítems (17 al 20).

La puntuación valorativa asignada, fue según modelo Likert: nunca (0), a veces (1), siempre (2).

Los baremos establecidos, para determinar los niveles serán: deficiente menor de 10 puntos, Regular de 11 a 30 puntos y bueno de 31 a 40 puntos.

Instrumento 2:**Instrumento de Satisfacción del paciente**

Se tomó la referencia del instrumento de “Satisfacción del Paciente” creado por el modelo SERQUAL de Parasumaran, Zeithlm y Berry en 1985, modificado por la Dra. Nélide Cantuarias en un estudio que realizo el 2021 (51).

Abarca 21 ítems (3 dimensiones): Comunicación con 4 ítems (1 al 4), Credibilidad con 4 ítems (5 al 8), Competencia con 3 ítems (9 al 11), Cortesía con 4 ítems (12 al 15), Responsabilidad con 3 ítems (16 al 18) y Seguridad con 3 ítems (19 al 21).

De modo similar al anterior cuestionario, y siguiendo un modelo Likert, las puntuaciones valorativas son: nunca (1), a veces (2) y siempre (3).

Los baremos, que determinan los niveles son: deficiente de 01 a 21 puntos, Regular de 22 a 42 puntos y bueno de 43 a 63 puntos.

Validación***Variable* Gestión de la calidad de Atención del paciente**

Este instrumento cumple con el criterio de validación del contenido, pues para ello se utilizó el juicio de expertos, el cual contó con la participación de 8 expertos colaboradores, y cuyos resultados se procesaron con la fórmula R de Pearson obteniendo $r > 0.20$ que indica su validez (49).

Variable Satisfacción del paciente

Para validar este instrumento, se solicitó la colaboración de 5 jueces, todos ellos expertos profesionales en el campo de la salud. El resultado obtenido fue favorable, por lo que se declaró el instrumento apto para ser empleado en la investigación. (51).

Confiabilidad.

Variable calidad de Atención del paciente.

Se sometió el instrumento al análisis de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach y se obtuvo un 0.70, indicando este valor una consistencia interna confiable (49).

Variable Satisfacción del paciente.

Para este instrumento se sometió a la fiabilidad de la consistencia interna, Para ello, se utilizó el coeficiente del Alfa de Cronbach. Procesado los datos, el resultado arrojó un valor de 0,923. Con ello se determinó que el instrumento es altamente confiable. (51).

Plan de procesamiento y análisis de datos

Procedimiento de recolección de datos

La ejecución se realizará previas autorizaciones de la jefatura y Comité de Ética de la UNW. Obtenidas las autorizaciones correspondientes, se procederá a la aplicación de los instrumentos autoaplicables concernientes a calidad asistencial y satisfacción del usuario. La administración se efectuará mediante formularios distribuidos a través de WhatsApp, correo electrónico y/o contacto telefónico.

Procesamiento estadístico y análisis de datos

El procesamiento y organización de los datos recogidos mediante los instrumentos, en la presente tesis, pasará por dos etapas. Primero los datos se organizarán empleando la estadística descriptiva, es decir estos se presentarán en tablas estadísticas por niveles y frecuencias. Aquí se utilizará el programa de cálculo Excel.

Segundo, esta fase es la de contrastación de hipótesis, por lo tanto, la estadística inferencial es la que se utilizará. El proceso comenzará con la verificación de la distribución normal de los datos para determinar qué pruebas se utilizarán si paramétricas o no, por ejemplo, el coeficiente de correlación r Pearson o la ρ de Spearman. El programa utilizado será SPSS26.

Aspectos éticos

El presente estudio se construye considerando los principios éticos fundamentales que la ciencia en general ejercita. Y muy específicamente las ciencias de la salud en la declaración de Belmont. Además, aquí se procederá a tener en cuenta los principios normados, para trabajar con personas, en el protocolo de esta casa universitaria Norbert Winner que son: La autonomía, que implica el respeto de libre y voluntaria decisión del participante, así como la reserva y anonimato de su identidad. Instrumento importante será el consentimiento informado.

