



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el
Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho 2017

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Bach. AGUIRRE PAUCAR, Edgar Gamaniel

ASESOR:

Mg. RODRIGUEZ LIZANA, Maritza

SECCIÓN:

Ciencias de la Salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

PERÚ–2018

.....
PRESIDENTE

Dr. Edwin Huarancca Rojas

.....
SECRETARIO

Mg. Jorge Luis Meléndez Rosales

.....
VOCAL

Mg. Maritza Rodríguez Lizana

A mi Madre querida quien me apoya siempre en mi decisión y me ayuda para mi superación profesional y personal, que sin sus consejos no sería posible llegar a esta instancia de mis estudios, gracias por acompañarme moral y psicológicamente.

A mi novia, quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme y seguir adelante, que siempre me motivo para conseguir mis metas.

A mis familiares y amigos que siempre estuvieron a mi lado, que me dieron fuerzas para seguir adelante.

Edgar

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo de Trujillo, por apostar que la educación es lo primero y su generosa contribución académica para perfeccionar nuestro perfil profesional.

Al personal del Puesto de Salud Morro de Arica de Ayacucho, por su comprensión y apoyo, por permitir la realización del presente trabajo de investigación.

A la plana docente de la Universidad Cesar vallejo, por su asesoramiento, orientación y aporte en el desarrollo del presente trabajo de investigación. Agradecimiento especial a los docentes Maritza Rodríguez lizana y Edwin Huarancca Rojas.

También un agradecimiento al asesor que me acompaño y aconsejo Mg. Arturo Morales Silvestre, por su tiempo y paciencia para la elaboración de este trabajo.

Finalmente, a todas las personas, colegas y amigos que me brindaron su apoyo, tiempo e información para el logro de mis objetivos.

Edgar.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, dando cumplimiento a las normas del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el **“Grado Académico de Magíster en Gerencia de los Servicios de la Salud”**, se presenta la tesis titulada: “Calidad de atención y Satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho 2017”. Que se ejecutó para poder determinar la relación de la calidad de atención y cómo influye en la satisfacción del usuario externo, el mismo que está en la línea de investigación Calidad de las Prestaciones asistenciales.

Estando seguro que los aportes alcanzados por este estudio serán reconocidos esperando cumplir todos los requisitos solicitados y cumpla su respectiva aprobación; pero, como en todo estudio de investigación se puede perfeccionar, por tanto, espero vuestras sugerencias e inquietudes sobre el tema.

Esperando que este trabajo de investigación sirva como fuente para futuros estudios y para quienes estén interesados sobre la calidad de atención en los servicios de salud y como este tiene repercusión en la satisfacción de los usuarios que acuden para ser atendidos, buscando siempre que el principal beneficiado sea la sociedad.

Edgar.

INDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
PRESENTACIÓN.....	vi
INDICE.....	vii
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1. Realidad problemática.....	14
1.2. Trabajos previos.....	16
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	19
1.4. Formulación del problema.....	34
1.5. Justificación.....	35
1.6. Hipótesis.....	36
1.7. Objetivos.....	37
II. METODOLOGIA.....	39
2.1. Diseño de investigación.....	39
2.2. Variables y Operacionalización.....	40
2.3. Población, muestra y muestreo.....	42
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
2.5. Métodos de Análisis de datos.....	47
2.6. Aspectos éticos.....	48
III. RESULTADOS.....	50
IV. DISCUSIÓN.....	80
V. CONCLUSIONES.....	82
VI. RECOMENDACIONES.....	85
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	86

ANEXO.....	91
ANEXO N° 01: ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE LOS TRABAJOS ACADEMICOS DE LA UCV	92
ANEXO N° 02: DECLARACION JURADA.....	93
ANEXO N° 03: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	94
ANEXO N° 04: ENCUESTA DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCION AL USUARIO EXTERNO	96
ANEXO N° 05: VALIDACIÓN Y FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	100
ANEXO N° 06: DECLARACION JURADA DE AUTORIA Y AUTORIZACION PARA LA PUBLICACION DEL ARTICULO CIENTIFICO.....	101
ANEXO N° 07: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN	102
ANEXO N° 08: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN	103
ANEXO N° 09: FOTOGRAFÍAS	104

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: calidad de atención.....	50
Tabla 2: satisfacción del usuario externo	51
Tabla 3: elementos tangibles de la calidad de atención	52
Tabla 4: fiabilidad de la calidad de atención.....	53
Tabla 5: capacidad de respuesta en la calidad de atención	54
Tabla 6: seguridad en la calidad de atención	55
Tabla 7: empatía en la calidad de atención	56
Tabla 8: dimesión humana en la satisfaccion.....	57
Tabla 9: dimensión tecnico-cientifica en la satisfacción	58
Tabla 10: dimensión del entorno en la satisfacción.....	59
Tabla 11: test de normalidad.....	60
Tabla 12: correlación entre calidad de atención y satisfacción.....	61
Tabla 13: contraste de hipotesis general.....	62
Tabla 14: correlación entre dimensión humana y calidad de atención	63
Tabla 15: contraste de hupotesis especifica 01.....	64
Tabla 16: correlación entre diemensión tecnico-científica y calidad de atención .	65
Tabla 17: contraste de hipotesis especifica 02.....	66
Tabla 18: correlación entre diemensión entorno y calidad de atención	67
Tabla 19: contraste hipotesis especifica 03.....	68
Tabla 20: correlación entre dimesión tangibilidad y satisfacción	69
Tabla 21: contraste de hipotesis especifica 04.....	70
Tabla 22: correlación entre dimensión de fiabilidad y satisfacción	71
Tabla 23: constraste de hupotesis especifica 05.....	72
Tabla 24: correlación entre dimensión respuesta y satisfacción	73
Tabla 25: contraste de hipotesis especifica 06.....	74
Tabla 26: correlación entre dimensión seguridad y satisfacción	75
Tabla 27: contraste de hipotesis especifica 07.....	76
Tabla 28: correlación entre dimension empatía y satisfacción	77
Tabla 29: contraste de hipotesis especifica 09.....	78

INDICE DE GRAFICOS

Figura 1: analisis de calidad de atención	50
Figura 2: analisis de satisfacción de usuarios externos	51
Figura 3: analisis de los elementos tangibles de la calidad de atención	52
Figura 4: analisis de fiabilidad de la calidad de atención.....	53
Figura 5: analisis de capacidad de respuesta en la calidad de atención.....	54
Figura 6: analisis de seguridad en la calidad de atención	55
Figura 7: analisis de empatía en la calidad de atención	56
Figura 8: analisis de la dimesión humana en la satisfaccion.....	57
Figura 9: analisis de la dimensión tecnico-cientifica en la satisfacción	58
Figura 10: analisis de la dimensión del entorno en la satisfacción	59

RESUMEN

El presente estudio se desarrolló con el objetivo de determinar la relación existente entre la calidad de atención del Puesto de Salud Morro de Arica y la satisfacción del usuario externo, 2017. Es un estudio no experimental, el diseño de estudio es correlacional de corte transversal y los métodos aplicados en la investigación fueron el deductivo e inductivo. La muestra con la que se trabajó fue de 180 usuarios que acudieron al Puesto de Salud Morro de Arica; se utilizó dos encuestas debidamente validadas para el recojo de datos.

