



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Nivel de satisfacción del usuario y gestión de calidad del servicio
de salud de un Hospital Público de Yungay, 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Torre Jara, Ethel Marivi (orcid.org/0000-0003-4517-7777)

ASESOR:

Mgtr. Mejía Pinedo, Davis Alberto (orcid.org/0000-0002-8790-1682)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los servicios de salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis adorados padres Antonio y Rosa por ser mi mejor ejemplo y su apoyo incondicional estando a mi lado en todo momento con su empuje en cada momento difícil y por compartir mis alegrías como si fueran suyas. A mi amado hijo Antonio ya que es el motor y motivo para yo seguir superándome y poder ofrecerle lo mejor de mí.

Agradecimiento

Mi agradecimiento en primer lugar a Dios, quien siempre bendice mi vida guiándome por el buen camino y a mi querida familia que siempre me brindó su apoyo incondicional.

A la Universidad Cesar Vallejo y a mis docentes de la escuela de Posgrado por compartir sus conocimientos y experiencias.

Finalmente quiero expresar mi agradecimiento al Dr. Mejia Pinedo Davis Alberto, por su aporte y orientación durante todo este proceso, quien, con su dirección y conocimiento, permitió el desarrollo de este trabajo.

A todas las personas que colaboraron de una u otra manera para la realización de la presente tesis. Muchas gracias.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. MÉTODOLÓGÍA.....	16
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2 Variables y operacionalización	17
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos.....	19
3.6 Método de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	43

Índice de tablas

Tabla 1	Sistema de gestión de calidad y satisfacción del servicio del usuario de un Hospital Público de Yungay 2022.....	22
Tabla 2	Nivel de la satisfacción de servicio de usuarios de un Hospital Público de Yungay 2022.....	23
Tabla 3	Sistema de gestión de calidad en un Hospital Público de Yungay 2022.	24
Tabla 4	Sistema de gestión de la calidad en su dimensión prestacional asociado con la satisfacción del servicio de un Hospital Público de Yungay 2022.	25
Tabla 5	Sistema de gestión de la calidad en su dimensión apoyo y su relación con la satisfacción del usuario de un Hospital Público de Yungay 2022.	26

Índice de gráficos y figuras

Figura 1. Nivel de la satisfacción de servicio de usuarios del Hospital Público de Yungay.2022.....73

Figura 2. Sistema de gestión de calidad en un Hospital Público de Yungay 2022..74

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la gestión de la calidad del servicio de salud de un Hospital Público de Yungay 2022, se utilizó una metodología de tipo aplicada, de diseño no experimental transversal y de alcance correlacional, así mismo tuvo una muestra de 100 usuarios que fueron atendidos en un Hospital Público de Yungay, quienes desarrollaron una encuesta; teniendo como resultado que el 79% de los encuestados presentaron un buen nivel de satisfacción, también 64% de usuarios encuestados percibieron un buen nivel del sistema de gestión de la calidad y el 51% de los usuarios percibió un buen sistema de gestión de calidad y buen nivel de satisfacción del servicio, se concluyó que no existe asociación entre el nivel de satisfacción y el sistema de gestión de la calidad, pues se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.023), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p= 0.824 > 0.05$).

Palabras clave: Gestión de calidad, satisfacción, sistema de gestión y calidad.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between the level of user satisfaction and the quality management of the health service of a Public Hospital of Yungay 2022, an applied methodology, non-experimental cross-sectional design and scope was used. correlational, likewise had a sample of 100 users who were treated at a Public Hospital of Yungay, who developed a survey; having as a result that 79% of the respondents presented a good level of satisfaction, also 64% of users surveyed perceived a good level of the quality management system and 51% of the users perceived a good quality management system and good level of service satisfaction, it was concluded that there is no association between the level of satisfaction and the quality management system, since a very low positive association was identified (Kendall's Tau-b = 0.023), however, this association it is not statistically significant ($p= 0.824 > 0.05$).

Keywords: Quality management, satisfaction, management system and quality.

I. INTRODUCCIÓN

Gracias al inicio de la pandemia de la COVID 19 la mayoría de los servicios de atención en salud principalmente las áreas de consultas externas tuvieron la necesidad de cerrar y en el área de emergencia y hospitalización fueron saturados por la cantidad de usuarios que necesitaban atención, también se tuvo que optar por medidas de bioseguridad como fue el uso de equipos de protección personal para todo esto, los usuarios tienen bajos niveles de satisfacción con los servicios de salud, y la crisis sanitaria relacionada con la salud y con ella hacer conocer el enorme valor de las políticas sanitarias para cada país; y también con la correcta implementación de los modelos de calidad en las instalaciones de salud, con la normativa proporcionada por el gobierno, estos buscan justificar con el hecho de optimizar cada vez más alternativas sanitarias los que prometen frente a una nueva pandemia o epidemia como en la que nos encontramos actualmente (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

Es fundamental y cabe resaltar de forma notable la creación de instituciones dedicada a promover el logro de patrones de calidad en diversas organizaciones de salud, como la agencia de acreditación en los Estados Unidos, con un enfoque en mejorar la seguridad y la calidad de la atención brindada al paciente. (Joint Commission International, 2020).

El SGC ayuda a las instituciones a aumentar la satisfacción del usuario en el marco de referencia para obtener la mejora continua, así lograr mejores efectos en relación a los objetivos de calidad, satisfacer las necesidades y cumplir las expectativas esperadas.

En el ámbito nacional el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, consiguió la acreditación sobre la calidad en servicios de salud, pero, se debe de detallar que su meritorio título es sustentado por una apropiada satisfacción de la que perciben sus usuarios siendo reconocido como tal (Ministerio de salud, 2019).

La norma técnica N° 050- MINSa/DGSP detalla como objetivo fortalecer la continua mejora de SGC de los diversos EESS y MINSa fomenta su acreditación realizando de evaluaciones anuales, comenzando con una propia evaluación de cada establecimiento mediante sus áreas en gestión de calidad incorporando al comité en autoevaluación, conformado por los órganos administradores integrantes de

determinado establecimiento, debe declarar su trabajo en un informe que se emitirá a los validadores y reconocedores del MINSA siempre que se respeten todos los términos, buscando lograr el reconocimiento deseado.

En este Hospital Público se atiende a por lo menos la cuarta parte de los 50 841 habitantes de la ciudad de Yungay. El presupuesto, la contratación del personal y la dotación logística es deficiente ya que depende de una red de salud para poder ejecutar sus compras como la contratación de personal la cual se manifiesta en mayor proporción en Temas de atención grupal, como el escenario oculto del coronavirus que potenció la atención a pacientes respiratorios asintomáticos, la atención de urgencias y la limitada atención ambulatoria, han generado desacuerdos entre los usuarios ya que esta se limita a recibir una atención oportuna. Por lo tanto, es claro que la gestión de calidad es correcta y suficiente para mejorar y repotenciar la satisfacción del usuario con relación a las perspectivas de una atención buscando del acceso y satisfacción del usuario.

Sumamente importante tener en cuenta la dificultad de brindar una atención adecuada a los pacientes en el Hospital Público de Yungay lo que se debería es buscar sostener una adecuada satisfacción, ya que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Por su definición, la calidad se enfoca en satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario, paciente o cliente; Por lo tanto, se hace necesario saber la situación actual del Hospital Público de Yungay evaluando así la calidad de atención que se brinda por los diferentes servicios de salud ofrecidos en dicha institución con el propósito de lograr mejorar el servicio, también la actitud de los usuarios en relación al desarrollo del servicio impartido.

Debido a la demanda creciente para la atención en los diferentes servicios de salud, se busca llegar a cumplir las expectativas de los usuarios en relación a los servicios brindados de salud y de acuerdo al escenario expuesto se propone la consiguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre nivel de satisfacción del usuario y gestión de calidad del servicio de salud de un Hospital Público de Yungay 2022?, donde la justificación de la encuesta es saber el actual estado de un Hospital público, cuál es el interés en la atención médica e indicar la percepción de que el usuario aún tiene derecho a las prestaciones médicas por enfermedad. Proporcionado por

el Hospital Público de Yungay. Por su parte, ganará compatibilidad práctica para mostrar los informes existentes sobre la gestión distribuida de la calidad del centro en función del cumplimiento percibido del paciente, para realizar recomendaciones al respecto. Mantiene un valor teórico para poder derivar beneficios de un sistema de gestión de calidad y así poder saber lo que constituye y contribuye en lograr la satisfacción del usuario de salud. La ventaja metodológica radica en ser la fuente de una herramienta para futuras investigaciones que se propongan realizar un estudio similar. Por lo que se planteó la siguiente hipótesis: H_i : Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios y la gestión de calidad de los servicios médicos del Hospital Público de Yungay 2022.

En fin de la pregunta planteada, se crea el objetivo general determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario y gestión de calidad del servicio de salud de un Hospital Público de Yungay 2022, además se propuso objetivos específicos que son: a) Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios de un Hospital Público de Yungay 2022, b) Analizar el sistema de gestión de calidad de servicios de salud de un Hospital Público de Yungay 2022, c) Analizar el sistema de gestión de calidad de servicios de salud en su dimensión prestacional asociado con la satisfacción del servicio de un Hospital Público de Yungay 2022, d) Analizar la dimensión del sistema de gestión de calidad de servicios de salud de apoyo y su relación con la satisfacción del usuario de un Hospital Público de Yungay 2022.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, tenemos el trabajo realizado por Según Maggi, Wendy (en Guayaquil, Ecuador - 2018), su objetivo fue valorar el nivel de satisfacción de los usuarios con la calidad y atención brindada en los servicios de emergencias pediátricas del Hospital General de Milagro, con una muestra representativa de 357 niños representativos, aplicando al método: SERVQUAL consta de 5 aspectos a saber, tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, confidencialidad y empatía y se realizó un análisis cruzado del diseño de su estudio, obteniendo los siguientes resultados de acuerdo a los aspectos que los beneficiarios de servicios de urgencias pediátricas del Hospital General de Milagro no satisficieron que si bien la receptividad se consideró respuesta parcial, se concluyó que el servicio sí no proporcionar seguridad completa para el paciente y la falta de atención relacionada con la calidez del trato.

Por su parte Vizcaíno, A. (Jalisco, México- 2018). su objetivo fue determinar, a través de la actuación del personal médico, cual es el nivel de satisfacción de los usuarios que asistieron a urgencias de un Hospital Público del Estado de Jalisco, teniendo la muestra con 96 usuarios, con urgencias más frecuentes en horario matutino y vespertino y turno de noche; el estudio que se realizo fue cuantitativo – descriptivo-transversal y correlacional, en base del modelo SERVQUAL; con la aplicación de encuestas usando un cuestionario con escala de Likert, con el propósito de conseguir la satisfacción del servicio en los aspectos de tangibles, empatía, confidencialidad, confiabilidad y capacidad de respuesta. En el siguiente apartado se concluye que las pacientes del sexo femenino cuentan con un mejor trato y servicios de parte del personal profesional en salud, a diferencia de los hombres; Los usuarios atendidos en el turno vespertino tuvieron una mejor percepción de lo rápido que fueron atendidos; lo fácil de los procedimientos al ingreso a la sala de emergencias quedó totalmente satisfecha en el grupo de la mañana y el mayor grupo de los pacientes coincidieron en que el procedimiento de alta fue fácil libremente del equipo de atención médica y concluyeron que la percepción del paciente sobre la calidad del servicio depende del desempeño de todos los trabajadores de la salud en el establecimiento, una hallazgo que permite la toma de decisiones para que los administradores brinden constantemente atención de alta calidad.

Según Arbeláez, Gloria et al (Ecuador - 2017) Con el objetivo de establecer la relación entre la gestión del director y la satisfacción del usuario externo, con una muestra de 09 presidentes de los centros médicos y 652 usuarios externos, su estudio transversal sobre la relación entre correlación, obtuvo como resultados que la gestión del director es el 56% de la frecuencia y 44% de los satisfactorios. Los usuarios externos insatisfechos fueron 89% moderados y 11% leves. La mala calidad de la atención primaria es del 100%. Los diferentes niveles de correlación de la gestión y la insatisfacción negativa (-0,28 y -016); positivo débil (0,31) y negativo fuerte (-0,52 y -070) y concluyen que existe una correspondencia continua significativamente entre una gestión inadecuada y la insatisfacción de los usuarios.

Por su parte Gómez et al (Venezuela - 2017) en el cual buscó evaluar satisfacción de los beneficiarios del Servicio de Urgencias del Hospital Central de Maracay, realizó un estudio descriptivo con corte transversal y la muestra deliberada no probabilística, aplicando un cuestionario, en sus resultados obtuvo este usuario externo 58 quien manifestó que la calidad de la atención se asocia con variables ordinales y grado de aseo; 48% relacionado con la seguridad, 57% relacionado con el equipo médico quirúrgico, 48% relacionado con la duración del tratamiento, 2% relacionado con el trato del personal médico y 48% con el de enfermería, tiene un impacto importante en las percepciones positivas de calidad de atención. Mientras que, para los usuarios internos, las variables relacionadas con la calidad de la atención son el espacio físico y su distribución (42%), (60%) el aseo con orden y (33%) la capacitación del personal médico, concluyeron que analizando nos brinda información valiosa para fundar refutaciones adecuadas y así mejorar el recurso médico del Hospital Central de Maracay.