La beneficencia, cuyo propósito sincero del investigador es practicar el bien con buenas acciones a favor del sujeto participante. También, la no maleficencia, que consiste en la responsabilidad del investigador de evitar toda acción que implique riesgo

al sujeto participante. Por último, la justicia, la cual orientará al investigador a brindar un trato igualitario y respetuoso independiente de la condición de todos los participantes.

Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto).								
Elaboración de las referencias según normas Vancouver								
Elaboración de los anexos.								
Revisión Final de proyecto								
Aprobación del proyecto.								
Aplicación del trabajo de campo								
Redacción del informe final								

LEYENDA: Actividades Cumplidas



Actividades por cumplir



4.8. Presupuesto

Tabla Presupuesto Detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Servicio estadístico			1.5	750
	Internet	Horas	500	1.5	750
	Encuadernación	Unidad	06	30	180
	Viáticos		60	7	420
	Movilidad		180	2	360
	Otros				300
Sub-total					2760
Material	Papel bond	Millar	01	25	25
	Lapiceros	Unidad	06	2	12
	Archivadores	Docena	05	15	75
	Memoria USB	Unidad	01	25	45
	Otros				100
Subtotal					257

Tabla Presupuesto Global

N°	ÍTEM	Costo (S/.)
1	Servicios	2760
2	Recursos materiales	257
Total		3017

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Montañez A. Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del usuario externo en un policlínico nacional, Lima 2022 Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95882/Monta%
c3%b1ez_ANA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95882/Monta%c3%b1ez_ANA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Organización Mundial de la Salud. Quality health services [Internet]. [citado 2020 Aug 11]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-
sheets/detail/quality-health-services](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services)
3. Gelacio A. Gestión de enfermería y su relación con los niveles de calidad en los servicios de salud en la Clínica Internacional Lima, 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10231/T061_43741454_S.pdf?squence=1&isAllowed=y
4. Chambergo-Michilot D, Velit-Rios B, Cueva-Parra A. Prevalencia de enfermedades cardiovasculares en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Perú. Rev. mex. angiología [revista en la Internet]. 2020 Sep [Consultado 6 de abril 2024]; 48(3): 84-89. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_ arttext&pid=S2696-
130X2020000300084&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696-130X2020000300084&lng=es)
5. Afrashtehfar KI, Assery MK, Bryant SR. Patient satisfaction in medicine and dentistry. Int J Dent. 2020; 2020:6621848. doi:10.1155/2020/6621848. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/150717/Carhuajulca_LE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Diario Dicen. Enfermería21 Promover la Enfermería en el desarrollo de los países más pobres 2014 [citado 10 de abril de 2023]. Disponible en: [https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/promover-la-enfermeria-en-el-
desarrollo-de-los-paises-mas-pobres-DDIMPORT-032458/](https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/promover-la-enfermeria-en-el-desarrollo-de-los-paises-mas-pobres-DDIMPORT-032458/)
7. Ramirez E. Calidad de atención y satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca - 2021. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5761>
8. Pabón J, Palacio M. Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el hospital local de Sitionuevo, Magdalena, periodo 2017-2019. Barranquilla: Universidad de la Costa; 2020 Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/6423>

9. Lazaro H. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. Publicado:2022-04-06. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186/843>
10. Yépez L, Gómez R, Martínez R. Satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia de COVID-19 desde el mes de abril a junio del año 2020 [Informe]. Nobol: Centro de Salud de Nobol; 2020. Disponible en: <https://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/50>
11. Arce M, Aliaga R. Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social. Acta Med Peru. 2023 [citado 2024 abril 01];40(4):308-314. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v40n4/1728-5917-amp-40-04-308.pdf>
12. Chavez Y, Linares R, Surco Y. Asociación de la calidad de atención y satisfacción de los pacientes usuarios externos del Área de Terapia Física y Rehabilitación Cusco agosto - diciembre del 2021 [Tesis]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v40n4/1728-5917-amp-40-04-308.pdf>
13. Campos J. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos del hospital de Bagua Grande 2021 [Internet]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2022 Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/11831>
14. Paredes C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. Rev Recien. 2020;9(1). Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
15. Cabrejos J, Geysels L. Fortalecimiento de las oficinas de atención al asegurado del Seguro Integral de Salud – SIS. Anales Fac Med. 2019;80(2):229-33 Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/15782>
16. Rivas J, Sinche F. Calidad de gestión de los servicios de salud de la red asistencial amazónica Tarapoto Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/393>
17. Gallo L. Gestión de la calidad de atención y satisfacción del personal asistencial en una clínica privada de Guayaquil durante COVID-19. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80715>