El resultado obtenido, se observa del 100% de la población en estudio, el 95% recibe una atención de calidad alta, de los cuales el 94.4% tienen una satisfacción alta y el 0.6% satisfacción media; así mismo el 3.9% reciben una atención de calidad media, de los cuales el 2.8% tienen una satisfacción media y el 1.1% satisfacción alta; finalmente el 1.1% de los usuarios externos reciben una atención de calidad baja, de los cuales en su totalidad presentan una satisfacción alta. el valor de coeficiente de correlación es de 0.782, que nos dice que la calidad de atención está relacionada con la satisfacción del usuario externo. El nivel de significancia es menor a 0.05 (0.002), lo cual nos indica que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica.

Palabras Clave: calidad de atención, Satisfacción del Usuario, usuario externo, servicios de la Salud.

ABSTRACT

The present study was developed with the objective of determining the relationship between the quality of attention of the Morro de Arica Health Post and the satisfaction of the external user, 2017. It is a non-experimental study, the study design is cross-sectional correlational and The methods applied in the research were deductive and inductive. The sample with which we worked was 180 users who went to the Morro de Arica Health Post; Two duly validated surveys were used for the data collection.

The result obtained is observed from 100% of the study population, 95% receives high quality care high, of which 94.4% have high satisfaction and 0.6% average satisfaction; Likewise, 3.9% receive medium quality care, of which 2.8% have an average satisfaction and 1.1% have high satisfaction; finally, 1.1% of external users receive quality care low, of which in their entirety they present a high satisfaction. the value of the correlation coefficient is 0.782, which tells us that the quality of attention is related to the satisfaction of the external user. The level of significance is less than 0.05 (0.002), which indicates that the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

It is concluded that there is a significant relationship between the quality of care and the satisfaction of the external user of the Morro de Arica Health Post.

Keywords: quality of attention, user satisfaction, external user, health services.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Los enfoques en gerencia se enfocan en la satisfacción y la atención del usuario concluyendo que se deben brindar una buena calidad de atención, esto significa devolver la confianza y expectativas del usuario a depositado en el personal de salud, por lo cual, el no proporcionar una atención de calidad, influye que se van a sentir incómodos y no van a dudar en manifestar su insatisfacción en la atención recibida trayendo consecuencias en el estado físico y emocional del usuario, generando tratamientos preventivos y recuperativos más largos y costosos.

El desafío de los nuevos líderes del sector sanitario es plantear e innovar formas de sistemas que lleguen a tener éxito en el mejoramiento de servicios y en las exigencias que se tiene para la satisfacción de los usuarios en las atenciones en el sistema de salud. Encontrando que el problema con la palabra calidad, es que no se tiene en claro su significado ya que cada persona tiene su perspectiva de esta, por lo general se toma tres parámetros como eficiencia, cuidados y eficacia. (Moraes, 1996)

A nivel internacional, la política en salud sobre calidad de atención, encontró su mayor desarrollo en países de Norteamérica y Europa. En Latinoamérica aun escasean las propuestas nacionales sobre políticas públicas en salud. La más difundida fue la política de salud mexicana, de; “trato digno a los usuarios de los servicios de salud, como a sus familiares” que logro comprometer a las organizaciones sociales, sanitarias y académicas, (Salud, 2018). Otra experiencia resaltante es de Colombia que creo un Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, surgido por la reforma de salud de Colombia, que estuvo dirigida hacia el aseguramiento universal. (minproteccionsocial, 2017)

En el Perú, en el periodo de 1995-2000, se puede definir como visión-objetivo “un sector de la salud con equidad, calidad y eficiencia”. Fue en diciembre del 2001 el Ministerio de Salud, aprobó el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientando sus esfuerzos para mejorar la calidad, considerando cuatro

componentes: garantía, mejoramiento de la calidad, y la información para la calidad, estandarizando indicadores para el primer nivel de atención. Sin embargo, en la actualidad no se aplica en los Establecimientos del Primer Nivel de Atención y obtener resultados para la mejora de la calidad en el Servicio de la Salud. (Ministerio de Salud, 2009)

Así encontramos que el Puesto de Salud Morro de Arica situado en el primer nivel de atención, que funciona con las directivas y políticas del Ministerio de Salud, en este establecimiento existe la preocupación por mejorar la calidad en su atención, no cuenta con un programa de Gestión de Calidad que permita mejorar estos procesos establecidos, donde encontramos que la consulta externa es la más solicitada entre los usuarios.

En el Puesto de Salud de Morro de Arica, el procedimiento más solicitado es la consulta externa, para lo cual se cuenta con profesionales de salud que brindan atención a la población, en los Servicios de: Medicina, Enfermería, Obstetricia, Odontología, Laboratorio, tóxico y Farmacia. Se encontró datos hecho por el mismo personal de un 70% de satisfacción, también se observó que las quejas reportado por los usuarios se va incrementando. Se recabo información hablada espontánea y se obtuvo expresiones como: siempre nos dan los mismos medicamentos, no nos explican adecuadamente de mis dolencias, etc.

No se encontraron estudios similares que revelen la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes que acuden a esta institución, por lo cual estudiar la calidad de atención y cómo influye está en la satisfacción del paciente es de importancia.

Esto motivo a realizar este trabajo y preguntarnos en las encuestas realizadas anteriormente están siendo medidas parcialmente y adecuadamente respecto a la satisfacción del usuario en calidad de atención. Tal vez no fueron considerados aspectos como eficiencia, eficacia y comportamiento ético. Por lo cual decidimos determinar datos tangibles y reales en beneficio de los usuarios y minimizar daños a la institución como son las demandas legales.

1.2. Trabajos previos

Se encontraron diversos estudios sobre calidad de atención y satisfacción del usuario, con la finalidad de obtener mejores resultados en la atención brindada, así encontramos los siguientes estudios que se ajuntan a nuestro propósito:

A nivel internacional encontramos a Hermida,D, 2015 en su trabajo de investigación sobre Satisfacción de la calidad de atención a los usuarios de la consulta externa en el centro de salud, Ecuador. Donde su objetivo fue evaluar la calidad de atención a través de la medición de la satisfacción de los servicios recibidos. Se realizó un diseño descriptivo transversal, con una muestra de 287 usuarios, sometidos a un cuestionario SERVQHOS. Los resultados obtenidos mostraron satisfacción de en forma global en todos los servicios (77.4%), con una significancia estadística, concluyeron que los niveles altos de satisfacción global e individual, reflejan el buen servicio de calidad, asociado la satisfacción del usuario por el trato del personal.