Según Botón Silda (Guatemala-2017) en su estudio realizado con su objetivo que fue estableció la satisfacción de los usuarios con la atención recibida de parte del área de enfermería, con la participación de 103 usuarios participantes de consultas en el Centro de Atención Permanente (CAP) de Cunén, con un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal; concluye que los usuarios están satisfechos con su atención: cuando afirman haber sido llamados por su nombre, sobre su privacidad, se les trata con amabilidad, se les da indicaciones de medicación, cuidados y su próxima cita, confiados. a consultar con sus problemas de salud y durante la consulta disiparon dudas. También tienen algunas personas descontentas porque

no dan charlas educativas, no tienen suficiente tiempo de espera, tienen problemas para su próxima cita, no tienen privacidad durante la reunión. Al concluir que la satisfacción del usuario es un aspecto importante en la prestación de los servicios de salud, se demuestra que la calidad de la atención brindada, sin riesgo, son requisitos básicos para el usuario y es la meta del programa.

En nuestro medio nacional se encuentra los siguientes antecedentes: En su investigación Carrasco (Chimbote 2021), sostuvo el objetivo de determinar la relación entre el SGC de los servicios de salud nivel I-3 y la satisfacción de los usuarios Policlínico Policial Chimbote, 2020, se aplicó a una muestra a 261 personas, metodología investigación aplicada, diseño transversal no experimental y alcance de correlación; se recogió según el factor de reciprocidad 0,72 con la significación bilateralmente de 0,00 y concluyó que existe una reciprocidad positivamente alta y significativamente entre las variables.

Dávalos, Y. (Ancón - 2020), con su objetivo general del estudio implantar una correlación entre la gestión de procesos con atención de la calidad de en el servicio de admisión del centro médico San José, su muestra de 150 afiliados. En el centro médico se realizó una encuesta de correlación descriptiva al inicio del estudio, con diseño no experimental de corte transversal, se obtuvieron resultados del análisis inferencial, factor de correspondencia Rho de Spearman = 0,99 y sig. Bilateral ($p = 0,000$ y $< 0,05$) muestra una fuerte concordancia entre las dos variables. En cuanto al análisis descriptivo, en la visita 90, el paciente registró niveles altos de dos variables; por lo tanto, y donde se concluye que existe una relación entre la gestión por métodos y la calidad de la atención, tal como lo evidencian las pruebas de hipótesis propuestas y definidas por los objetivos.

Por su parte Fabián, et al (Lima, 2019-2020). En su estudio para valorar la correlación existente de la calidad de atención y la satisfacción de usuarios escuchados en varios grupos de las clínicas dentales privadas, en donde utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y de diseño transversal, dirigido a 150 personas. , e identificó al 93,30% como considerado de alta calidad (Parcial y Totalmente de Acuerdo); el 3.3% indica su disconformidad sobre calidad (parcialmente desacuerdo y totalmente en desacuerdo) y ello se clasifica como de baja calidad.

El 96,7% de usuarios encuestados dijo estar satisfecho por recibir la atención y el 3,30% se mostró insatisfecho y medianamente insatisfecho. Concluyendo que, si existe una correspondencia directamente y significativamente de la calidad de la atención y la satisfacción del usuario, en términos de confiabilidad, la sensibilidad, su seguridad, la empatía y los elementos tangibles; la percepción de alta calidad. De igual forma, en las dimensiones humanamente, la técnico-científica y ambiental, los usuarios declararon estar gustosos con la atención recibida.

Por su parte Bonnie Brake (Lima - 2019) En su investigación tuvo como objetivo principal reconocer la correlación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del departamento de radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019. Con una muestra de 19 usuarios, utilizó un estudio de tipo básico y de correlación, obtuvo existiendo los siguientes resultados (93.08%) predominan en cuanto a calidad de atención; (6,92%), seguida de la media; y para la variable satisfacción, la prioridad es mayor (9,03%); (5,97%) promedio; concluyendo de que la calidad brindada de atención se correlacionó de forma significativa en relación a la satisfacción del paciente.

Según Silva (Lambayeque - 2019). n su estudio para establecer el nivel de satisfacción con la calidad del servicio percibido por los pacientes del Hospital Regional de Lambayeque, a través del modelo SERVQUAL, con una muestra de usuarios que acuden regularmente a consultorios externos 373, el dispositivo Su diseño de estudio es descriptivo, transversal y correlacionado. no experimental, obteniendo resultados como excelentes niveles de confianza para la expectativa ($\alpha = 0.96$) y la percepción ($\alpha = 0.92$), se valoró de que la mayoría de los entrevistados fueron de 29 y 38 años, mostrando un 5.8%. tienen educación media superior, el 61,1% son mujeres, 11 han participado en la práctica de obstetricia y ginecología; con expectativa de buena atención 71,3%; sin embargo, el 0,8% recibió una humana atención. Aplicando el factor de similitud Tau Kendall ($T_b = 0.22$), estableciendo una similitud positiva endeble entre expectativa y percepción, también se utilizó el ensayo puntual de Fisher ($p = 6.539e-7$), determinando que había certezas en el nivel de Percepción dependería a un nivel de expectativa y concluyó que tenían pacientes no satisfechos a la calidad de atención recibida el

71,85% satisfechos y el 28,15% satisfechos con el servicio del Hospital Regional de Lambayeque.

Por su parte Zavaleta, Emiliano et, all (Chota - 2018) en su estudio para evaluar la calidad de atención con la satisfacción de los pacientes externos de los servicios de salud y rehabilitación del MINSA y ESSALUD, con una muestra de 59 beneficiarios externos apoyados en los servicios de salud y rehabilitación del MINSA y 0 usuarios de ESSALUD, el tipo correlación-transversal de estudio, en el cual se encontró los siguientes resultados, indicó que el 78,0% frecuenta el MINSA encontró que la calidad de atención rutinaria y la satisfacción es de 67,8%, el usuarios externos por tal motivo tienen un nivel de satisfacción moderado, con un 82,5% tienen la calidad de rutina la atención y satisfacción es de 72.5% en los usuarios externos, por eso tienen satisfacción media, eso sí existe brecha entre calidad de atención y satisfacción de los beneficiarios externos.

De Cerda (Cajamarca- 2018), en su estudio titulado “Autoevaluación del Reconocimiento de Calidad y Mejora de la Satisfacción Laboral del Personal del Hospital II EsSalud”, con el objetivo de enfatizar que la donación es un motivador en la creación de auto evaluadores para que lleven a cabo el proceso de auto evaluación para evaluar la calidad y mejorar la satisfacción laboral de los empleados capacitados Su muestra consta de dos grupos Test de 30 trabajadores y otro grupo control conformado por 43 trabajadores hospitalarios, con diseño cuantitativo y semiempírico, tras comparar medias numéricas de la satisfacción laboral en el ensayo frente al grupo control $x = 116,42$ y experimental $x = 118,20$, los que fueron equivalentes con un $p (0,674) > a 0,05$; y grupo control en el post test fue $x = 114,21$ y del experimental grupo es de $x = 125,57$, también el $p (0,001)$.

Por su parte Pingo (2018) en su estudio sobre el sistema de atención y calidad de servicio para pacientes del establecimiento médico I-4 , con muestra 327 pacientes, utilizó una técnica para medir la asociación entre factores de calidad de servicio: factores tangibles, la empatía, responsabilidad, confiabilidad y seguridad; son separados del 0,00 puntuación moral menor al valor 0,05; por lo que se encuentra una mejora de significancia en los elementos del sistema de salud y se concluyó

una débil asociación entre las variables, resultando $r = 3,36$ y $\text{sig} = 0,00$. Sin embargo, se concedió una medida de correlación.

El de Arteaga (Tarapoto - 2017), en su estudio sobre la influencia de la calidad de atención en la satisfacción de usuarios del Hospital Tarapoto II, que incluyó una muestra de 62 pacientes, con un diseño de análisis descriptivo, mostrando un aspecto técnico de 1 de cada 9 opiniones de clientes como bueno, así como la dimensión de confiabilidad más dominante entre los usuarios con 30.65%, donde se concluyó que existe dominancia de las variables verificadas por los resultados de la prueba del chi-cuadrado $\chi^2 = 0.00$ y el valor es 22.79 con un valor de panel de 15.51, en el que se demuestra que la calidad de atención y satisfacción no son autónomos. Con un análisis descriptivo, el volumen técnico parece ser calificado como bueno por 1,9 clientes, y la dimensión de confiabilidad domina entre los usuarios con un 30,65 %.

Por su parte Olortegui (Lima - 2017), elaboró un estudio sobre la calidad del servicio y la satisfacción de los internos del Hospital Alcides Carrión, con el objetivo principal de encontrar relaciones de las variables a través del estudio organizado, respondiendo los 118 pacientes, su estudio de correlación concluye que existe una relación positiva en relación con la calidad y la satisfacción como se muestra mediante el resultado $r = 0.735$. Por otro lado, analizando la correlación entre las extensiones, estableciéndose la coexistencia de una correlación positiva entre los empleados y la satisfacción más allá de los resultados $r = 0.81$, investigadores - tecnólogos mantienen la relación correlación positiva moderada sobre los resultados de satisfacción $r = 0.505$ y la mitad el contexto tiene una alta correlación positiva de la satisfacción con los resultados $r = 0.708$.

Según, Podestá et. al (Lima 2017), quien elaboró un artículo titulado Percepciones de calidad de servicio y cultura de seguridad entre el personal de salud del Hospital II EsSalud Vitarte; establecer la relación entre la calidad de servicio percibida y la cultura de seguridad y salud entre los trabajadores de la salud, donde se entrevistó a 12 médicos. Se realizó un análisis descriptivo según la distribución de frecuencias. Para el análisis bivariado se utiliza el coeficiente tau de Kendall (τ) y la diferencia significativa se considera $p < 0,01$; Se ha verificado una relación

positiva comparando la calidad percibida y la cultura de seguridad en salud entre el personal de salud.

Demuestran los aportes teóricos de los autores respecto al estudio realizado:

Las diferentes organizaciones, independientemente de la categoría en la que se encuentren, considerarán la calidad como primordial en sus diversas funciones, ya sea proporcionando un servicio o de ofrecer algún producto. Por ello, es fundamental prevalecer la calidad en las organizaciones. En nuestro trabajo actual, nos centramos en la gestión de la calidad. Entonces, desde el principio, el concepto de calidad se define con el supuesto de que está en constante evolución a lo largo de los años y sigue siendo un tema. dominado por las máximas autoridades por el siglo XX. (Beckford, 2010).

Va avanzado la calidad para cubrir diferentes áreas. En cuestión, toda organización tiene la obligación de brindar un buen servicio si quiere sobrevivir en el contexto de la globalización, por lo que poder definir la calidad como todas las características pertinentes al buen trato y/o servicio brindado a un determinado consumidor, permitiendo que esté feliz y satisfecho (Mabrouka, 2016). Así, también salva que la calidad ya no es una opción, sino una estrategia imprescindible para mantener una fuerte posición dentro del mercado. (Djerdour y Patel, 2000).

Argumentan que la calidad es una percepción. No es absoluto, sino relativo según el punto de apreciación y de la experiencia diferente de cada ser, que conforma un conjunto de factores determinados por el proyecto, basados en el valor y evaluación del cliente según (Harvey y Newton 2004).

Se afirma sobre la calidad se fundamenta en 4 dimensiones trascendentales, donde se ubican el valor, la excelencia, la aceptación de los patrones y la satisfacción de las expectativas del consumidor, presentado por (Evans y Dean, 2003). Donde la aprobación del estándar se considera como uno de los factores importantes relacionados con el cálculo de la calidad que garantice que se brinde en el servicio en óptimas condiciones y cumpla con los estándares que lo acompañan (Awoku, 2012).

La gestión de la calidad definido como un tipo de trabajo planeado y protegido que buscando lograr el desarrollo el mejor de los casos para los métodos de una organización, complementado con estándares, cuando sea aplicable y eficiente.

Hacer que las organizaciones sean más competitivas y receptivas a las necesidades de los consumidores. (Lofgren, 2015).

En primer lugar, el sistema de gestión de calidad (SGC) es definido como la estrategia fundada en un número de pasos establecidos por la normativa y la gestión, que involucran cuestiones de calidad en diversas tareas. Cada unidad, organización o empresa tiene un SGC porque actúa como una revista para diferentes campos y es muy eficaz para comprender el amplio panorama de la organización. (Karlöf y Lövingsson, 2007).