18. Rodriguez R, Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023 Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8810/T061_27081244_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. 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/>
20. Sovie M. Nurse manager: a key role in clinical outcomes. *Nurs Manage* [Internet]. 1994;25(3):30-4. [citado 2022 Dec 15]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8134037/#:~:text=Nurse%20managers%20develop%20and%20empower,to%20transform%20the%20hospital%20culture>
21. 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. [citado 2022 Dec 15]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31651615/>
22. Vargas E. Calidad del servicio en la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Chacra Colorada, Breña 2020 Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60238/Vargas_PEG-SD.pdf?sequence=1
23. Álvarez M, Arenas M, Salgueira M. Calidad y seguridad en el tratamiento del paciente con enfermedad renal crónica. *Nefrología al día*. 2021 [citado 2024 Aug 17]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-calidad-seguridad-el-tratamiento-del-380>
24. Funso Z, Ajayi M. Primary health care in South West Nigeria: evaluating service quality and patients' satisfaction. *Afr J Sci Technol Innov Dev*. 2018;10(1):13-9. Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20421338.2017.1380585>
25. Rios K. CALIDAD DE ATENCION EN SALUD Y ACTITUD DEL USUARIO FRENTE A LA VACUNACION EN EL CONSULTORIO MEDICO Y CENTRO DE VACUNACION INTERNACIONAL MEDICAL & HEALTH ABRIL LIMA 2020

- Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5047/T061_44479232_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Gallegos R. "FACTORES INSTITUCIONALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN LOS USUARIOS EXTERNOS QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE NEUROFISIOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO 2015". Huanuco 2018. Disponible en:
<https://1library.co/document/q2nmjvpq-factores-institucionales-atencion-usuarios-externos-neurofisiologia-hospital-carrion.html#fulltext-content>
 27. Mezones E, Amaya E, Bellido-Boza L, Mougnot B, Murillo JP, Villegas-Ortega J, et al. Cobertura de aseguramiento en salud: el caso peruano desde la Ley de Aseguramiento Universal. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(2):196-206. doi:10.17843/rpmesp.2019.362.3998. Disponible en:
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3998>
 28. Saavedra H. Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los usuarios del Seguro Social de Salud-Red Asistencial EsSalud Tarapoto, 2018 [Tesis]. Tarapoto: Universidad de San Martín de Porres; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1695>
 29. Hernández A, Rojas C, Prado F, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(4):620-8. doi:10.17843/rpmesp.2019.364.4515. Disponible en:
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4515>
 30. Changana J. Calidad del cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente oncológico en una clínica de Lima [Tesis]. Lima: Universidad Nolber Wuiener 2023. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/10392>
 31. Méndez A, Morales F, Cruz A. El cuidado enfermero como elemento de la satisfacción del paciente. Rev CONAMED. 2019;24(2):87-90. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7007265>
 32. González E. Satisfacción de usuarios, prestación de servicios e infraestructura del servicio, en redes salud - Región Lima, 2016 [Tesis]. Lima: [Universidad Cesar Vallejo]; 2017. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/4443/Gonzales_LEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Aguilar A. Calidad del servicio y satisfacción del usuario del Programa de crecimiento y desarrollo del niño en un centro de salud estatal de la provincia de Trujillo [Tesis]. Trujillo: Escuela de Enfermería, Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/excathedraennegocios/article/view/1961>
34. Valdivia E. Estión de calidad hospitalaria y satisfacción de pacientes esquizofrénicos del Pabellón 2 del Hospital Hermilio Valdizán, Lima, 2019. Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Valdivia_VE%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Valdivia_VE%20(1).pdf)
35. Sahin B, Tatar M. Análisis de los factores que afectan la satisfacción del paciente. *Desgestionar Result Salud.* 2006;14(3):171-83. doi:10.2165/00115677-200614030-00006. Disponible en: <http://link.springer.com/10.2165/00115677-200614030-00006>
36. Cabrera J. "Satisfacción y calidad de los cuidados de enfermería en pacientes post-quirúrgicos de los servicios de hospitalización en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2022". Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6458/T061_43704525_S.pdf?sequence=1
37. Perez L. "Calidad de servicio y satisfacción de usuarios en la municipalidad distrital de Iparia 2021". Disponible en: <https://apirepositorio.unu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b7d7bda7-3a3c-42c1-a51c-1c64d4403b8e/content>
38. Quispe F. Calidad de cuidado enfermero y satisfacción del usuario en terapia de reemplazo renal en un Centro Especializado de Comas, 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8724/T061_73048551_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Córdova M. Gestión directiva y la satisfacción de los usuarios del centro de salud Gustavo Lanatta Lujan SMP, 2019 [Tesis]. Lima: [Universidad de San Martín de Porres]; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/44747>
40. **Marfull A.** El método hipotético deductivo de Karl Popper. En: Marfull A, editor. *Agenda Juárez: marginalidad, vulnerabilidad y suburbanización del capital.*