Sánchez A. 2005 en su investigación sobre satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los Hospitales Públicos de IX Miquilpan, Mexico. Donde su objetivo fue identificar los factores percibidos por los usuarios que influyen en la satisfacción de los servicios recibidos. Se trata de un estudio observacional, analítico, transversal y comparativo, en los resultados se encontro diferencias estadísticamente significativas en las variables que integran la comodidad, ventilacion, iluminacion , falta de expliccion de tratameinto, la insatisfaccion por otro lado la dimension interpersonal influyo de manera significativa en la percepcion de satisfaccion del usuario, asi fue que usuarios que manifestaron satisfaccion fue de 79% e insatisfaccion fue de 21.31%, y 65.38% querian que lo atendieran mejor. Sus conclusiones fueron que la manera como es tratado el usuario en la consulta, asi como variables relacionadas con la comodidad influyen en la satisfaccion de estey son concordantes con la emision de mala callidad de atención.

Así encontramos a nivel nacional el trabajo de Huiza G. 2003 en su trabajo titulado Satisfacción del usuario externo sobre calidad de atención de salud en el

Hospital de la Base Naval, su objetivo fue determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención. Es de naturaleza cuantitativa, descriptivo, prospectivo y de corte transversal, tuvo una muestra de 260 usuarios, donde se aplicó una encuesta de opinión, sometidos a pruebas de Chi Cuadrado, Media, Desviación Estándar, Student. Sus resultados fueron que el 76,15% están satisfechos, medianamente satisfechos 16,92% y 6.92% insatisfechos, los valores de satisfacción muy bajos se encontraron el tiempo de espera y la provisión de medicamentos en farmacia, llego a la conclusión que el usuario está dentro del estándar de satisfacción en el establecimiento con un 76.15%.

También encontramos el trabajo de Redhead R. 2015 titulado calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau, su objetivo fue establecer la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, se utilizó un diseño descriptivo correlacional, no experimental, tuvo una muestra de 317 usuarios y se utilizó el cuestionario para la toma de información. Los resultados muestran que los usuarios estuvieron satisfechos en las dimensiones de fiabilidad, empatía, seguridad, aspectos tangibles con (94.3%, 89.6%, 89.6% y 84.5%) y la capacidad de respuesta con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos 23.4%, y la calidad de atención regular 60.4%, bajo 31.8% y alto 7.8%. Llegando a la conclusión que existe una relación bastante significativa y directa entre la calidad de servicio y la satisfacción del mismo.

Para Ruiz , R. 2017 en su investigación calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, en Tarapoto, San Martín, su objetivo fue conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario. Fue una investigación no experimental, descriptivo correlacional, se utilizó una encuesta a 377 usuarios. Sus resultados a la calidad fue el 67% tiene un nivel regular, 33% un nivel bueno, en satisfacción el 76% se encuentra en un nivel bajo, el 24% en un nivel regular. Se concluye que existe una relación directa y significativa entre la satisfacción y la calidad de atención.

Asimismo encontramos el trabajo de Cauchi.L, 2016 titulado: nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el servicio de emergencia, su objetivo pretendía determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención, el estudio es de nivel cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra fue de 45 usuarios sometidos a un cuestionario de tipo escala Lickert modificada, el resultando fue del 27% satisfechos, 50% satisfacción media, el 22% satisfacción baja, sus conclusiones indicaron que no brindan una buena atención, esto se deduce con el nivel de satisfacción media de los usuarios con 51%.

A nivel regional el estudio de Quispe Y, 2015 sobre Calidad de Servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología en el hospital de Andahuaylas. Donde el objetivo fue determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, fue un trabajo cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal y correlacional, con una muestra de 159 usuarios que se le aplicó una encuesta, donde se emplearon tablas de frecuencia y pruebas estadísticas. Obtuvieron los resultados que existe una relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, llegando a la conclusión que utilizando el coeficiente de Spearman, encontraron una relación directa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario.

A nivel local encontramos a Muñoz, 2011 en su trabajo Percepción de los usuarios en la calidad de atención de los servicios de salud en el Hospital Regional de Ayacucho, donde su objetivo es encontrar la percepción del usuario y si esta está motivada por las características recibidas en los servicios de salud, con un estudio descriptivo, transversal y una muestra de 285 usuarios que se sometieron a una encuesta que fue analizados por el Chi Cuadrado. Los resultados mostraron que el 77,9% de usuarios están insatisfechos, el 33% de usuarios están satisfechos, siendo los casos de insatisfacción el tiempo de espera y las personas ajenas a la consulta, mientras los casos de satisfacción son el ambiente de consulta limpio y decorado, tiempo de duración de la consulta. Concluyeron que la calidad de atención en el Hospital Regional de Ayacucho, no se encuentra a nivel para dar una satisfacción adecuada al usuario..

1.3. Teorías relacionadas al tema

Para entender mejor sobre la calidad de atención que se brinda al usuario, es importante conocer en el Sistema de Salud.

Sistema de salud y los procesos de atención médica

Para la OMS el sistema de salud es el conjunto de instituciones, organizaciones y recursos donde el fin común es mejorar la salud. Para lo cual necesita, información, transporte, financiación y personal, con una orientación y dirección adecuada. Teniendo como resultados tratamientos y servicios de acuerdo a las necesidades de la población sin influir su financiamiento. (OMS, 2017)

El responsable del desempeño para que un sistema de salud funcione en un país es su mismo gobierno con ayuda de sus regiones, municipalidades e instituciones sanitarias. Su fortalecimiento de este sistema se basa en la equidad para hacerle frente a la pobreza e impulsar su desarrollo.

En el Perú según lo explica (Gonzales, Rabanal, & Henao, 2016) en su libro sistema de salud en el Perú, nos dice que actualmente encontramos dos subsistemas de salud uno público y el otro privado. El primero busca el derecho a la salud y el segundo para abarcar la otra cara de la población. Para cubrir el aseguramiento en salud, se promulgo la ley de aseguramiento universal (AUS), obteniendo beneficios sobre todo en las regiones de pobreza, que junto con el Sistema Integral de Salud que es la principal intervención pública para protección en salud de la persona, tuvo que eliminar muchos trámites administrativos para permitir nuevos afiliados como poblaciones alejadas, indocumentados, personas privadas de la libertad e indigentes. Su financiamiento básicamente de dos maneras por el régimen contributivo indirecto que son financiados por recursos fiscales, aporte de hogares y donaciones intergubernamentales, y el otro por un régimen contributivo directo que está dado por contribuciones directas y obligatorias de los empleadores como por ejemplo ESSALUD.