Asimismo, se dice que el SGC es un elemento funcionalmente bien construido, capaz de examinar los procedimientos administrativos y técnicos, dirigiendo las actividades coordinadas del hombre, la máquina y la información empresarial de manera eficiente y eficaz. y Summers (2003), más realista. Cabe señalar que algunas organizaciones consideran el precio de crear un SGC de gasto comercial general, a menudo enmascarado por distintos presupuestos. (Bell y Omachonu, 2011).

SGC está representada trabajar buscando el propósito la satisfacción del cliente, a través de la organización y continua mejora de los métodos de una organización, esto se establece mediante un plan eficaz y eficiente, cuyos resultados permitan obtener una ventaja competitiva. (Yáñez, 2008).

Según Vilnius (2016) agrega que un SGC cuenta con técnicas que deben ser consideradas actividades de suma importancia para su adecuado desarrollo y pueden registrar las metas que la empresa debe alcanzar. Al configurar el SGC, el propósito del SGC será brindar garantías anticipadas de los ordenamientos de la organización, garantizando la estabilidad y el preciso control, incluido el análisis estadístico y la comunicación continua de la organización, así como la búsqueda (Debby, 2015). Asimismo, podemos añadir que cada empresa debe proporcionar al proveedor de información precisa y formación sobre el SGC. Conjuntamente, solicita la certificación de los proveedores, sugiere ideas para proyectos de mejora y puede realizar pruebas y evaluaciones (Zhang, 2000).

Es importante de contar con un SGC ya que radica en asegurar el correcto control de la empresa, así como de las normas establecidas por las directivas, al mismo tiempo que permite el logro de las metas planteadas a extenso, mediano o breve

plazo (Evans, 2005). Para seguir siendo competitivo dentro del mercado, es significativo brindar productos y servicios de alto estándar, por lo que es importante contar con un SGC que logre elevada calidad de mínimo precio, según. (Bashir. Rawahi. 2011).

También cabe recalcar que el propósito del SGC radica en el seguimiento de las actividades que se efectúan dentro de la organización. Cuando evaluamos la calidad y sus sistemas cubriendo amplias áreas. Dahlgard, (2011) alude a que la calidad es un sentimiento relativo, lo que simboliza cosas desiguales en las distintas organizaciones o individuos. En este estudio, nos vamos enfocar en el argumento arraigado en la calidad de la atención de la salud, donde SGC siempre buscará aprovechar al máximo los recursos, así como que los pacientes reciban la posible mejor atención y que los establecimientos de salud que cumplan con sus licencias o regulaciones atribuidas, a (Armstrong, Riley et al.2010; et al.(2012); los centros, hogares nacionales y privados a nivel Nacional, Regional y Local, en cuanto a la calidad de atención y gestión establecido por el (MINSA, 2009).

A (Sollecito y Johnson 2011) refieren y muestran que el SGC incluye la aplicación de mejorar continuamente en todas las modalidades, con el propósito de promover servicios de salud de calidad que satisfagan o superen todas las expectativas.

Cabe señalar que el pleno desarrollo del SGC asistencial requiere de la correcta implicación de las organizaciones prestadoras de estos servicios, cuya implementación requiere de un marco teórico común para el sector sanitario que permita la comprensión y el uso de los mismos. conceptos estandarizados de calidad en el cuidado de la salud. regiones, permitiendo 12 acreditaciones y certificaciones obligatorias como requerimiento en sus reglamentos y estatutos según, (Longtin, 2010 y D'Alessio, 2008 et al.). Podríamos agregar que los administradores de un establecimiento de salud deben reflexionar sobre el SC, de las organizaciones anfitriona se encuentre en situaciones idóneas. Así mismo, se debe brindar un adecuado adiestramiento al personal administrativo y de igual forma a los cuidadores de los pacientes, quienes son reconocidos como el motor para un excelente servicio como refieren, (MacIntyre, 2012; Kunkel, 2008; Cooke et al., 2011). Para adoptar o certificar SGC, es evidente que MINSA ha fijado una serie de normas. La certificación hospitalaria se entiende como una serie

de exámenes externos periódicos que aseguran que la instalación se apega a estándares fiables y alcanzables establecidos y conocidos por las autoridades médicas y económicas, al tiempo que promueve las mejoras continuas en la calidad, en relación como en el desarrollo coordinado del centro médico o unidades productivas de servicios especificados Salud, según (MINSA 2007).

Se entiende que la calidad es el punto importante para una organización, de la misma manera que es muy importante la satisfacción de cada persona toma un determinado producto o servicio, como refieren (Keller y Kotler.2006) dice que la satisfacción es un efecto de placer. Además, afirman que las consecuencias logran traducirse en usuarios descontentos si no cumplen las expectativas o por el inverso, usuarios satisfechos cuando se cumplen las necesidades (Lovelock, Patterson y Walker, 2001).

Asimismo, se reacciona con el nivel percibido de experiencia y su correlación con las expectativas de los usuarios, (Armstrong y Kotler, 2003).

Estas 2 características es el cimiento de la satisfacción del usuario, y se centra dentro de un sistema en el que el propio usuario nos proporciona la indagación oportuna para asegurar la plena satisfacción, (Ongoto, 2010).

Consideramos también la satisfacción del usuario después de haberle brindado una experiencia u oferta de servicio, siendo como un grupo de cualidades que usa cada organización para satisfacer y mejorar la diferenciación de las demás Competencia permanente para satisfacer las necesidades del usuario, (Serna, 2006). Confirmando el pensamiento se afirmó que la satisfacción es un criterio basado en 2 factores: expectativa y percepciones. Lo cual variará según la persona dependiendo de su tipo y que distingue la calidad del servicio e incluyendo los aspectos psicológicos, según (García, 2011).

La satisfacción del usuario es un criterio cuantificado y estrechamente relacionado con la calidad, por lo que debe ser medido en 3 dimensiones: expectativas del cliente, calidad percibida y satisfacción. (Lehmann y Weiner, 2007).

En general, nos complace que hayamos podido encontrar cierta satisfacción más allá de nuestras expectativas iniciales. Entre los principales aspectos de la satisfacción del usuario con el servicio, se ha identificado el modelo de calidad del servicio afirmado por, (Parasuraman, Zeithalm y Berry 1988), que incluye los 5

componentes: Confiabilidad, es la competencia que toda organización debe tener para brindar de manera confiable un servicio óptimo. servicio en una forma y posición seguras. La respuesta está orientada al diseño de comentarios para apoyar a los usuarios y brindar un rápido servicio, teniendo en cuenta que el factor tiempo es muy importante. En concreto, nos referimos a cualquier aspecto tangible que se pueda percibir, como, por ejemplo: instalaciones, infraestructura, medios de comunicación y vestuario, la seguridad está basado en un enfoque en la atención que se ofrece a los usuarios para crear confianza y credibilidad. Finalmente, se entiende la empatía como la capacidad de comprender los sentimientos de los usuarios del servicio a través de intereses personales y personales. (Zeithaml, Bitner y Gremler, 2009).

El SGC consiste en mejorar continuamente en relación de la calidad de los servicios, recursos y tecnología en el ámbito médico a través Desarrollar una cultura de la calidad que tenga en cuenta las necesidades y expectativas de los pacientes, tanto a nivel externo como interno, según el Documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud aprobado por R.M. N° 519-2006/MINSA; además de lograr la satisfacción de los usuarios del servicio. De igual forma, Se dice que la satisfacción del usuario es fundamentalmente importante como medida de la calidad de la atención, ya que proporciona información sobre el éxito del proveedor en lograr el valor y las expectativas deseadas.

Una necesidad común de desarrollar herramientas de medición que se puedan aplicar a los usuarios en diferentes etapas de la ruta de atención, incluidas las encuestas de satisfacción. Según Norma Técnica N° 002-2021-PCM-SGP “Norma Técnica para la gestión de la calidad de servicios en el Sector Público” aprobada por R.S.G.P. N° 004-2021-PCM/SGP, que establece que la calidad de los bienes y servicios está determinada por su capacidad para satisfacer las necesidades y/o expectativas de los destinatarios de los bienes y/o servicios prestados. Además, establece los pasos recomendados para el diseño de una metodología de medición y caracterización de la satisfacción de los usuarios.

Según los estándares internacionales como la ISO 9001:2015, ISO 15189:2012, ISO/IEC 17025:2017, Las organizaciones necesitan monitorear las percepciones

de los clientes sobre qué tan bien se están satisfaciendo sus necesidades y expectativas, e identificar métodos para recopilar, rastrear y revisar esta información (MINSA). Por lo anteriormente mencionado, la OEGC Medición anual de satisfacción de los usuarios de los Institutos Nacionales de Salud mediante la aplicación de encuestas, para que los centros nacionales y oficinas generales propongan e implementen mejoras en los procesos, productos y servicios que brindan. Lo idóneo es que si se tiene un sistema de gestión de la calidad adecuado la satisfacción del usuario será buena.

III. METODOLOGÍA

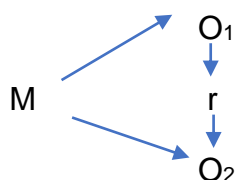
3.1. Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Como refiere Hernández y Mendoza (2018), determinaron que el tipo de investigación parte del reconocimiento de un problema para realizar la comprobación teórica y científica, y debe ser puesto en práctica para generar posibles exámenes de solución al problema original planteado.

3.1.2 Diseño de la investigación

Como el diseño se constituyó como no experimental-transversal, ya que no se mantuvieron manipulaciones a las variables estudiadas, sino que los datos se recolectaron a medida que se desenvolvían en su contexto natural, incluso se actuará por un tiempo. Por su parte, el enfoque de la investigación es de correlación descriptiva, y su propósito de instituir la relación que existe entre las variables de satisfacción del usuario y gestión de calidad del servicio de salud de un hospital público de Yungay. (Hernández, Fernández y Bautista, 2014). Conforme sus especificaciones, se logra desarrollar el programa:



M: Muestra.

O₁: Análisis de la gestión de calidad.

O₂: Análisis de la satisfacción.

r: Correlación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización (Anexo 1)

Variable 1: Satisfacción.

- Elementos tangibles
- Fiabilidad
- Seguridad
- Empatía
- Capacidad de respuesta

Variable 2: Sistema de gestión de calidad.

- Prestacionales
 - Atención extramural.
 - Atención en emergencia.
- Apoyo
 - Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento.
 - Admisión y alta.
 - Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población se ve definido por el universo que contiene todos los sujetos o elementos que acogen la información necesaria y relacionada con el fenómeno en estudio, debe tener características similares. (Hernández, et al. 2014). Para realizar la encuesta se contaron todos los pacientes que acudieron a los distintos servicios médicos que brinda el Hospital Público de Yungay.

Se usó los siguientes Criterios de inclusión: personas mayores de 18 años sean varones o mujeres, personas que sepan leer y escribir, personas menores de 75 años y criterios de exclusión: personas menores de 18 años, analfabetos y adultos mayores de 75 años.

3.3.2 Muestra

La muestra se designa a un subgrupo diferenciado de una población en la que se agrupan sujetos o elementos que tienen particularidades análogas dispuestos a recopilar información. (Hernández et al. 2014). En la encuesta

se asumió una muestra en base a los antecedentes encontrados en diversas investigaciones, por lo que se definió como un estudio de 100 pacientes.

3.3.3 Muestreo

Referente para el muestreo se utilizó el nombrado como no probabilístico por conveniencia, teniendo en consideración los objetivos y características particulares del estudio actual (Hernández Sampiere, 2014).

3.3.4 Unidad de muestreo

Todas las personas que acudieron a los diferentes servicios de salud de un Hospital Público de Yungay seleccionados de los criterios de inclusión.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

En la investigación se aplicaron tácticas aplicadas a través de la investigación para recolectar la información requerida para generar conocimiento de lo que se investiga (Martínez Godínez, 2013). Esta encuesta se centró en entrevistar a los encuestados, también reconocidos como encuestados, y su objetivo primordial de recopilar datos básicos para proporcionar una medida idónea de las variables de investigación. (Hernández, et al., 2014).

Instrumento

Son las herramientas que permiten operatividad a las técnicas, tales como formato de papel o digital (Martínez Godínez, 2013).

Considerando la técnica anterior, se elaboró como herramienta el cuestionario, generando un listado de preguntas referentes a las variables que abarca el estudio, dos cuestionarios a ser administrados, que se presentan a continuación. (Ver Anexo 2)

- El cuestionario en relación al SGC de servicios de salud de un Hospital Público de Yungay, la cual cuenta con 26 preguntas en sus dimensiones: de prestación y de apoyo. El cual tiene una escala desarrollada con medición ordinal, mostrando las opciones: (5) Totalmente de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo, (2) En desacuerdo Y (1) Totalmente en desacuerdo.

- El cuestionario en relación a la satisfacción de usuarios, cuenta con 21 interrogaciones en las dimensiones: de percepción y de expectativas. También con una escala de medición ordinal desarrollando y presentando las opciones: (1) Totalmente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo, (4) De acuerdo y (5) Totalmente de acuerdo.

Validez

En cuanto a exploración de validez, se implementó el modelo de evaluación de expertos con la participación de 5 expertos en la materia, quienes estarán autorizados a evaluar el cuestionario, asistir en la aprobación de los cuestionarios y aprobaron la matriz de validez.