- Ciudad Juárez (México): Universidad Autónoma de Ciudad Juárez; 2024. p. 16-20. ISBN: 978-607-520-507 6. Disponible en: https://www.academia.edu/119569960/El_metodo_hipotetico_deductivo_de_Karl_Popper
41. Guerrero, V. (2022). Enfoque cuantitativo: taxonomía desde el nivel de profundidad de la búsqueda del conocimiento. *Llalliq*, 2(1), Pág. 13–27. <https://doi.org/10.32911/llalliq.2022.v2.n1.936>
42. Castro, J. Gómez., L y Camargo., E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75). 2023. <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>. Disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/article/view/19171>
43. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Rev Med Clin Condes*. 2019;30(1):36-49. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864019300057>
44. Guevara, G, Verdesoto E., Castro E. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173. 2020. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
45. Gómez, E. Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de Marketing y Dirección de Empresas. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(6), 478-483.. 2020. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/354374683_Analisis_correlacional_de_la_formacion_academico-profesional_y_cultura_tributaria_de_los_estudiantes_de_marketing_y_direccion_de_empresas
46. **Cvetkovic A, Maguiña L, Alonso J, Lama J, Correa LE.** Artículo de revisión. *Rev Fac Med Hum*. 2021 Jan;21(1):179-85. doi: 10.25176/RFMH.v21i1.3069. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3069>
47. Condori P. Universo, población y muestra. Curso Taller [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>

48. Quispe J. Programa académico de maestría en gestión de los servicios de salud: Gestión de calidad en los servicios de salud y performance en el personal de un Hospital, Lima – 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/131106>
49. Vasquez J. Calidad de atención de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el servicio de cardiología intervencionista del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen - 2020 [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5319>
50. Córdova I. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el Centro de Salud Aguas Verdes, Tumbes [tesis]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. disponible en <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63825>
51. Ramos M. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que brinda el personal de salud del centro quirúrgico. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Chimbote, 2021 [tesis]. Chimbote: Univeridad Catoloca Los Angeles de Chimbote; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/25553>
52. Bryman A. *Social Research Methods*. 5th ed. Oxford: Oxford University Press; 2021. Disponible en: <https://ktpu.kpi.ua/wp-content/uploads/2014/02/social-research-methods-alan-bryman.pdf>

Anexos:

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión de la calidad de los servicios cardiológicos y cardiovasculares y la satisfacción del paciente en el hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta Trujillo, 2024?</p> <p>ESPECIFICO 1. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de gestión de los servicios cardiológicos y cardiovasculares según</p>	<p>GENERAL Determina la relación que existe entre la gestión calidad de los servicios cardiológicos y cardiovasculares y la satisfacción del paciente.</p> <p>ESPECIFICO 1. Determinar, la relación entre la gestión de calidad de los servicios cardiológicos y cardiovasculares según su dimensión calidad técnica para mejorar los resultados clínicos y la</p>	<p>GENERAL H1 Existe relación estadísticamente significativa entre la Gestión de la calidad de los servicios cardiológicos y la satisfacción del paciente en el hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta, 2024</p> <p>H0 No existe relación estadísticamente significativa entre la Gestión de la calidad de los servicios cardiológicos y la satisfacción del paciente en el hospital de</p>	<p>VI: Gestión de la Calidad (GC) Dimensiones :</p> <p>D1: Técnica D2: Humana D3: Entorno.</p> <p>VD: Satisfacción</p> <p>Dimensiones :</p> <p>D1: Comunicación D2: Credibilidad D3: Competencia D4: Cortesía D5: Responsabilidad</p>	<p>Método: Hipotético-Deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación Aplicada Diseño: observacional, descriptivo transversal, Correlacional.</p> <p>Población y muestra 300 pacientes La muestra será de 169 pacientes de cardiología y cardiovascular.</p>