Calidad

la calidad engloba diversos puntos de vista, desde lo que podemos observar, sentir y apreciar, hasta lo que podemos tocar, algunos autores consideran que:

En las organizaciones la calidad y eficiencia no solo se refiere a crear un producto o brindar un servicio y que vayan de la mano con el precio, en la actualidad se dice que la calidad va de la mano en crear productos y servicios competitivos, con estándares que estén al nivel de la expectativa del usuario o consumidor (Estrada, 2007).

La calidad de atención en la salud es de importancia, porque se trata de vidas humanas, y esta debe ser regulada y supervisada por alguna entidad para su mejor funcionamiento y manejo, su importancia radica en que los pacientes del establecimiento de salud se sientan satisfechos con el servicio recibido, y no tengan dudas al momento de acudir a los establecimientos de salud. (Ruiz , 2017).

Rondón nos dice que hablar de calidad de atención que brinda los servicios de salud a los usuarios, es igualitaria, quiere decir que permite una atención sin discriminación en todos los niveles y servicios que este brinda. Hace referencia también a la calidad de profesionales con la que cuenta la institución. Asimismo, destaca de lograr todos los beneficios posibles que la atención medica requiera, exponer a los pacientes a los menores riesgos posibles y considerar su contexto sociocultural donde se brinde el servicio, como la importancia de que estos beneficios estén al alcance y al menor costo posible (Rondón, 2010).

Calidad de la salud

En la actualidad existen muchos conceptos sobre a calidad de los servicios de la salud, dependiendo de cada actor y la relevancia que le ponga a la misma.

Para un paciente su relevancia en la calidad de atención se basa en la rápida atención, la infraestructura del hospital, trato del personal de salud, imagen de la institución. En cambio, para el prestador es basado en aspectos, científicos, técnicos y tecnológicos, también incluye experiencia del personal de salud y la

tecnología que se cuenta. En cambio, para el pagador de servicio se da en la intervención y la efectividad para la solución o evitar la enfermedad. (ESAN, 2016)

Estos son algunos conceptos que demuestran que la forma de apreciar la calidad no depende de una sola característica, varían desde cada punto de vista y son valorados desde su propia perspectiva.

Para Donabedian, que es considerado el padre de la calidad de la atención en salud, lo define como “el tipo de atención que espera el paciente para maximizar su bienestar, teniendo en cuenta el balance de pérdidas y ganancias relacionadas con todas las partes del proceso”.

De ahí propone tres puntos de vista según quien la define:

- Calidad absoluta: es cuando se consiguió restaurar la salud del paciente, tomando en consideración el componente científico-técnico, por lo cual es también llamado calidad científica, técnica o profesional.
- Calidad individualizada: aquí es el usuario quien decidirá sobre la calidad de la atención sanitaria, tomara en cuenta sus expectativas, los costos de tratamientos, los beneficios y los riesgos que existen. Aquí el usuario es el que decide a partir de la información brindada por el profesional.
- Calidad social: aquí es donde se involucra toda la población sobre el beneficio y la utilidad que recibirán, al menor costo social posible, en este aspecto los bienes y servicios más valorados son: eficiencia, eficacia y la distribución de este beneficio para toda la población. (Donabedian, A, 2010)

Avedis Donobedian tiene un planteamiento de tres puntos para su evaluación sobre la calidad:

- Estructura: es el conjunto de cómo se brindan los servicios, encontramos los recursos materiales (como infraestructura, instalaciones, equipo médico y

dinero), recursos humanos (como profesionalismo, número y desempeño del personal) y la estructura institucional desde el personal hasta el método de calificación.

- **Proceso:** es lo que en realidad se va utilizar para prestar y recibir los servicios, desde el paciente que va en busca de la atención médica, hasta las acciones del profesional para solucionar un diagnóstico y recomendar un tratamiento. (Huiza, 2003)
- **Resultado:** es el resultado final que valora los efectos de atención de salud en los pacientes y la población.

Dimensiones de la calidad de atención en salud

En la actualidad existen diferentes modelos que sirven para entender la calidad de atención y sus componentes. Estos también son utilizados para diseñar nuevos instrumentos de medición, que permiten a los responsables de los centros de salud efectuar un seguimiento periódico, según sea el caso diseñar y emprender acciones correctivas para mejorar el desempeño. (Ruiz , 2017)

Según los diferentes autores especializados en el tema de salud, refieren “la calidad se mide por los resultados, y para hacerlo es necesario establecer claramente la característica de calidad que se desea medir”. Lo cual se aplicará el modelo de tres factores, que nos dice que la calidad percibida en el servicio: el servicio en sí mismo, el producto que recibe en usuario, el lugar o ambiente.

Ruiz en su estudio cita a Urriago, que realizó un estudio sobre calidad de atención en la percepción de los usuarios, tomando en cuenta el método SERQUAL que viene siendo aplicada en diversos estudios para evaluar este componente. El cual se modifica para ser aplicado en los ámbitos de la salud, dividiéndose en; elementos tangibles, fiabilidad del servicio, capacidad de respuesta, seguridad y calidez o empatía. (Ruiz , 2017)

El cual procederemos a definir a continuación:

Elementos tangibles

Los componentes considerados como el exterior, “lo que percibe el usuario de las instalaciones hospitalarias, las cuales intervienen en la eficiente atención de los mismos” (Urriago, 2012).

- Estado físico de las instalaciones: los equipos deben mantenerse en buen estado de conservación, para que el paciente sienta seguridad y comodidad en el ambiente donde será atendido.
- Limpieza de instalaciones y elementos físicos: equipos deben mantenerse en buen estado de conservación para facilitar los procesos de limpieza, tanto como en usuario y el personal de salud corren riesgo de contaminarse con alguna materia orgánica, el MINSA (2013) otorga protocolos para su limpieza y desinfección de los ambientes hospitalarios, como el desecho de evacuaciones corporales, que cada profesional debe saber.
- Presentación personal del profesional: uniforme de cada personal de salud desde sus inicios caracteriza y encierra un significado y caracteriza a cada una de las profesiones. Actualmente se tienen normas y reglamentos para el uso correcto del uniforme, se observa con frecuencia modificaciones y el uso incorrecto de este.
- En nuestro país la utilización del uniforme adecuado, está dado por normas y exigencias de cada profesión e institución en que labora, siendo algunas veces distinto el uniforme en algunas profesiones como: MINSA; ESSALUD, MARINA, FF. AA, entre otros. Así es como estos elementos favorecen una adecuada imagen social y respeto a la sociedad. (Huiza, 2003).