Validez con análisis factorial confirmatorio de satisfacción del usuario:

KMO=0.512; sig. < 0.01; 33.1% porcentaje total acumulado de la varianza total explicada; Los 21 ítems distribuidos en 3 dimensiones, en función de sus cargas correlacionales. (Anexo 3)

Validez con análisis factorial confirmatorio de gestión de calidad:

KMO=0.856; sig. < 0.01; 72.85% porcentaje total acumulado de la varianza total explicada; Los 26 ítems distribuidos en 5 dimensiones, en función de sus cargas correlacionales. (Anexo 3)

Confiabilidad

La confiabilidad del estudio es concedida con la prueba alfa de Cronbach, que comienza con la ejecución de pruebas experimentales para generar un factor de confianza medido desde el rango de confianza de la gestión de calidad de la atención: $\alpha = 0,915$; $n = 26$ y para Confiabilidad de Satisfacción del Usuario: $\alpha = 0.773$; $n = 21$ (Anexo 3)

3.5. Procedimientos

Debido al mantenimiento de herramientas confiables y autenticadas, se solicitó la autorización y la información correspondiente a través de un representante de un hospital público de Yungay, para coordinar la hora y fecha de recolección de datos. De igual forma, se entregó un documento de aprobación enterado a los participantes en la encuesta. De acuerdo a

determinadas consideraciones señaladas, se planificó la elaboración de los documentos necesarios para la construcción del levantamiento; a medida que el instrumento evolucione, se le enseñará directamente a cada participante, utilizando la fuente de datos principal. Sin embargo, la investigación fue debidamente dirigida por el responsable para evitar su modificación o posible depuración. Al final del proceso de construcción, la información recopilada se revisa y organiza en una base de datos, y se realiza un análisis estadístico rápido de los datos a través de las tablas correspondientes para sacar conclusiones para la investigación. (Anexo 4)

3.6 Método de análisis de datos

La indagación recogida se estudió a través de tablas y gráficas estadísticas con frecuencias absolutas y porcentuales teniendo en cuenta los objetivos planteados en la investigación preparadas en IBM SPSS versión 28. Para el análisis inferencias de contrastación de hipótesis se empleó la prueba Tau-b de Kendall, por tratarse de analizar la relación entre 2 variables cuantitativas ordinales, considerándose resultados estadísticamente significativos al 5%.

3.6. Aspectos éticos

Este estudio sigue los estándares éticos internacionales para la investigación biomédica en seres humanos, como los Principios de Helsinki. (2017); en el acuerdo CIOMS (2017) y el informe de Belmont (1979). Tenemos entre ellos: Proteger a los sometidos que participan en investigaciones (CIOMS, 2017), así como solicitar autorización para participar; mediante la firma del consentimiento informado (CIOMS, 2017). Además, se respetaron los requisitos éticos de la UCV, y para validar la originalidad del trabajo se utilizó la herramienta Turnitin, que estimó e indicó coincidencias con los estudios y demás documentos que se encuentran registrados en la base de datos, donde da, donde arrojó una similitud aprobada por la UCV.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Sistema de gestión de calidad y satisfacción del servicio del usuario de un Hospital Público de Yungay 2022.

Sistema de gestión de calidad	Satisfacción del servicio				Total	
	Regular		Buena		N	%
	N	%	n	%		
Regular	8	8%	28	28%	36	36%
Buena	13	13%	51	51%	64	64%
Total	21	21%	79	79%	100	100%

Tau b de Kendall = 0.023 p = 0.824

Fuente: Encuesta a usuarios de un Hospital Público de Yungay.

La tabla 1 evidencia que 51% de los usuarios percibió un buen sistema de gestión de calidad y buen nivel de satisfacción del servicio. Por otro lado, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación muy baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.023), sin embargo, esta asociación no es estadísticamente significativa ($p = 0.824 > 0.05$), no permitiendo hacer inferencias a nivel poblacional.

Tabla 2. Nivel de la satisfacción de servicio de usuarios de un Hospital de Público Yungay.2022

Satisfacción del servicio			Dimensiones de la satisfacción del servicio									
			Elementos tangibles		Fiabilidad		Seguridad		Empatía		Capacidad de respuesta	
Nivel	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	n	%
Mala	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	11	11%
Regular	21	21%	0	0%	21	21%	31	31%	21	21%	39	39%
Buena	79	79%	100	100%	79	79%	69	69%	79	79%	50	50%

Fuente: Encuesta a usuarios de un Hospital Público de Yungay.

Como se observa en la tabla 2, el 21% de usuarios encuestados tuvieron regular satisfacción del servicio del Hospital Público de Yungay. Además, no se encontraron usuarios con mala satisfacción de servicio y un 79% de los entrevistados presentaron un buen nivel de satisfacción. En cuanto a las dimensiones de elementos tangibles la totalidad de usuarios presentó buen nivel de satisfacción, en las dimensiones fiabilidad, seguridad, empatía y capacidad de respuesta los porcentajes de buena satisfacción fueron de 79%, 69%, 79% y 50% respectivamente.

Tabla 3. Sistema de gestión de la calidad en un Hospital Público de Yungay 2022.

Sistema de gestión de calidad			Dimensiones del sistema de gestión de calidad			
			Prestacional		Apoyo	
Nivel	N	%	n	%	N	%
Mala	0	0%	0	0%	0	0%
Regular	36	36%	55	55%	16	16%
Buena	64	64%	45	45%	84	84%

Fuente: Encuesta a usuarios de un Hospital Público de Yungay.

Se observó que un 64% de usuarios encuestados perciben un buen nivel del sistema de gestión de la calidad; en las dimensiones prestacional y apoyo dichos valores de buen nivel percibido fueron de 45% y 84% respectivamente, evidenciándose en la tabla 3.

Tabla 4. Sistema de gestión de calidad en su dimensión prestacional asociado con la satisfacción del servicio de un Hospital Público de Yungay 2022.

Dimensión prestacional	Satisfacción del servicio				Total	
	Regular		Buena		N	%
	n	%	N	%		
Regular	16	16%	39	39%	55	55%
Buena	5	5%	40	40%	45	45%
Total	21	21%	79	79%	100	100%

Tau b de Kendall = 0.220 p = 0.020 < 0.05

Fuente: Encuesta a usuarios de un Hospital Público de Yungay.

La tabla 4 muestra que 40% de los usuarios percibió un buen sistema de gestión de calidad en su dimensión prestacional y buen nivel de satisfacción del servicio. Asimismo, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.220), esta asociación es estadísticamente significativa ($p= 0.020 < 0.05$)

Tabla 5. Sistema de gestión de calidad en su dimensión apoyo y su relación con la satisfacción del usuario de un Hospital Público de Yungay 2022

Dimensión apoyo	Satisfacción del servicio				Total	
	Regular		Buena		N	%
	n	%	N	%		
Regular	1	1%	15	15%	16	16%
Buena	20	20%	64	64%	84	84%
Total	21	21%	79	79%	100	100%

Tau b de Kendall = -0.158 $p = 0.034 < 0.05$

Fuente: Encuesta a usuarios de un Hospital Público de Yungay.

La tabla 5 muestra que 64% de los usuarios percibió un buen sistema de gestión de calidad en su dimensión apoyo y buen nivel de satisfacción del servicio. Además, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación baja inversa (Tau-b de Kendall = -0.158), esta asociación es estadísticamente significativa ($p = 0.034 < 0.05$)

V. DISCUSIÓN

Los resultados que se muestran en la Tabla N° 1 son los siguientes, en comparación con el enfoque objetivo general de determinar la relación entre la satisfacción del usuario y el control de calidad de los servicios médicos en el Hospital Público de Yungay 2022. Podemos ver que el 51% de los encuestados son conscientes de la buena calidad. La satisfacción con el sistema de gestión y los servicios del Hospital Público de Yungay es alta. Además, no se encontraron usuarios insatisfechos con este servicio.

Comparado con Fabián y todos los estudios (Lima, 2019-2020), el propósito es evaluar la relación entre la calidad de la atención atendida en una serie de consultorios odontológicos y la satisfacción del paciente, con un 93,30% de calidad. Se calificó alto (parcialmente de acuerdo y totalmente de acuerdo). de acuerdo); el 3,30% no estuvo de acuerdo con la calidad (totalmente en desacuerdo, parcialmente en desacuerdo) y, por lo tanto, se clasificó como de mala calidad. Los resultados mostraron que el 96,70% (15) pacientes se mostraron satisfechos con el servicio de atención en la cadena de clínicas odontológicas. El 3,30% (5) no se mostró satisfecho y ninguno de los casos mostró satisfacción media y concluyó que existe una relación directa y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente. De igual manera, en el departamento de Bonnie Brake (Lima - 2019) con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en el Departamento de Radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue. obtuvo los siguientes resultados que hay (93,08%) una alta prevalencia de calidad de atención; (6,92%) seguido de la media; y para la variable satisfacción, la prioridad es mayor (9,03%); (5,97%) promedio y concluyó que la calidad de atención tiene una relación reveladora con la satisfacción del usuario.

La satisfacción se logra cuando hay una coexistencia positiva entre las expectativas del consumidor y lo que realmente siente. En general, nos complace que hayamos podido encontrar cierta satisfacción más allá de nuestras expectativas iniciales, entre los principales aspectos sobre la satisfacción del usuario con el servicio, se ha identificado el modelo de calidad del servicio

presentado por Parasuraman, Zeithalm y Berry (1988). La Tabla 2, Nivel de Satisfacción del servicio de los usuarios del Hospital Público de Yungay 2022, muestra que 21% encuestados están regularmente satisfechos con los servicios del Hospital Público de Yungay. Además, no se encontraron usuarios con mala satisfacción de servicio y un 79% de los encuestados presentaron un buen nivel de satisfacción. En relación a las dimensiones de elementos tangibles la totalidad de usuarios presentó buen nivel de satisfacción, en las dimensiones fiabilidad, seguridad, empatía y capacidad de respuesta los porcentajes de buena satisfacción fueron de 79%, 69%, 79% y 50% respectivamente. Comparando con el estudio de Gómez et al (Venezuela - 2017) en el cual buscó valorar la satisfacción del usuario de la Emergencia del Hospital Central de Maracay, encontrando en sus resultados obtuvo que el 58% de usuarios externos manifestó que la calidad de atención se relaciona con las variables limpieza y orden; el 48% relacionado a, seguridad, el 57% corresponde a equipos médicos quirúrgicos, el 48% con el tiempo para ser atendido, el 42% con el trato de personal médico y el 48% el cuidado de la salud; influye decisivamente en la percepción positiva de la calidad asistencial. Mientras que para los usuarios internos las variables relacionadas con la calidad de atención son el espacio físico y su distribución (42%), el aseo y orden (60%) y la capacitación de los trabajadores de la salud (33%), concluyendo que el análisis brinda información para generar respuestas rápidas. y la optimización de los recursos asistenciales del Hospital Central de Maracay.

Por lo tanto, según Button Silda (Guatemala-2017) En su investigación, el objetivo era determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con la atención que recibió por parte del personal de enfermería, concluyendo que el usuario estuvo satisfecho durante su estadía, afirman ser llamado por su nombre, respetan su privacidad, lo tratan con amabilidad, lo instruyen sobre su medicación, cuidados y vida, en su próxima cita le dieron confianza en su consulta por temas de salud y en la consulta le disiparon dudas. Aunque algunos también están insatisfechos con su charla educativa, en ocasiones el tiempo de espera no es suficiente, tienen dificultad para planificar su próxima cita, no tienen privacidad en el proceso de atención, por lo que definimos la satisfacción del usuario como un aspecto importante en la entrega de servicios médicos, lo que indica que la calidad de la atención brindada, libre de riesgos, es un requisito fundamental, versión al usuario y es la meta del programa.

El SGC ayuda a las instituciones a aumentar la satisfacción del usuario en el marco de referencia para obtener la mejora continua, así lograr mejores efectos en relación a los objetivos de calidad, satisfacer las necesidades y cumplir las expectativas esperadas y La gestión de la calidad definida como un tipo de trabajo planeado y protegido que buscando desarrollar el mejor de los casos para los métodos de una organización, complementado con estándares, cuando sea aplicable y eficiente. Hacer que las organizaciones sean más competitivas y receptivas a las necesidades de los consumidores. (Lofgren, 2015). En cuanto a la tabla N°3, Sistema de gestión de la calidad en un Hospital Público de Yungay 2022.se observó que un 64% usuarios encuestados perciben un buen nivel del SGC; en las dimensiones prestacional y apoyo dichos valores de buen nivel percibido fueron de 5% y 8 % respectivamente. La cual con el estudio de Pingo (2018) en su estudio Se separará cómo medir la correlación entre los factores de calidad de servicio para el sistema y la calidad de servicio de interés para los usuarios del Centro Médico I-4: simpatía, responsabilidad, confiabilidad, seguridad y factores específicos dan un resultado de 0.00. Con un valor de 0,05, una mejora significativa en la configuración del sistema de salud y se concluyó que existe una relación débilmente significativamente entre las variables, con los resultados $r = 3,36$ y $sig = 0,00$. Sin embargo, se concedió una medida de correlación. También se compara con el estudio de Arteaga (Tarapoto - 2017) Se muestra que el aspecto técnico del impacto de la calidad de atención en la satisfacción del paciente en el Hospital Tarapoto II es considerado como la opinión de 1 de cada 9 clientes en cuanto a confiabilidad. Dominante entre el 30,65% de los usuarios. Concluimos que existe ventaja entre las variables probadas por los resultados de la prueba chi-cuadrado $\chi^2 = 0.00$ y 22.79 valores, un valor de panel de 15.51 indica calidad de atención y satisfacción no independiente. El análisis descriptivo indica que los aspectos técnicos, así como los aspectos de confiabilidad, son considerados adecuados por el usuario 1.9. usuarios, así como la dimensión confiabilidad la cual es la más dominante entre los usuarios con un 30.65%.