<p>su dimensión de calidad técnica y la satisfacción del cliente?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de gestión de los servicios cardiológicos y cardiovasculares según su dimensión de calidad humana y la satisfacción del cliente?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de gestión de los servicios cardiológicos y cardiovasculares según su dimensión de calidad de entorno y la satisfacción del cliente?</p>	<p>satisfacción del paciente.</p> <p>2. Determinar, la relación entre la gestión de calidad de los servicios cardiológicos cardiovasculares según su dimensión de calidad humana para mejorar los resultados clínicos y la satisfacción del paciente.</p> <p>3. Determinar, la relación entre la gestión de calidad de los servicios cardiológicos cardiovasculares según su dimensión de calidad de entorno para mejorar los resultados clínicos y la satisfacción del paciente</p>	<p>Alta Complejidad Virgen de la Puerta, 2024</p> <p>ESPECIFICAS Hipótesis específicas</p> <p>1. Existe relación estadísticamente significativa entre la Gestión de la calidad de los servicios cardiológicos cardiovasculares según Calidad Técnica y la satisfacción del paciente.</p> <p>2. Existe relación estadísticamente significativa entre la Gestión de la calidad de los servicios cardiológicos cardiovasculares según Calidad Técnica y la satisfacción del paciente.</p> <p>3. Existe relación estadísticamente significativa entre la Gestión de la calidad de</p>	<p>D6: Seguridad.</p>	
---	--	--	----------------------------------	--

		los servicios cardiológico s cardiovascul ares según Dimensión Calidad Entorno y la satisfacción del paciente.		
--	--	---	--	--

Instrumento de Variable Independiente

ENCUESTA PARA MEDIR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA Y CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA TRUJILLO 2024.

I. CUESTIONARIO GESTIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

DATOS GENERALES

Edad:

- 18 – 25 _____
- 26 – 35 años _____
- 36-45 años _____
- > 46 años _____

Sexo:

- Femenino _____
- Secundaria _____
- Superior _____

Nº de veces que acudió al Servicio de Intervencionismo

- 01 _____
- 02 _____
- > 02 _____

Indicaciones:

A continuación, conteste las preguntas marcando con un aspa la respuesta que considere adecuada: siempre (2 puntos), a veces (1 punto), nunca (0)

Nº	PREGUNTAS	S	A	N
	La Enfermera			
	Calidad Técnica			
1	¿Le brinda asistencia y acude a su llamado inmediatamente?			
2	¿Realiza los procedimientos de enfermería con previa y clara información?			
3	¿Toma en cuenta su opinión cuando va a realizar cualquier tipo de intervención?			

4	¿Verifica constantemente durante el turno el progreso de su salud?			
5	¿Cumple permanente el horario establecido para el tratamiento sin interrupción? (actividades de higiene, control de funciones vitales, etc.)			
6	¿Cumple permanente el horario establecido para el tratamiento sin interrupción? (actividades de higiene, control de funciones vitales, etc.)			
7	¿Le brinda seguridad mientras lo atiende, retirando todo objeto punzo cortante que puede causarle lesión?			
8	¿Realiza un procedimiento cuidadosamente, mostrándose segura mientras lo atiende? (ejemplo sondaje, curaciones, etc.)			
	Calidad Humana			
9	¿Comprende el estado en que se encuentra y muestra interés real por Ud.?			
10	¿Se muestra amable con Ud.?			
11	¿Se muestra amable con Ud.?			
12	¿Muestra una actitud de serenidad y tranquilidad con Ud.?			
13	¿Reconoce y respeta sus derechos como paciente y persona? (pide autorización de Ud. para cualquier actividad)			
14	¿Se muestra considerada (es estimado y recibe muestras de atención y respeto)? y accesible (de fácil comprensión o trato) con Ud.?			
15	¿Se muestra comunicativa lo saluda e intercambia emociones con Ud.?			
16	¿Realiza la escucha activa y responde a sus inquietudes cuando lo requiere?			
	Calidad del Entorno			
17	¿Propicia condiciones para que se sienta cómodo? (le ofrece cama y ropa cómodas y limpias)			
18	¿Mantiene limpio su ambiente?			
19	¿Durante la realización de un procedimiento cuida su privacidad evitando que Ud. ¿se sienta expuesto frente a los demás?			
20	¿Durante su estadía en el hospital se sintió cómodo con el ambiente del servicio? (cama, mesa de noche, ventanas, baños)			