Fiabilidad

Es la percepción de usuario hacia “la actitud confiable y precisa que brinda el profesional de salud, demostrando una atención adecuada y cuidadosa. Considerando las siguientes características” (Urriago, 2012).

- Continuidad y orden lógico en la atención: nos dice que respetar las filas y turnos demuestra la civilización de una sociedad o parte de la cultura de un pueblo y de sus valores, es el respeto que se tiene al cumplimiento de las reglas para que una sociedad funcione. (Uribe, 2006)
- Para nuestro fin, el personal de salud debe garantizar la atención respetando el orden de llegada al establecimiento de salud a las horas que este atienda, que en el MINSA está normado para la atención de 12 horas en dos turnos mañana y tarde.
- Interés en resolución de problemas de los usuarios: si el personal de salud no llega a entablar una relación humana y social, si ambas partes no llegan a un acuerdo, es decir; si el paciente no siente el interés por parte del personal no estará dispuesto a colaborar, entonces el personal pierde la capacidad de ayuda, y el enfermo pierde la capacidad de curarse, fallando el acto médico en su totalidad. (Sanchez & Contreras, 2014).
- Cuidado en el registro de información de los usuarios: la información del paciente debe guardarse en forma organizada que permita su accesibilidad cuando se lo requiera facilitando su búsqueda. (Ruiz , 2017).

Capacidad de respuesta

Los profesionales de la salud en este componente deben demostrar “prontitud y espíritu servicial en la atención, porque el paciente llega a estresarse del tiempo de espera prolongado, por lo que exigen una atención rápida y oportuna”. (Urriago, 2012)

- Sencillez en los trámites para la atención: el paciente percibe la facilidad de la atención, que se refleja en su satisfacción y al momento de concretar la consulta.
- Disposición para atender preguntas: desde el punto de vista de usuario lo que realmente quieren saber es en que consiste su enfermedad, como se va tratar y cómo evoluciona con el tiempo, también manifiestan que prefieren

que sea el médico o personal a cargo quien de las noticias y no un familiar, porque estos lo pueden esconder la verdad. (Huiza, 2003)

- Agilidad del trabajo para atención más pronta: el usuario llega a consulta con un tiempo estimado, con el deseo de que su atención sea rápida y oportuna, sin que este le cause retraso en su día.
- Oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos: las inquietudes e interrogantes de los usuarios manifiesten deben ser atendidas de manera adecuada, pues si no fuera así su inquietud crece aún más. (Ruiz , 2017).

Seguridad

La seguridad es un pilar esencial, de este depende para crear “credibilidad, confianza y garantía, en la salud de los pacientes, para que se sientan seguros con lo que el doctor les diagnostique” (Urriago, 2012).

- Confianza transmitida por el personal de salud: es fundamental para que el paciente se sienta seguro con lo que le dicen y recomiendan, si no el paciente se muestra poco receptivo y el tratamiento puede fracasar (Ruiz , 2017)
- Recomendaciones sobre el uso de medicamentos: según la OMS el uso adecuado de medicamentos es que es paciente decida la medicación adecuada, a su necesidad clínica en las dosis correspondientes, en el periodo adecuado y al menos costo posible. Cuando un usuario acude a la consulta un profesional de la salud es el que decidirá que medicamento es el adecuado a su situación clínica, por lo que este debe ser sincero y no omitir algún detalle. (OMS, 2017).
- Charla de educación sanitaria: Los profesionales de salud desarrollan actividades diarias sobre enseñanza y charlas educativas, en los consultorios, en la sala de espera y extramurales. El establecimiento se cuenta con varios profesionales de la salud de diferentes disciplinas, cada

uno se encarga de desarrollar, organizar, sus actividades con la comunidad, en sus ramas correspondientes.

Empatía

Se refiere a “conocer o comprender lo que el usuarios necesita, tomando importancia a sus sentimientos que la persona expresa, es por ello que la atención debe adecuarse a las necesidades de los pacientes, poniéndose en la posición de ellos” (Urriago, 2012).

- Amabilidad en el trato: es su estudio concluye que las relaciones interpersonales entre el personal y el usuario es un factor que se toma en consideración en la satisfacción de la atención de salud. También el personal de salud debe respetar sus creencias, ideologías, religión y política, y brindar un trato igualitario a todos sin ningún tipo de discriminación en la raza, sexo, edad, clase social y discapacidades físicas y mentales (Barrón, 2012).

- Conveniencia en el horario de atención: hace referencia a los horarios de atención determinados por los establecimientos de salud, esto depende mucho de las necesidades, ya que en cualquier momento surgirá una necesidad de parte del usuario. (Ruiz , 2017).

- Comprensión de las necesidades: el personal de salud debe ponerse en las condiciones del usuario, e identificar sus necesidades por la cual acude a la consulta.

Satisfacción del usuario

Según un estudio de la Universidad de Málaga, la satisfacción de los usuarios son hoy en día lo más relevante en los establecimientos de salud, en la actualidad empezamos entender la satisfacción del paciente cuando acudimos directamente a ellos, saber cuál es lo que ellos quieren y que quisieran tener. (Díaz, 2002)

La satisfacción se percibe como el resultado de las expectativas negativas o positivas de las mismas, por otro lado, la mayor insatisfacción la encontramos en

aquellos que tienen una expectativa alta y reciben una mala asistencia. (Cadotte, 2017).

para Gonzales, Rabanal, & Henao, en la última encuesta realizada por el INEI para los usuarios de consulta externa nos dice que el 71,1% manifiestan estar satisfechos con la atención recibida, a pesar que el tiempo de espera fue muy prolongado llegando hasta 103 minutos, es preocupante que la calidad en atención no haya ingresado el agenda político-sanitaria del país, a pesar que es tema en consideración en los discursos brindados. (Gonzales, Rabanal, & Henao, 2016)

El estudio Evolución de la Calidad de atención, nos dice que la satisfacción del usuario depende de muchos factores, pero llega a una relación de dependencia que se otorga con los valores y expectativas de los usuarios, determinando el grado de utilización de los servicios, al tratamiento y en sus resultados; así mismo esto se integran a los análisis de estrategias para mejorar los servicios. (Salinas & Gonzalez, 2006)

La definición de satisfacción será diferente de cómo lo entendamos personalmente como un concepto genérico o restringido, que nos de la experiencia del usuario en los servicios recibidos y al cumplimiento de sus expectativas positivas en relación a varios aspectos del servicio como; calidad de servicio, interacción personal, lugar donde se presta el servicio, entre otros.

Un componente esencial es llegar a cumplir las expectativas, esto partiendo desde el punto de vista del usuario encontramos por lo menos cuatro tipos de expectativa al momento en el que el usuario evaluó los servicios:

- Lo que es ideal para el usuario a lo que el usuario espera.
- Lo mínimo al menos nivel esperado del usuario.
- Lo que espera el usuario a la experiencia anterior que recibió.
- Lo que merece el usuario a lo que espera recibir.