En la tabla 4 sobre el SGC en su dimensión prestacional asociado con la satisfacción del servicio de un Hospital Público de Yungay 2022.muestra que 40% de los usuarios percibió un buen sistema de gestión de calidad en su dimensión

prestacional y buen nivel de satisfacción del servicio. Asimismo, al analizar la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación baja positiva (Tau-b de Kendall = 0.220), esta asociación es estadísticamente significativa ($p=0.020 < 0.05$). como se compara con el de Davalos, Yuri (Ancón - 2020) en el presente estudio con el objetivo común de determinar la relación entre la gestión de procedimientos y la calidad de atención en la sala de hospitalización del Centro Médico San José - Ancón, los resultados del análisis inferencial obtenidos, el coeficiente de correlación Rho. de Spearman = 0,99 y sig. Bilateral ($p = 0,000$ y $< 0,05$) muestra una fuerte correlación positiva entre las dos variables. En cuanto al análisis descriptivo, en la visita 90, el paciente registró niveles altos de dos variables; por lo tanto, y donde se concluye que existe una relación entre la gestión por procesos y la calidad de la atención, tal como lo evidencian las pruebas de hipótesis propuestas y definidas por las metas, en la Sección Fabián y et. Al. (Lima, 2019-2020), tiene como objetivo evaluar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos en una serie de clínicas odontológicas de Lima, Perú en los años 2019 y 2020. El 93,30% está respaldado. Evaluar la calidad en un nivel alto (parcialmente de acuerdo y totalmente de acuerdo). El 3,30% no estuvo de acuerdo con la calidad (totalmente en desacuerdo, parcialmente en desacuerdo) y, por lo tanto, se clasificó como de mala calidad. Los resultados mostraron que el 96,70% (15) de los pacientes se encuentran satisfechos con los servicios de atención en la cadena de clínicas dentales. El 3,30% (5) no está satisfecho y ningún grupo muestra satisfacción moderada. Concluyó que había una relación directa e importante entre la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. La calidad también es altamente reconocida en términos de confiabilidad, sensibilidad, confidencialidad, empatía y factores concretos. De igual forma, en los aspectos humano, técnico, científico y ambiental, los pacientes se autoinforman y están satisfechos con la atención que reciben.

En la tabla N° 5 el Sistema de gestión de calidad en su dimensión apoyo y su relación con la satisfacción del usuario de un Hospital Público de Yungay 2022 se muestra que 64% de los usuarios percibió un buen sistema de gestión de calidad en su dimensión apoyo y buen nivel de satisfacción del servicio. Además, al analizar

la asociación de ambas variables de estudio se identificó una asociación baja inversa (Tau-b de Kendall = -0.158), esta asociación es estadísticamente significativa ($p= 0.034 < 0.05$), como se observa en la de Cerda (Cajamarca- 2018), en su estudio que lleva por título “Autoevaluación de acreditación en calidad y mejora de satisfacción laboral del personal del Hospital II EsSalud, P (0.674) > 0.05, luego de comparar los promedios numéricos de satisfacción laboral en el grupo control pretest $x = 116.42$ y el grupo experimental $x = 118.20$. Después de comprobar $x=114,21$ en el grupo de control, se sumó $p (0,001)$ a $x=125,57$ en el grupo experimental.

Certificando el SGC el Ministerio de Salud fija una serie de normas. Para la certificación hospitalaria se entiende como una serie de exámenes externos periódicos que aseguran que la instalación se apega a estándares fiables y alcanzables establecidos y conocidos por las autoridades médicas y económicas, al tiempo que promueve las mejoras continuas en la calidad, en relación como en el desarrollo coordinado del centro médico o unidades productivas de servicios especificados Salud. (Ministerio de Salud, 2007). Con la implementación de un SGC va a permitir que las diferentes organizaciones u establecimiento mejorar y lograr conseguir la satisfacción de los usuarios y también el despeño de los trabajadores por conseguir una atención de calidad, como lo establece el MINSA.

Según Harrington (1993) existen muchas herramientas administrativas para ayudar a fortalecer el sistema de gestión de la calidad de las organizaciones, en el cual mejoramos continuamente este sistema para poder competir con otras organizaciones según Harrington (1993) y esto es lo que allí opina son cinco etapas de logro. mejora continua a través de actividades específicas como mejora organizacional, comprensión de procesos, modernización, medición y control, y mejora continua.

También podemos mencionar que el sistema de salud ha logrado un buen desarrollo y cuenta con suficientes recursos, la calidad de atención se mantiene. todavía está interesado porque sus resultados aún no son confiables. Todavía hay muchas diferencias en los niveles de atención, de un sistema a otro, pero también

por otro lado, los propios sistemas dentro de los sistemas de salud necesitan mejorar. Para utilizar sus recursos y expandir su influencia demográfica, especialmente en los países en desarrollo, se deben tomar acciones basadas en estrategias locales de mejora de la calidad, para lograr obtener los mejores resultados posibles. Es por esto que la evaluación continua es importante en varios servicios de salud y estudios como este pueden medir la satisfacción del usuario y correlacionar con el sistema de gestión de la calidad que transmite el establecimiento médico.

VI. CONCLUSIONES

1. Porque la satisfacción de los usuarios de un Hospital público de Yungay es regular, lo que lleva a un buen nivel de satisfacción, principalmente en la escala de factores tangibles.
2. En cuanto al nivel del sistema de calidad, los usuarios de un Hospital público de Yungay encuentran un buen sistema de gestión de calidad en los aspectos operativos y de apoyo.
3. En cuanto a la relación entre la satisfacción del usuario y la gestión de la calidad, se puede observar que más de la mitad de los usuarios encuestados opinan que el SGC es bueno y el nivel de satisfacción del usuario es bueno con el servicio.
4. Para los usuarios encuestados de un Hospital público Yungay, casi la mitad opina que el SGC es bueno en términos de desempeño y buena satisfacción con el servicio.
5. Más de la mitad de los usuarios perciben el sistema de gestión de la calidad en términos de apoyo y satisfacción significativamente buena con el servicio.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Red de Salud y la Diresas, así como a los administradores de los Hospitales, quienes son los encargados de la evaluación de la gestión de la calidad en los distintos servicios de salud que se brindan, se vean reconocidos y puedan promover el pleno avance hacia su cumplimiento con los reglamentos técnicos médicos.
2. Se recomienda que los encargados del servicio de calidad de salud de los Hospitales públicos requieran una capacitación permanente con especialistas para lograr la acreditación de dicho establecimiento y así mejorar el sistema de gestión de calidad y cantidad médica.
3. Se recomienda al área de recepción de los Hospitales Públicos actualizar periódicamente el sistema de historia clínica para evitar esperas innecesarias en filas para el examen y tratamiento médico oportuno, sin mucha demora.
4. Recomendar al jefe de servicio de calidad de la revisión trimestral para verificar y corregir los errores anteriores antes de la auditoría obligatoria.
5. Se anima a los nuevos investigadores a intentar ampliar sus conocimientos científicos relacionados con los sistemas de gestión de la calidad con otras variables como la competitividad.

REFERENCIAS

- Adler, P. Kwon, S. y Heckscher, C. (2008) Professional Work: The Emergence of Collaborative Community. *Organization Science*, 19 (2), 359-376.
- Ampah, I. y Ali, R. (2019). The role of service quality in patients (customer) satisfaction in public healthcare institutions in Ghana. *International journal of innovation and economic development*, 5 (2), 65 – 73. Recuperado de <https://researchleap.com/role-service-quality-patients-customersatisfaction-public-healthcare-institutions-ghana/>
- Amozarrain, M. (1999). La gestión por procesos. Corporación Cooperativa, Editorial Mondragón: España. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/3604/360433568004.pdf>
- Arbeláez, Gloria. y Mendoza, P.(2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. Universidad de las Fuerzas Armadas, Quito, Ecuador. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832017000200007&script=sci_arttex
- Armstrong, G. Headrick, L. Madigosky, W. y Ogrinc, G. (2012). Designing education to improve care. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 38 (1), 5-14.
- Armstrong, G. y Kotler, P. (2003). *Fundamentos del Marketing*. México: Prentice Hall.
- Arteaga, L. (2017). *Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-obstetricia del hospital II 2 Tarapoto. Enero - Junio 2016*. (Tesis de maestría), Universidad Nacional de San Martín Tarapoto. Recuperado de <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3030/MAEST.%20SAL.%20PUB.%20-%20Liz%20Mercedes%20Arteaga%20Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Awoku, R. (2012). An empirical study on quality Management Practices, Organization Performance and Suppliers' Selection in Southern Minnesota Manufacturing Firms. *All Graduate Theses, Dissertations, and Other Capstone Projects*. 174. <https://cornerstone.lib.mnsu.edu/etds/174>

- Azman, N. Rashid, N. Ismail, N. y Samer, S. (2019). The effect of service quality on patient satisfaction and loyalty in Malaysia Muslim friendly hospital. *Revista de ciencias humanas y sociales*, 35 (22), 1012 – 1587. Recuperado de <https://produccioncientificaluz.org/index.php/opcion/article/view/32449>
- Bonnie, B. (2019). Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue.(Título de Licenciada). Facultad de Tecnología Médica de la Universidad Federico Villareal. Recuperado http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3716/UNFV_BONNIE_BRIKMANN_BRAKE_LADERA_TITULO_LICENCIADA_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Boton, Silda. (2017). Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería en el centro de atención permanente CAP de Cunén, Quiché, Guatemala. (Tesis de Grado). Universidad Rafael Landívar, Facultad de Ciencias de la Salud. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/Boton-Silda.pdf>
- Batalden, P. y Davidoff, F. (2007). What is “quality improvement” and how can it transform healthcare? *Quality and Safety in Health Care*, 16, 2-3 Beckford, J. (2010). *Quality a critical introduction*. (3° ed.). Estados Unidos: Routledge.
- Bell, M. y Omachonu, V. (2011). Quality system implementation process for business success. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 28, (7), 723-734.
- Cerda, R. (2018). *Autoevaluación de acreditación en calidad y mejora de Satisfacción laboral del personal del Hospital II EsSalud Cajamarca –2018*. (Tesis de maestría), Universidad César Vallejo. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27806/cerda_gr.pdf?sequence=1
- Cobra, M. (2000). *Marketing de Servicios. Estrategias para Turismo, Finanzas, Salud y Comunicación*. (2° ed.). Colombia: McGraw-Hill Interamericana.

- Cooke, M. Ironside, P. y Ogrinc, G. (2011). Mainstreaming quality and safety: a reformulation of quality and safety education for health professions students. *BMJ Quality and Safety*, 20 (1), 79-82
- Dahlgaard, J. Pettersen, J. y Dahlgaard-Park, S. (2011). Quality and lean health care: A system for assessing and improving the health of healthcare organisations. *Total, Quality Management and Business Excellence*, 22 (6), 673-689.
- D'Alessio, F. (2008). *El proceso estratégico Un enfoque de gerencia*. México: Pearson.
- Debby, E. (2015) *Improving Quality Management System Implementation in Indonesian Construction Companies*. (Tesis de maestría), University of Technology. Recuperado de https://eprints.qut.edu.au/59202/1/Debby_Willar_Thesis.pdf
- Djerdjour, M. y Patel, R. (2000). Implementation of quality programmes in developing countries: A Fiji Islands case study. *Total, Quality Management*, 11 (1), 25-44.
- Evans, J. (2005). *Total quality management, organization, and strategy*. (4° ed.). SouthWestern: Part of the Thomson Corporation.
- Evans, J. y Dean, J. (2003). *Total Quality Management: organization and strategy*. United States: Thomson Learning.
- García, M. (2011). *Gestión de la atención al cliente/consumidor*. Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliouasp/reader.action?docID=321142&query=Gesti%C3%B3n+de+la+atenci%C3%B3n+al+cliente%2Fconsumidor>
- Gosso, F. (2010). *Hipersatisfacción del cliente*. https://books.google.com.pe/books?id=f0th8fk8lgsC&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Harvey, L. y Newton, J. (2004). Transforming quality evaluation. *Quality in higher education*, 10, (2), 149-165.