Instrumento de Variable dependiente

ENCUESTA PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CARDIOLOGIA Y CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA TRUJILLO 2024.

INSTRUCCIONES. -

Estimado Sra.

Esta encuesta tiene por finalidad obtener información sobre la satisfacción de su persona con el personal de Servicio de Cardiología y cardiovascular del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta. Le agradecemos su participación y se le solicita conteste a las preguntas que se presentan con sinceridad.

Marque con una X dentro del recuadro de acuerdo a lo siguiente:

(S) Siempre = 3 puntos; **(A)** A veces = 2 puntos; **(N)** Nunca = 1 punto

N°	ACTIVIDADES	S	A	N
1	El personal que la atiende la llama por su nombre y apellido.			
2	Le escucharon con atención cuando usted informó acerca de sus molestias.			
3	El personal respondió a sus interrogantes, preocupaciones e inquietudes.			
4	Le comunicaron previamente que actividad van a realizar y con qué finalidad.			
CREDIBILIDAD				
5	La información que recibe del personal que la atendió lo considera útil			
6	La información recibida fue precisa, pertinente e importante.			
7	Confía en la capacidad del personal de salud que la atendió			
8	La información que recibió cubrió sus expectativas.			
COMPETENCIA				
9	El personal asistencial demostró habilidad en el cumplimiento de funciones.			
10	Le inspira confianza la atención que recibió			
11	El personal demuestra interés por la forma como su problema afecta a su familia.			
CORTESIA				
12	El personal saluda siempre antes de atenderla			
13	El personal le responde el saludo amablemente			
14	El personal demostró interés por su estado de salud			
15	El personal le respondió cortésmente cuando usted le hizo alguna pregunta.			
RESPONSABILIDAD				
16	El médico/obstetra que la atendió le explicó acerca de su problema de salud.			
17	El personal le proporcionó material educativo sobre el cuidado de su salud.			
18	Considera que el tiempo que se le brindaron fue suficiente.			
SEGURIDAD				
19	Percibió que el personal que la atendió tiene buenas relaciones en el trabajo.			
20	Encontró usted un ambiente limpio y cómodo.			
21	Considera que se mantuvo un ambiente de privacidad durante su atención.			

PUNTUACIÓN:

Siempre: 3 puntos

A veces: 2 puntos

Nunca: 1 punto

Total: 63 puntos

Total: 42 puntos

Total: 21 puntos

Anexo 3: Formato de consentimiento informado para participar del proyecto de investigación.

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es partícipe o no del proyecto de investigación titulado “Gestión de la calidad en el Servicio de Cardiología y cardiovascular y la Satisfacción del Paciente, Trujillo 2024” además usted debe de comprender cuál es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o correo electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Karina Elizabeth Saldaña Vásquez.

Título del proyecto: “Gestión de la calidad y la Satisfacción del Paciente en el Servicio de Cardiología y cardiovascular, Trujillo 2024”

Propósito del estudio: Determina la relación que existe entre la gestión calidad de los servicios cardiológicos y cardiovasculares y la satisfacción del paciente.

Participantes: Pacientes que acuden al servicio de cardiología y cardiovascular del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta

Participación: Sí

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Confidencialidad: Si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: Si

Contacto con el investigador: celular 995475526. Email: karinassalva@gmail.com

Declaración de consentimiento

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en mérito a ello firmo mi participación:

Nombre y apellidos:

D.N.I.:

● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2024-09-01 Submitted works	1%
3	Universidad Wiener on 2025-05-04 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-11-29 Submitted works	1%
5	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
6	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%