Ramirez, cita a zeithaml y gremler que nos dice que la satisfacción es la evaluación del usuario hacia un producto o servicio en función a que ese servicio o

producto a cumplido las necesidades y expectativas del usuario, también cita a Hoffman que menciona la satisfacción del usuario es un término para medir una transacción específica en cuanto al servicio que recibe el usuario excede o cumple con su expectativas, tenemos a las empresas manejan la satisfacción del usuario por un manejo eficaz de las percepciones y expectativas del usuario, entonces tenemos que si el servicio es igual o mejor de los que espera entonces estará satisfecho.

También clasifica la satisfacción del usuario en cinco que según Coyne son: (Ramirez, 2014)

- Satisfacción: las expectativas han sido igualadas, pero no superadas. La transacción se ha dado correctamente y el nivel de esfuerzo ha sido el esperado.
- Irritación: la transacción no ha terminado felizmente, pero el comportamiento del proveedor no ha sido el esperado.
- Insatisfacción; la transacción no ha tenido éxito o el nivel de esfuerzo exigido ha sido superior al esperado
- Enfado: la transacción no ha tenido éxito, a pesar por el esfuerzo del usuario superior al esperado o por culpa de un error del proveedor que se pudo evitar.
- Excitación: el usuario se lleva una sorpresa agradable por que las expectativas de éxito eran bajas, o el nivel esperado de esfuerzo son altas.

Usuario

Actualmente, la palabra usuario viene sustituyendo al término paciente, por el contexto que tiene con la palabra paciencia, como con la palabra pasividad, a pesar que su origen etimológico son distintos, nos dice que el paciente tiene que comportarse, necesariamente, como alguien pasivo, inactivo, sin interés alguno para cuestionar lo que no le parece correcto, o lo que no entiende en la consulta

con el profesional de la salud. Llámese paciente o usuario, se debe mostrar interés a la consulta frente al personal médico como lo que pasa con su estado físico y mental.

El usuario externo es aquel que viene hacer atendido a un consultorio por alguna dolencia o consulta de primera instancia, de lo cual se decidirá su internamiento o su medicación para su domicilio. (MINSAL, 2001)

grado de satisfacción del usuario externo

Es el grado de satisfacción favorable se da cuando el usuario obtiene más de lo que espera, por otro lado, la falta de interés del profesional, las ineficiencias del tratamiento entre otros hacen la insatisfacción del paciente perjudicial para el sistema de salud.

En la revista de psicología de la salud nos explica que principalmente la razón para conocer el grado de satisfacción de usuario en los servicios sanitarios, es que un paciente satisfecho es más probable que cumpla con las recomendaciones médicas que se le aconsejan ya sea: farmacológicas, estilo de vida, entre otras cosas. (Joaquin & col, 2018)

Algunos términos que influyen en la satisfacción del usuario, tenemos;

- tiempo de espera en consulta: el tiempo de espera es importante para la satisfacción del usuario, esto influirá en su estado de ánimo al momento de ser atendido, lamentablemente el tiempo de espera en un establecimiento de salud del estado ha ido en aumento, causando molestias posteriores.
- atención por el personal de salud: otro aspecto es el trato del personal de salud hacia el usuario que acude al establecimiento para resolver sus problemas, obteniendo muchas veces un trato hostil y desagradable, ocasionando incomodidad y rechazo para ser atendido.
- Resolutividad: podemos definirlo por la capacidad física y material que tiene un establecimiento para resolver los problemas de salud que se presentan,

que muchas veces escapan de sus manos por falta de materiales y de personal.

- Infraestructura: es el lugar donde se va ofrecer los servicios de salud, donde no solo se cuanta el arte física del establecimiento si no también los instrumentos médicos a utilizar, para que el usuario sienta comodidad y seguridad al acudir al servicio.
- Diagnóstico: es el procedimiento por el cual se identifica una patología para su posterior tratamiento, esto influye en el usuario al percibir que no le están ayudando en su problema, sin encontrar una solución busca ayuda en otros centros provocando insatisfacción.
- Terapéutica: el procedimiento terapéutico va ligado al diagnóstico obtenido, haciendo de este un círculo vicioso muchas veces de insatisfacción del paciente.

Dimensiones de la satisfacción

para entender la satisfacción del usuario en la calidad de atención que recibe, diríamos que es un conjunto de características y propiedades de un servicio que dan la capacidad de satisfacer las necesidades, gustos y preferencias, como de cumplir las expectativas del usuario.

Donabedian, nos señala las dimensiones fundamentales para medir la satisfacción en la calidad que están estrechamente vinculadas, la interpersonal y la técnica; en la primera señala la interrelación entre los que brindan los servicios de salud y los usuarios sin importar su contexto sociocultural y la segunda la relación de conocimiento adquiridos y las técnicas brindadas en la atención de la salud. (Donabedian, 1993)

Teniendo en cuenta que el equipo médico le dé más importancia al aspecto técnico, y los usuarios resaltan más la relación interpersonal, es necesario reconocer que ambos tienen igual de importancia en el otorgamiento de servicios

de salud, para lograr el mismo objetivo la satisfacción de los usuarios y de los mismos proveedores.

También consideramos el aspecto de entorno como un lugar donde el usuario será tratado y permanecerá por un periodo prolongado hasta lograr su recuperación, siendo este su hogar por un tiempo, lo cual deberá ser del agrado y comodidad del usuario para evitar stress y lograr su recuperación.

Dimensión humana de la calidad

Gutierrez, se formula la interrogante de ¿Cómo humanizar la relación entre aquellas personas que poseen conocimientos técnicos-científicos y el ser humano, frágil y angustiado que vive la dificultad de una enfermedad que afecta emocional y profundamente su ser personal y todo su entorno? (Gutierrez, 2007)

Nos dice también que diariamente los pacientes tienen que lidiar con estos tratos, con una deficiente atención personalizada y a la deshumanización y poca sensibilidad al prójimo de quienes brindamos este servicio. Siendo el trato casi relativamente personalizada, donde se ve que el contacto es directo con el paciente y sus familiares, y por otro lado deshumanizada por que no se encuentra un trato digno para el paciente.

El paciente internado llega a perder sus rasgos personales e individuales, los valores y sus sentimientos, para ser un número, una patología o un paciente más en alguna habitación del hospital. Si es verdad que no se puede llegar a crear un vínculo emocional y afectivo con los pacientes, esto no debe interponerse con el trato cordial y amable en las relaciones personales, debemos entender que el paciente al estar lejos de sus familias y de su entorno le provoca estrés llegando a afectar su recuperación posterior.