- Hernández, R. Fernández, C. Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación científica*. 6° ed. México: Mcgrawhill.
- Hernández, R. y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Editorial Mc Graw Hill Education
- Joint commission international (01 de abril de 2020). *Joint Commission International publica los estándares de acreditación internacional para hospitales, séptima edición*. Recuperado de <https://www.jointcommissioninternational.org/news-and-support/news/2020/04/joint-commission-international-publishes40international-accreditation-standards-for-hospitals/>
- Karlöf, B. y Lövingsson, F. (2007). *Management fran A till Ö – Förklaringar till 150 begrepp och modeller*. Stockholm: Tryckeri Elanders.
- Kotler, P y Keller, K. (2006). *Dirección de Marketing*. (12° ed.). México: Pearson Educación, S.A. Kunkel, S. (2008). *Quality Management in Hospital Departments: Empirical Studies of Organizational Models*. (Doctoral thesis), Uppsala University, Sweden.
- Lecklin, O. (2006). *Laatu Yrityksen Menestystekijänä*. (5° ed.). Helsinki: Talentum Media Oy ja Olli Lecklin.
- Lehman, D. y Winer R. (2007). *Administración del Producto*. (4° ed.). México: Mc Graw-Hill
- Lofgren, V. (2015). *Developing and implementing a quality management system in a startup Company*. (Tesis de maestría), Chalmers University of Technology.
- Longtin, Y. Sax, H. Leape, L. Sheridan, S. Donaldson, L. y Pittet, D. (2010). Patient Participation: Current Knowledge and Applicability to Patient Safety. *Mayo Clinic Proceedings*, 85 (1), 53-62.
- Lostanau, J. (2018). *Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, Marzo 2018*. (Tesis de maestría), Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2374/MAES>

TRO%20%20Johanna%20Cristhina%20Lostaunau%20Ramos.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lovelock, C. Patterson, P. y Walker, R. (2001). *Services Marketing: An Asia 41 Pacific Perspective*. (2° ed.) Australia: Prentice Hall.

Mabrouka, P. (2016). *The Development of a Sustainable Quality Management Framework for Libyan Higher Education System*. (Tesis de maestría),

Montfort Universisty. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/7f15/0ae6ffc17d8fa532776c4b88be4452dd2d53.pdf>

Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. (Tesis de maestría), Universidad católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POSMGSS-115.pdf>

McIntyre, R. (2012) Improving quality improvement. *The American Journal of Surgery*, 204, 815-825.

Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. *Ucv scientia*, 8 (2), 119-123. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6181530.pdf>

Millones, P. (2010). *Medición y control del nivel de satisfacción de los clientes en un supermercado*. (Tesis de licenciatura), Universidad de Piura.

Ministerio de Salud (2007). *Listado de estándares de acreditación para establecimientos de salud con categoría i - y servicios médicos de apoyo*. Recuperado de http://www.minsa.gob.pe/comisiones/acreditacion/Archivos/estandares/Listado_Estandares_AcreditacionESI-3.pdf

Ministerio de Salud (2007). *Norma técnica de salud para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*. Recuperado de https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/SeguridadPaciente/Normas/NormaTecnicaAcreditacion_2007.pdf

- Ministerio de Salud (2008). *Documento Técnico: Sistema de Gestión de calidad en el sector salud*. Recuperado de <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf>
- Ministerio de salud (2019). *Resolución administrativa N° 383-2019-DMGS-DIRISLC*. Recuperado de <http://www.insnsb.gob.pe/docstrans/InformacionAdicional/R.A.%20383-2019-DMGS-DIRIS-LC.pdf>
- Ministerio de Salud. (29 de octubre de 2009). *Documento Técnico: Modelo de Gestión Hospitalaria*. Dirección general de salud de las personas. Recuperado de http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/gestionhospi/29102009_an_teproyecto_2009.pdf
- Mouly, R. y Angiating, G. (2018). A study on service quality and customer satisfaction in Nigerian healthcare sector. *Journal of industrial distribution & business*, 9 (12), 7-14. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/330022486_A_Study_on_Service_Quality_and_Customer_Satisfaction_in_Nigerian_Healthcare_Sector
- Nya, C. Oluwaseyi, A. Hwa, J. y Ramayah, T. (2018). Measuring the influence of service quality on patient satisfaction in Malaysia. *Quality management journal*, 26 (3), 129 – 143. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10686967.2019.1615852>
- Olortegui, J. (2017). *Calidad de servicio y satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017*. (Tesis de maestría), Universidad César Vallejo. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14320/Olortegui_IJM.pdf?sequence=1
- Ongoto, W. (2010). Factors Influencing Customer Satisfaction at the Kenya Commercial Bank, Nakuru Branch. Kenya, 1–73.
- Organización panamericana de la salud. (2019). *Covid-19 y la importancia de fortalecer los sistemas de información*. Recuperado de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52128/COVID19FactsheetI_S4H_spa.pdf?sequence=14

- Parasuraman, A. Zeithalm, V. y Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50. Recuperado de https://www.jstor.org/stable/1251430?seq=1#page_scan_tab_contents
- Pérez, A. (2018). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos de un hospital público de Lima, 2018*. (Tesis de maestría), Universidad César Vallejo. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23955>
- Pérez, F. (2017). *Marketing y plan de negocio de la microempresa*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?isbn=8468179671>
- Pingo, D. (2018). *Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud i-4 la Unión - Provincia Piura, en el mes de enero 2018*. (Tesis de maestría), Universidad Privada Norbert Wiener. Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2119/MAESTRO%20%20Dennis%20Jos%C3%A9%20Pingo%20Bayona.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rawahi, A. y Bashir, H. (2011). On the implementation of ISO 9001:2000: a comparative investigation. *The TQM Journal*, vol. 23, núm. 6, pp. 673-687.
- Riley, W. Morán, J. Corso, L. Beitsch, L. Bialek, R. y Cofsky, A. (2010). Defining Quality Improvement in Public Health. *Journal of Public Health Management and Practice*, 16, (1), 5-7.
- Schiffman, L y Lazar L. (2006). *Comportamiento del Consumidor*. (7^o ed.) México: Pearson Educación, S.A.
- Schroeder, R. Linderman, K. y Zhang, D. (2005). Evolution of Quality: First fifty issues of production and operations management. *Production and Operations Management*, 14, (4), 468-481.
- Serna, G. (2006). *Conceptos básicos en Servicio al cliente*. Bogotá, Colombia: Panamericana.
- Sollecito, W. y Johnson, J. (2011). *McLaughlin and Kaluzny's Continuous Quality Improvement in Health Care* (4^o ed.). Burlington: Jones & Bartlett Learning

Summers, D. (2003). *Quality*. Columbus Ohio: Prentice Hall

Thor, J. (2007). *Getting Going on Getting Better: ¿How is Systematic Quality Improvement Established in a Healthcare Organization? Implications for Change Management Theory and Practice*. (Tesis doctoral), Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden. Recuperado de <http://diss.kib.ki.se/2007/978-91-7357-274-3/thesis.pdf>, accessed 2013-02-20

Vavra, T. (2002). *Cómo medir la satisfacción del cliente según la ISO 9001:2000*. Madrid. España: FC Editorial.

Vilnius, K. (2016). *Desing and Implementation of Quality Management Systema for Ground Handling Organizations*. (Tesis de maestría), Vilnius University. Recuperado de <http://www.kv.ef.vu.lt/wpcontent/uploads/2016/06/2016.05.21-SummaryKuckaite-KVS-kurimas-irigyvendinimas-antzeminu-paslauguimonese.pdf>

Vizcaíno, A., Vizcaíno, P. y Fregoso, G. (2018), Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>

Yáñez, C. (2008). Sistema de Gestión de Calidad en base a la Norma ISO 9001.16.

Zavaleta, E. y García, L. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2018. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo. Recuperado: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27230/Zavaleta_CEI-Garcia_SLS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Zeithaml, V. y Bitner, M. (2002). *Marketing de Servicios: un enfoque de integración del cliente a la empresa*. (2° ed.). México: Mc Graw Hill.

Zeithaml, V. Bitner, M. Jo, G. (2009). *Marketing de servicios*. (5 ed.) México: Mc Graw Hill.

Zhang, Z. (2000). Developing a model of quality management methods and evaluating their effects on business performance. *Total, Quality Management*, 11, (1), 129-13

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de Medición
Sistema de gestión de calidad	El sistema de gestión de calidad es el conjunto de elementos interrelacionados que fomentan la contribución a la hora de conducir, brindar asistencia técnica y evaluar a los centros de salud del sector, públicos y privadas del nivel nacional, regional y local, en lo referente a la calidad de atención y gestión (Ministerio de Salud, 2009).	Conjunto de atributos que potencian el servicio que tiene un hospital público de Yungay, el cual se mide por medio de un cuestionario a razón de sus dimensiones prestacionales y apoyo, asimismo, se desarrolló una escala de medición ordinal con niveles bueno, regular y malo, presentado las alternativas: (5) Totalmente de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (1) Totalmente en desacuerdo.	Prestacionales	Atención ambulatoria	01-07	Ordinal
				Atención extramural	08-10	
				Atención de emergencia	11-15	
			Apoyo	Atención de apoyo diagnóstico y terapéutico,	16-17	
				Admisión y alta.	18-21	
	Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización	22-26				

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de Medición
Satisfacción	La satisfacción es el grado de experiencia que se percibida y la relación con las expectativas puestas por el usuario (Armstrong y Kotler, 2003)	Percepción de los usuarios respecto al servicio otorgado por un Hospital público de Yungay, el cual fue medido por medio de un cuestionario a razón de sus dimensiones percepción y expectativa, asimismo se desarrolló una escala de medición ordinal con niveles bueno, regular y malo, presentado las alternativas: (5) Totalmente de acuerdo, (4) De acuerdo, (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (1) Totalmente en desacuerdo.	Percepción y expectativa	Elementos tangibles	01-05	Ordinal
				Fiabilidad	06-10	
				Seguridad	11-14	
				Empatía	15-18	
				Capacidad de respuesta	19-21	

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario: Satisfacción del servicio de un hospital público de Yungay

El presente cuestionario requiere conocer el nivel de satisfacción percibida sobre el servicio salud otorgado por un Hospital Público de Yungay, de antemano se agradece el apoyo brindado.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las siguientes preguntas y marque con una **x** dentro de los recuerdos dados la alternativa que se acomode a su postura, recuerde solo marcar una sola y mantener en cuenta para su respuesta la escala valorativa que se presenta a continuación:

Escala valorativa

1	2	3	4	5
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO

Nº	DIMENSIONES	ESCALA DE VALORACION				
		1	2	3	4	5

ELEMENTOS TANGIBLES

- 01 ¿Considera que el Hospital Público de Yungay es espacioso y se encuentra limpio?
- 02 ¿El Hospital Público de Yungay se halla correctamente señalado para su orientación?
- 03 ¿El Hospital Público de Yungay cuenta con equipos disponibles y maquinarias adecuadas para su atención?

04 ¿El personal de salud del Hospital Público de Yungay se encuentra correctamente uniformado?

05 ¿Considera que los colaboradores utilizan los materiales de protección adecuados (guantes, mascarillas, caretas , mandilones)?

FIAVILIDAD

06 ¿Reconoce que el Hospital Público de Yungay cumple con sus atenciones acorde al horario programado?

07 ¿Considera que el Hospital Público de Yungay cuenta con profesionales de la salud calificados en su labor?

08 ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara los pasos para su atención?

09 ¿Su historia clínica se encuentra siempre disponible para su atención?

10 ¿Usted siempre halla citas disponibles con facilidad en el Hospital Público de Yungay ?

SEGURIDAD

11 ¿Se respeta su privacidad en el Hospital Público de Yungay durante su atención en consultorio?

12 ¿Considera que el médico le realiza una evaluación minuciosa por el problema que requiere ser atendido?

13 ¿Reconoce que el médico le otorga el tiempo adecuado para sus dudas o preguntas?

14 ¿Reconoce que los médicos del Hospital Público de Yungay le inspiran confianza?

EMPATÍA

- 15 ¿Los colaboradores del Hospital Público de Yungay le tratan con amabilidad, respeto y paciencia?
- 16 ¿Los médicos del Hospital Público de Yungay muestran interés por solucionar sus problemas de salud?
- 17 ¿Considera entendible la explicación que le otorga el médico respecto a su situación de salud?
- 18 ¿Reconoce que los médicos brindan una adecuada explicación respecto a los tratamientos que debe seguir?

CAPACIDAD DE RESPUESTA

- 19 ¿Considera que la atención de admisión es rápida?
- 20 ¿Considera que la atención en triaje es rápida?
- 21 ¿Considera que la atención de emergencias es rápida?