Para llegar a la humanización, debemos estructurar un cambio en las políticas, en la forma de trabajar y también de las personas, dependiendo de la formación ética y médica, buscando una reforma de combinar tres aspectos en la objetividad científica del proceso de salud, enfermedad y la intervención, y un nuevo

modo de plantear la resolutivez desde que el paciente ingresa, diagnóstico pasando por la intervención y el alta del mismo. (Gomes, 2013)

Para el Ministerio de Salud, la dimensión humana se refiere al trato interpersonal de la atención y que cuentas con las siguientes características:

- Respetto a los derechos, a su cultura y a sus características individuales de cada individuo.
- Información completa, oportuna, veraz y que se entienda por el usuario o por quien esté a cargo de él o ella.
- Interés en la persona, en sus percepciones, inquietudes, demandas y necesidades, lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, con un trato cordial, empático y cálido en la atención brindada.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud. (Ministerio de Salud, 2006)

Dimensión técnico-científica

Rodríguez & Grande, explican que Los profesionales de salud definen calidad desde la calidad de los cuidados que entregan a los pacientes, esto es un claro ejemplo de lo que es lo técnico científico, en la que se entrega cuidados y en segundo plano la interacción personal con el paciente, siendo muchas veces este más reclamado por los pacientes. (Rodríguez & Grande, 2011)

Las determinantes esenciales de la calidad técnica, según algunos autores lo describen como “hacer bien lo que se debe hacer”, dependiendo de múltiples factores como; habilidad, conocimientos, competencias, tiempo y recursos, básicamente en la toma de decisiones de los profesionales de la salud y su capacidad e interés para practicarlos diariamente.

El Ministerio de Salud, se refiere a la dimensión técnico-científico, con las siguientes características:

- Efectividad, se refiere al logro de cambios positivos o efectos en el cambio de estado de la población.
- Eficacia, refiriéndose a la meta para alcanzar los objetivos en la presentación del servicio de salud poniendo en práctica la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Continuidad, prestación interrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
- Seguridad, la forma en que prestan los servicios de la salud determinados por su estructura y los procesos de atención que buscan simplificar y optimizar los beneficios y disminuir los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud oportunas y que su caso lo requiera y que se exprese un interés por la salud del acompañante. (Ministerio de Salud, 2006)

Dimensión del entorno

El Ministerio de Salud nos dice que la dimensión del entorno implica un nivel por lo menos básico de comodidad, limpieza, ambientación, orden y privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. (Ministerio de Salud, 2006)

El entorno podemos decir que es el confort que le vamos a brindar al usuario, donde las condiciones de comodidad que se brindan en un establecimiento de salud, que permitan al usuario sentirse como en su hogar, como; la limpieza, orden, ventilación, iluminación, el cuidado de la alimentación y la privacidad que necesite.

1.4. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?

Problema específicos

¿Qué relación que tiene la calidad de atención con la dimensión humana del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?

¿Qué relación que tiene la calidad de atención con la dimensión técnico-científica del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?

¿Qué relación que tiene la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?

¿Cuál es la relación entre elementos tangibles con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?

¿Cuál es la relación entre fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?

¿Cuál es la relación entre capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?

¿Cuál es la relación entre seguridad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?

¿Cuál es la relación entre empatía y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?

1.5. Justificación

En el sistema peruano de salud existe escasos recursos humanos, accesibilidad y equipamiento, sin embargo, acuden un importante porcentaje de usuarios, eso lleva a una insuficiente capacidad resolutive brindando una ineficiente calidad de los servicios en la salud y la insatisfacción del usuario que acude. también nos señala como una de las principales razones del porque los usuarios prefieren utilizar los servicios médicos en instituciones privadas en lugar de acudir a los servicios en los que tienen derecho.

La satisfacción del usuario es en la actualidad es el resultado de que se está brindando una buena calidad en los servicios de salud, influyendo en los usuarios en la utilización y continuidad de los servicios, en el comportamiento terapéutico, esto hace que sea más receptivo al momento de comprender y aceptar el tratamiento.

La conveniencia: de este trabajo es obtener información de la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo que en esta oportunidad está conformada por toda la población que llega para ser atendido mayor de 18 años, también para que los responsables puedan elaborar estrategias y mejorar las deficiencias obtenida y fortalecer las cosas buenas que se vienen haciendo.

La relevancia social: del estudio como beneficiados directos son los usuarios que acuden a los establecimientos de salud para ser atendidos, conocer la calidad de atención que se brinda y el nivel de satisfacción del usuario en el primer nivel de atención es esencial porque es la primera puerta al sistema de salud que brinda el estado.

Las implicancias prácticas: consideramos que ayudara a resolver algunas o la mayoría de insatisfacciones, incomodidades del usuario que acude para atenderse a los servicios de salud.

Utilidad metodológica: el resultado obtenido de este trabajo ayudara al incremento de nuevos conocimientos e información para futuros trabajos de investigación teóricos o prácticos, además, genera nuevas hipótesis y teorías para sus futuras referencias.

1.6. Hipótesis

Hipótesis General:

La calidad de atención se relaciona directamente con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Hipótesis específica:

Existe relación directa entre la calidad de atención con la dimensión humana del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Existe relación directa entre la calidad de atención y la dimensión técnico-científica en el usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Existe relación directa entre la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Existe relación directa entre los elementos tangibles con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Existe relación directa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Existe relación directa entre la capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Existe relación directa entre la seguridad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Existe relación directa entre la empatía y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

1.7. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación de la calidad de atención con la satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Objetivos específicos

Determinar la relación que tiene la calidad de atención con la dimensión humana del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Establecer la relación que tiene la calidad de atención con la dimensión técnico-científica del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Determinar relación que tiene la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Determinar la relación entre elementos tangibles con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Determinar la relación entre fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Determinar la relación entre capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Identificar la relación entre seguridad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Determinar la relación entre empatía y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

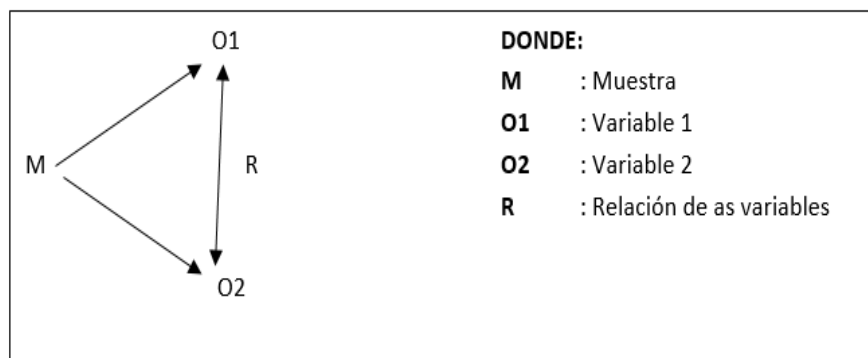
II. METODOLOGIA

2.1. Diseño de investigación

El modelo de investigación se encuentra en relación con el grado en que aplicamos el diseño, por lo cual el tipo del trabajo sería no experimental ya que no se pretende manipular las variables y solo se limita a observar para luego analizarlos.