FICHA TÉCNICA

I. DATOS INFORMATIVOS

1. **Técnica e instrumento:** Encuesta / Cuestionario
2. **Nombre del instrumento:** Cuestionario: Satisfacción del usuario de un hospital público de Yungay
3. **Autor original:** Ninguno
4. **Forma de aplicación:** Colectiva
5. **Medición:** Nivel de la satisfacción del usuario de un hospital público de Yungay.
6. **Administración:** Usuarios de un hospital público de Yungay.
7. **Tiempo de aplicación:** 15 minutos

II. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO:

Establecer el nivel de la satisfacción de los usuarios de un hospital público de Yungay 2022.

III. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD:

El instrumento es sometido a juicio de expertos. Para la validación se emplearon como procedimientos la selección de los expertos, en investigación y en la temática de estudio. La entrega de la carpeta de evaluación a cada experto: cuadro de operacionalización de las variables, instrumento y ficha de opinión; mejora de los instrumentos en función a las opiniones y sugerencias de estos expertos.

Para establecer la confiabilidad del instrumento, test de calidad de vida, se aplica una prueba piloto; posterior a ello, los resultados fueron sometidos a los procedimientos del método Alfa de Cronbach, citado por Hernández et al. (2014); el cálculo de confiabilidad que obtuvo del instrumento fue $\alpha=0.773$, resultado que a luz de la tabla de valoración e interpretación se asume como una confiabilidad excelente, que permite determinar que el instrumento proporciona la fiabilidad necesaria para su aplicación.

Alfa de Cronbach	N° DE ELEMENTOS
$\alpha = 0,773$	21

IV. DIRIGIDO A: 100 usuarios de un hospital público de Yungay.

V. MATERIALES NECESARIOS: Fotocopias del instrumento, lapiceros y corrector.

VI. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:

El instrumento creado mantiene 21 ítems con opciones de respuesta guiadas de escala Likert, siendo: totalmente desacuerdo (1), de acuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5). Las mismas se encuentran ordenadas y planteadas en base a las dimensiones desligadas de la variable calidad de servicio.

La evaluación de los resultados se realiza por dimensiones y por todos los enunciados (variable), considerando la valoración referenciada. Los resultados, de la escala de estimación serán organizados o agrupados en función a la escala establecida.

DISTRIBUCIÓN DE ÍTEMS POR DIMENSIONES

Elementos tangibles	1, 2, 3, 4, 5.
Fiabilidad	6, 7, 8, 9,10
Seguridad	11, 12, 13,14
Empatía	15,16,17,18
Capacidad de respuesta	19,20,21

PUNTAJE POR DIMENSIÓN Y VARIABLE

Niveles	A nivel de variable	A nivel de las dimensiones				
		D1	D2	D3	D4	D5
Buena	77 – 105	18– 25	15 – 21	15 – 21	15 – 21	15 – 21
Regular	49 – 76	12 – 17	09-14	09-14	09-14	09-14
Mala	21 – 48	05 – 11	05 – 08	04 – 08	04 – 08	03– 08

Cuestionario: Sistema de gestión de la calidad de un Hospital público de Yungay

El presente cuestionario requiere conocer el nivel del sistema de gestión de calidad brindada por un Hospital público de Yungay, de antemano se agradece el apoyo brindado.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las siguientes afirmaciones y marque con una **x** dentro de los recuerdos dados la alternativa que se acomode a su postura, recuerde solo marcar una sola y mantener en cuenta para su respuesta la escala valorativa que se presenta a continuación:

ESCALA VALORATIVA

1	2	3	4	5
TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO, NI EN DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO

Nº	DIMENSIONES	ESCALA DE VALORACIÓN				
		1	2	3	4	5

PRESTACIONALES

- 01 El hospital público de Yungay cuenta con señalización y medios de información en áreas visibles.

- 02 El hospital público de Yungay cuenta con un área de triaje y con personal calificado
- 03 El hospital público de Yungay promueve la atención preferencial de personas mayores, discapacitados y/o embarazadas.
- 04 Los trabajadores del hospital público de Yungay le brindan información manteniendo un protocolo de atención.
- 05 El hospital público de Yungay desarrolla capacitaciones sobre salud a la comunidad.
- 06 El hospital público de Yungay realiza campañas de prevención, vacunación y descartes de enfermedades en su localidad.
- 07 El hospital público de Yungay cuenta con medios operativos para recoger sugerencias, quejas o reclamos.

ATENCIÓN EXTRAMURAL

- 08 El hospital público de Yungay brinda de forma oportuna la consultoría externa.
- 09 El hospital público de Yungay programa la atención externa con los tiempos adecuados.

- 10 El personal de salud a cargo de la atención externa demuestra profesionalidad y capacidad en su labor.

ATENCIÓN DE EMERGENCIA

- 11 La zona de atención de emergencia se encuentra correctamente señalizada.
- 12 Se fomenta el derecho de toda persona de recibir atención de emergencia con algún cartel
- 13 Se visualiza de manera inmediata el personal de turno
- 14 El personal manifiesta preferencias por las atenciones de Emergencia
- 15 El hospital público de Yungay cuenta con ambulancia a su disponibilidad

APOYO

ATENCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- 16 Los resultados de análisis o exámenes se entregan de forma oportuna y cumpliendo los tiempos prometidos.
- 17 La entrega de análisis o exámenes se registran por medio de un cargo o documento.

ADMISION Y ALTA

- 18 Al iniciar la atención médica se le realiza un historial clínico.
-
- 19 Su historial clínico siempre está disponible para sus atenciones médicas.

- 20 El personal de admisión mantiene una atención cordial y amable
- 21 El personal de admisión le brinda información oportuna sobre las atenciones que se requiere.

DESCONTAMINACIÓN, LIMPIEZA, DESINFECCION Y ESTERILIZACIÓN

- 22 El hospital público de Yungay cuenta con áreas contaminadas correctamente señalizadas.
- 23 Se desinfecta y esteriliza los materiales cada vez que se le atiende.
- 24 El personal de limpieza se encuentra correctamente vestido y protegido para realizar sus funciones.
- 25 El hospital público de Yungay realiza campañas de sensibilización respecto a las problemáticas sociales de su localidad.
- 26 El personal de farmacia mantiene una atención cordial y amable

FICHA TÉCNICA

I. DATOS INFORMATIVOS

1. **Técnica e instrumento:** Encuesta / Cuestionario
2. **Nombre del instrumento:** Encuesta: Sistema de gestión de calidad de un hospital público de Yungay
3. **Autor original:** Ninguno
4. **Forma de aplicación:** Colectiva
5. **Medición:** Nivel de la gestión de calidad del servicio de salud de un hospital público de Yungay
6. **Administración:** Usuarios de un hospital público de Yungay
7. **Tiempo de aplicación:** 15 minutos

II. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO: - Analizar el nivel del sistema de gestión de calidad del servicio de salud de un hospital público de Yungay 2022

III. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD:

El instrumento es sometido a juicio de expertos. Para la validación se emplearon como procedimientos la selección de los expertos, en investigación y en la temática de estudio. La entrega de la carpeta de evaluación a cada experto: cuadro de operacionalización de las variables, instrumento y ficha de opinión; mejora de los instrumentos en función a las opiniones y sugerencias.

Para establecer la confiabilidad del instrumento, test de calidad de vida, se aplica una prueba piloto; posterior a ello, los resultados fueron sometidos a los procedimientos del método Alfa de Cronbach, citado por Hernández et al. (2014); el cálculo de confiabilidad que obtuvo del instrumento fue $\alpha = 0.915$, resultado que a luz de la tabla de valoración e interpretación se asume como una confiabilidad excelente, que permite determinar que el instrumento proporciona la fiabilidad necesaria para su aplicación.

Alfa de Cronbach N° DE ELEMENTOS

$\alpha = 0.915$

26

- IV. DIRIGIDO A:** 100 usuarios de un hospital público de Yungay.
- V. MATERIALES NECESARIOS:** Fotocopias del instrumento, lapiceros, corrector.
- VI. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:** El instrumento elaborado mantiene 26 ítems con opciones de respuesta guiadas de escala Likert, siendo: totalmente desacuerdo (1), de acuerdo (2), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), de acuerdo (4) y totalmente de acuerdo (5). Las mismas se encuentran ordenadas y planteadas en base a las dimensiones desligadas de la variable calidad de servicio.

La valoración de los resultados se realiza por dimensiones y por todos los enunciados (variable), considerando la valoración referenciada. Los resultados, de la escala de estimación serán organizados o agrupados en función a la escala establecida.

DISTRIBUCIÓN DE ÍTEMS POR DIMENSIONES

Prestacionales	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15.
Apoyo	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26.

PUNTAJE POR DIMENSIÓN Y VARIABLE

Niveles	A nivel de variable	A nivel de las dimensiones	
		D1	D2
Buena	95 – 130	55 – 75	40 – 55
Regular	61 – 94	35 – 54	26 – 39
Mala	26 – 60	15 – 34	11 – 25

ANEXO 3

Validez y Confiabilidad sobre Satisfacción del Usuario

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	,900
Prueba de esfericidad de Aprox. Chi-cuadrado	1014,559
Bartlett	
Gl	315
Sig.	,000

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	8,950	34,260	34,260	8,510	34,260	34,360	7,350	28,240	26,245
2	2,280	8,720	42,960	2,170	8,710	42,860	3,835	14,730	41,960
3	1,750	6,545	47,500						
4	1,350	5,180	53,680						
5	1,270	4,860	55,530						
6	1,115	4,260	62,780						
7	,990	3,790	67,550						
8	,930	3,540	71,085						
9	,850	3,230	74,300						
10	,790	3,020	77,325						
11	,750	2,880	80,188						
12	,650	2,338	82,516						
13	,590	2,240	84,745						
14	,550	2,080	86,819						
15	,550	1,930	88,740						
16	,440	1,690	90,420						
17	,420	1,610	92,020						
18	,400	1,540	93,563						

19	,350	1,290	94,840						
20	,300	1,120	95,960						
21	,270	,990	96,945						
22	,240	,915	97,855						
23	,200	,750	98,596						
24	,150	,540	99,129						
25	,120	,450	99,574						
26	,120	,440	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de componente rotado

	Componente	
	1	2
i20	,725	,129
i9	,710	-,054
i17	,700	,170
i12	,698	-,018
i6	,675	,206
i5	,663	,120
i14	,660	,208
i21	,650	,222
i7	,640	-,032
i10	,635	,310
i13	,622	,206
i16	,576	,220
i19	,560	,150
i18	,555	,525
i4	,545	,492
i15	,528	,195
i25	,520	,325
i8	,518	,304
i22	-,060	,706
i24	,180	,684

i23	,186	,647
i2	,199	,618
i1	,035	,597
i3	,070	,489
i26	,416	,464
i11	,380	,390

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 3 iteraciones.

Confiabilidad con Alpha Cronbach del Cuestionario Satisfacción del Usuario

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	80	180,0
	Excluido	0	,0
	Total	80	180,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,773	21

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
i1	58,80	315,362	,299	,926
i2	58,70	309,567	,448	,919
i3	58,60	317,999	,279	,926
i4	58,90	300,261	,679	,918
i5	59,06	303,612	,579	,918
i6	58,78	297,899	,628	,919
i7	58,80	307,885	,488	,916
i8	58,70	303,199	,555	,919
i9	58,60	307,569	,532	,917
i10	58,55	303,397	,649	,915
i11	58,70	307,769	,482	,918
i12	58,69	304,928	,540	,918
i13	58,89	301,812	,590	,917
i14	58,76	301,831	,625	,916
i15	58,81	307,277	,499	,918
i16	58,87	302,249	,559	,917
i17	58,80	299,156	,626	,916
i18	58,62	296,935	,687	,915
i19	58,50	305,216	,510	,918
i20	58,40	305,779	,630	,916
i21	58,58	302,055	,620	,916
i22	58,62	316,987	,292	,921
i23	58,59	310,915	,450	,919
i24	58,61	308,479	,473	,919
i25	58,93	302,619	,569	,917
i26	58,51	304,406	,549	,917

Validez y Confiabilidad sobre el sistema de Gestión de Calidad.

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	,800
Prueba de esfericidad de Aprox. Chi-cuadrado	1024,559
Bartlett	
GI	325
Sig.	,000

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	8,950	34,260	34,260	8,910	34,260	34,260	7,350	28,240	28,245
2	2,280	8,720	42,960	2,270	8,710	42,960	3,835	14,730	42,960
3	1,750	6,545	49,500						
4	1,350	5,180	54,680						
5	1,270	4,860	59,530						
6	1,115	4,260	63,780						
7	,990	3,790	67,550						
8	,930	3,540	71,085						
9	,850	3,230	74,300						
10	,790	3,020	77,325						
11	,750	2,880	80,188						
12	,650	2,338	82,516						
13	,590	2,240	84,745						
14	,550	2,080	86,819						
15	,550	1,930	88,740						
16	,440	1,690	90,420						
17	,420	1,610	92,020						
18	,400	1,540	93,563						
19	,350	1,290	94,840						
20	,300	1,120	95,960						
21	,270	,990	96,945						

22	,240	,915	97,855					
23	,200	,750	98,596					
24	,150	,540	99,129					
25	,120	,450	99,574					
26	,120	,440	100,000					

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Matriz de componente rotado

	Componente	
	1	2
i20	,725	,129
i9	,710	-,054
i17	,700	,170
i12	,698	-,018
i6	,675	,206
i5	,663	,120
i14	,660	,208
i21	,650	,222
i7	,640	-,032
i10	,635	,310
i13	,622	,206
i16	,576	,220
i19	,560	,150
i18	,555	,525
i4	,545	,492
i15	,528	,195
i25	,520	,325
i8	,518	,304
i22	-,060	,706
i24	,180	,684
i23	,186	,647
i2	,199	,618
i1	,035	,597
i3	,070	,489

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach	N de elementos
	,930	26
i26	,416	,464
i11	,380	,390

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 3 iteraciones.

Confiabilidad con Alpha Cronbach del cuestionario sistema gestión calidad

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	90	200,0
	Excluido	0	,0
	Total	90	200,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

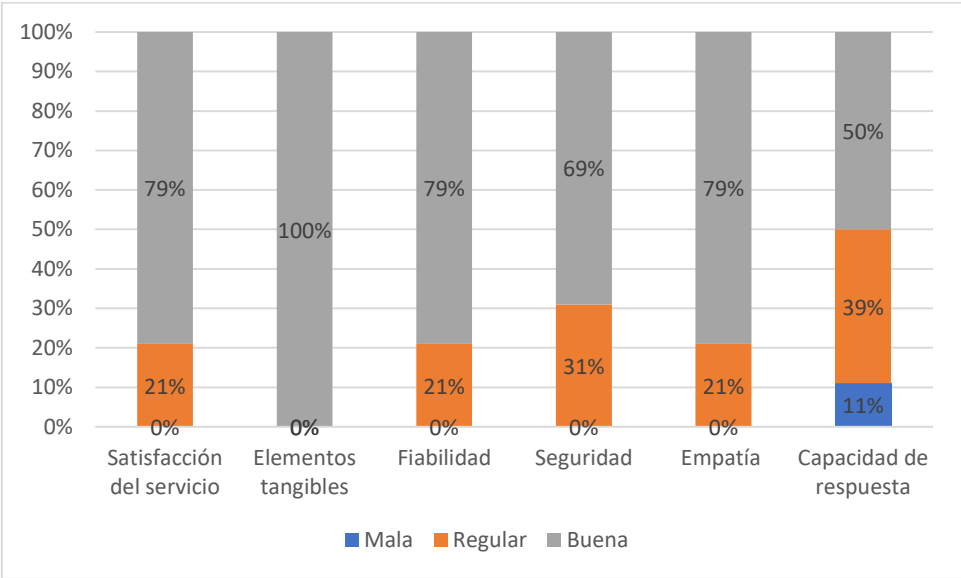
Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
i1	58,80	315,362	,299	,926
i2	58,70	309,567	,448	,919
i3	58,60	317,999	,279	,926
i4	58,90	300,261	,679	,918
i5	59,06	303,612	,579	,918
i6	58,78	297,899	,628	,919
i7	58,80	307,885	,488	,916
i8	58,70	303,199	,555	,919
i9	58,60	307,569	,532	,918
i10	58,55	303,397	,649	,915
i11	58,70	307,769	,482	,919
i12	58,69	304,928	,540	,918
i13	58,89	301,812	,590	,917
i14	58,76	301,831	,625	,916
i15	58,81	307,277	,499	,918
i16	58,87	302,249	,559	,917
i17	58,80	299,156	,626	,916
i18	58,62	296,935	,687	,915
i19	58,50	305,216	,510	,918
i20	58,40	305,779	,630	,916
i21	58,58	302,055	,620	,916
i22	58,62	316,987	,292	,921
i23	58,59	310,915	,450	,919
i24	58,61	308,479	,473	,919
i25	58,93	302,619	,569	,917
i26	58,51	304,406	,549	,917

ANEXO 4

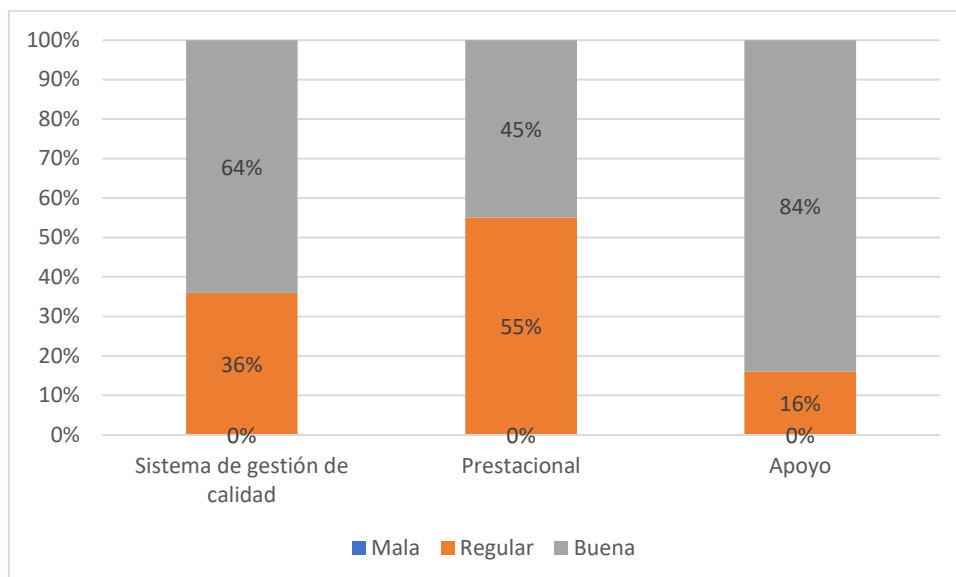
TABLAS, FIGURAS

Figura 1. Nivel de la satisfacción de servicio de usuarios del hospital público de Yungay, 2022



TABLAS, FIGURAS

Figura 2. Sistema de gestión de calidad en un hospital público de Yungay 2022



Dimensión	Prestacionales															Apoyo										TOTAL	
	Atencion Ambulatoria							Atencion Extramural			Atencion en Emergencia					Apoyo al DX y Tto		Admision y alta				acion, limpieza, desinfeccion		de riesgo social			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25		P26
1	4	4	3	3	3	4	2	4	2	4	4	2	3	2	4	5	2	4	2	3	4	2	3	2	3	3	81
2	5	4	4	3	3	2	4	3	4	3	5	2	3	3	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	2	97
3	4	5	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	94
4	2	1	1	1	2	3	1	3	2	3	5	1	3	4	5	1	5	3	1	4	3	5	3	4	2	72	
5	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	106
6	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	108
7	1	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	89
8	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
9	2	5	3	5	4	3	2	4	3	5	5	5	5	5	5	2	2	4	5	5	5	3	3	4	3	5	102
10	1	2	3	4	4	5	4	1	3	3	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	100
11	4	4	3	3	3	4	2	4	2	4	4	2	3	2	4	5	2	4	2	3	4	2	3	2	3	3	81
12	5	4	4	3	3	2	4	3	4	3	5	2	3	3	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	97
13	4	5	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	94
14	2	1	1	1	2	3	1	3	2	3	5	1	3	4	5	1	5	3	1	4	3	5	3	4	2	4	72
15	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	106
16	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	108
17	1	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	89
18	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
19	2	5	3	5	4	3	2	4	3	5	5	5	5	5	5	2	2	4	5	5	5	3	3	4	3	5	102
20	1	2	3	4	4	5	4	1	3	3	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	100
21	4	4	3	3	3	4	2	4	2	3	4	4	2	3	2	4	5	2	4	2	3	4	2	3	2	3	81
22	5	4	4	3	3	2	4	3	4	3	5	2	3	3	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	2	97
23	4	5	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	94
24	2	1	1	1	2	3	1	3	2	3	5	1	3	4	5	1	5	3	1	4	3	5	3	4	2	4	72
25	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	106
26	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	108
27	1	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	89
28	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
29	2	5	3	5	4	3	2	4	3	5	5	5	5	5	2	2	4	5	5	5	3	3	4	3	5	5	102
30	1	2	3	4	4	5	4	1	3	3	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	100
31	4	4	3	3	3	4	2	4	2	4	4	2	3	2	4	5	2	4	2	3	4	2	3	2	3	3	81
32	5	4	4	3	3	2	4	3	4	3	5	2	3	3	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	2	97
33	4	5	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	94
34	2	1	1	1	2	3	1	3	2	3	5	1	3	4	5	1	5	3	1	4	3	5	3	4	2	4	72
35	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	106
36	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	108
37	1	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	89
38	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
39	2	5	3	5	4	3	2	4	3	5	5	5	5	5	2	2	4	5	5	5	3	3	4	3	5	5	102
40	1	2	3	4	4	5	4	1	3	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	100
41	4	4	3	3	3	2	4	2	4	4	2	3	2	4	5	2	4	2	3	4	2	3	2	3	2	3	81
42	5	4	4	3	3	2	4	3	4	3	5	2	3	3	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	2	97
43	4	5	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	94
44	2	1	1	1	2	3	1	3	2	3	5	1	3	4	5	1	5	3	1	4	3	5	3	4	2	4	72
45	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	106
46	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	108
47	1	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	89
48	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
49	2	5	3	5	4	3	2	4	3	5	5	5	5	5	2	2	4	5	5	5	3	3	4	3	5	5	102
50	1	2	3	4	4	5	4	1	3	3	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	100
51	4	4	3	3	3	4	2	4	2	4	4	2	3	2	4	5	2	4	2	3	4	2	3	2	3	3	81
52	5	4	4	3	3	2	4	3	4	3	5	2	3	3	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	2	97
53	4	5	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	94
54	2	1	1	1	2	3	1	3	2	3	5	1	3	4	5	1	5	3	1	4	3	5	3	4	2	4	72
55	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	106
56	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	108
57	1	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	89
58	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
59	2	5	3	5	4	3	2	4	3	5	5	5	5	5	2	2	4	5	5	5	3	3	4	3	5	5	102
60	1	2	3	4	4	5	4	1	3	3	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	100
61	1	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	89
62	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
63	2	5	3	5	4	3	2	4	3	5	5	5	5	5	2	2	4	5	5	5	3	3	4	3	5	5	102
64	1	2	3	4	4	5	4	1	3	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	100
65	4	4	3	3	3	4	2	4	2	4	4	2	3	2	4	5	2	4	2	3	4	2	3	2	3	3	81
66	5	4	4	3	3	2	4	3	4	3	5	2	3	3	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	2	97
67	4	5	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	94
68	2	1	1	1	2	3	1	3	2	3	5	1	3	4	5	1	5	3	1	4	3	5	3	4	2	4	72
69	4	5	4	4	4	5	3	4	3	4																	

ANEXO 6

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nivel de satisfacción del usuario y gestión de calidad del servicio de salud de un Hospital Público de Yungay. 2022

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre nivel de satisfacción del usuario y gestión de calidad del servicio de salud de un Hospital Público de Yungay 2022?,	Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los usuarios y la gestión de calidad de los servicios médicos del Hospital Público de Yungay 2022.	El objetivo general determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario y gestión de calidad del servicio de salud de un Hospital Público de Yungay 2022. Objetivos específicos que son:	Variable 1: Nivel de satisfacción Variable 2: Sistema de gestión de calidad.	Desde otro punto de vista Summers (2003) nos dice que un SGC es un elemento bien constituido de forma funcional, con una capacidad de documentar los procedimientos técnicos y	Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: No experimental Diseño de la investigación: Descriptivo Correlacional

		<p>a) Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios de un Hospital Público de Yungay 2022,</p> <p>b) Analizar el sistema de gestión de calidad de servicios de salud de un Hospital Público de Yungay 2022.</p> <p>c) Analizar el sistema de gestión de calidad de servicios de salud en su dimensión prestacional asociado con la satisfacción del servicio de un Hospital Público de Yungay 2022.</p> <p>d) Analizar la dimensión del sistema de gestión de calidad de servicios de</p>		<p>administrativos, dirigiendo acciones coordinadas de la fuerza laboral, las máquinas y la información de la empresa de una forma eficiente, eficaz y más práctica. Podemos acotar que ciertas organizaciones simplemente tratan el costo de implementar sistemas de gestión de la calidad como un gasto general del negocio, a menudo disfrazado dentro de varios presupuestos</p>	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		salud de apoyo y su relación con la satisfacción del usuario de un Hospital Público de Yungay 2022.		(Bell y Omachonu, 2011).	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------	--

ANEXO 7







UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MEJIA PINEDO DAVIS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Nivel de satisfacción del usuario y gestión de calidad del servicio de salud de un Hospital Público de Yungay, 2022.", cuyo autor es TORRE JARA ETHEL MARIVI, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 20 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MEJIA PINEDO DAVIS ALBERTO DNI: 41490146 ORCID 0000-0002-8790-1682	Firmado digitalmente por: DAMEJIAP14 el 05-08- 2022 21:43:23

Código documento Trilce: TRI - 0355288