El diseño de la investigación es la estructura que adopta el investigador para manejar las variables, viene hacer un instrumento que organiza todos los procedimientos orientados a la elaboración y ejecución del estudio. (Abanto, 2016)

Basándonos a lo planteado este trabajo un diseño correlacional, descriptivo, transversal, ya que examina la asociación entre dos o más variables dentro de nuestro estudio.



2.2. Variables y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CALIDAD DE ATENCIÓN	Se define como el tipo de atención que el paciente espera, para maximizar su bienestar, teniendo en cuenta el balance de pérdidas y ganancias relacionadas con todas las partes del proceso en su estructura, proceso y resultado (Donabedian, A, 2010)	Resulta de la comparación realizada por los usuarios entre las expectativas sobre el servicio que va recibir y el servicio que brinda el personal y la entidad prestadora de servicio.	Elementos tangibles	- reconocimiento de la estructura de la instalación. - reconocimiento del personal que laboran.	Alta Media Baja
			Fiabilidad	- usuario orientado sobre el procedimiento a seguir.	
			Capacidad de respuesta del personal	- información adecuada sobre procedimientos y medios que permitan a los usuarios su recuperación física y emocional	
			Seguridad	- clamar a la persona en situaciones de crisis, para ayudar a que el usuario se tranquilice. - disponibilidad de tiempo a emplear en la atención. - disposición del personal.	
			Calidez o empatía	- atención individualizada el deseo de comprender las necesidades.	

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO	La satisfacción e percibe como el resultado de las expectativas negativas o positivas de las mismas, por otro lado, la mayor insatisfacción la encontramos en aquellos que tienen una expectativa alta y reciben una mala asistencia. (Cadotte, 2017)	Esta dado por la opinión del usuario, sobre la dimensión humana, técnico-científica, entorno, en el manejo de la calidad de atención de la consulta externa en el Puesto de Salud Morro de Arica	Humana	<ul style="list-style-type: none"> - trato cordial y amable - interés en la persona y su problema -respeto a su privacidad. - respeto a sus creencias para su tratamiento. 	<p>Satisfacción alta</p> <p>Satisfacción media</p> <p>Satisfacción baja</p>
			Técnico-científica	<ul style="list-style-type: none"> - orientación recibida durante el examen clínico. - ejecución del examen clínico del área afectada. - solución del problema de salud del paciente. - orientación de medicamentos recibidos. - orientación sobre la continuidad de los cuidados post tratamiento. - tiempo de espera 20 min. Aproximado. - información completa, oportuna y entendida por el usuario. Horario de atención adecuado. 	
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> - ambientes cómodos en el establecimiento. - limpieza del establecimiento. 	

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población está conformada por el conjunto de individuos o fenómenos que brindaran información circunstancial para el desarrollo del estudio. (Mendoza, 2015)

Así tenemos la población que consideramos para el desarrollo para esta investigación que presenta las siguientes características:

Población por jurisdicción atendidos en el mes		
comunidad	masculino	femenino
Alto Perú	15	23
Piscotambo	20	25
Cáceres	15	16
Libertad	31	35
Morro de Arica	40	50
Basilio Auqui	20	25
16 de Abril	20	25
Emadi	47	94
Total	208	293
total general	501	

Fuente: estadística del P.S. Morro de Arica

La población estudiada está constituida por 501 usuarios de ambos sexos, mayores de 18 años que acuden al Puesto de Salud Morro de Arica del Distrito de Ayacucho, Provincia de Ayacucho en el mes de setiembre.

Muestra

La muestra está conformada por un sub producto que pertenecen a un conjunto definido llamado población. Este trabajo obtuvo de un muestreo aleatorio simple proporcional a la población objetivo. (Bardales, 2012)

Para el tamaño de nuestra muestra fue calculado por la fórmula de Cochran utilizado para investigaciones cuantitativas.

$$n = \frac{\left(\frac{ts}{r\bar{Y}}\right)^2}{1 + \frac{1}{N}\left(\frac{ts}{r\bar{Y}}\right)^2}$$

Donde:

n	tamaño de la muestra a determinar.	X
N	tamaño de la población objetivo.	550
T	valor de la abcisa de la distribución normal, que brinda la confiabilidad muestral	2.80706444755196
R	error relativo	0.025
Y	media confiable y valida.	70.91
S	desviación estándar muestral.	10.3163056185905
Total		180

La población objetiva estuvo constituida por:

N= 550 usuarios.

La muestra a trabajar para la investigación fue:

n= 180 usuarios, escogidos aleatoriamente.

Criterios de inclusión

Inclusión

- Usuarios que recibieron dos o más atenciones en la consulta externa.
- Usuarios que pertenezcan a la jurisdicción del Puesto de salud.
- Usuarios que desearon colaborar voluntariamente en el estudio.
- Usuarios que no presentan trastornos en su salud mental.
- Usuarios de ambos sexos.
- Usuarios que acuden para recibir atención de salud en la consulta externa.

Exclusión

- Usuarios de ambos sexos menores de 17 años.
- Usuarios que no pertenezcan a la jurisdicción del Puesto de salud.
- Usuarios con menos de dos atenciones en la consulta externa.
- Usuarios que no desearon colaborar en el estudio.
- Usuarios que presentaron trastornos en su salud mental.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Viene hacer el conjunto de técnicas y procedimientos que el investigador utiliza para recoger información en base a sus necesidades. (Torres, 2007)

La técnica a utilizar será la encuesta, ya que se quiere obtener la opinión de una determinada población sobre el problema propuesto, el instrumento será el cuestionario que consta de un conjunto de preguntas escritas para saber su opinión.

Instrumento

Es el medio físico que nos sirve para registrar los datos necesarios para la investigación, (Orellana, 2012) .

En tal sentido se aplicará el cuestionario, para calidad y satisfacción (encuesta sobre satisfacción en el Puesto de Salud Morro de Arica desde la percepción del usuario externo, encuesta de calidad de atención del Puesto de Salud Morro de Arica desde la percepción del usuario externo. Ayacucho 2017).

El instrumento de satisfacción constara de tres partes:

- Datos personales.
- Datos específicos: que consta de 15 ítems, que abordaron:
 - Dimensión humana 4 ítems
 - Técnica 8 ítems

- Referente al entorno 3 ítems
- Opiniones y sugerencias del usuario acerca del Puesto de Salud.

El instrumento de calidad de atención constara de dos partes:

- Instrucciones.
- Datos específicos: que consta de 19 ítems, que abordaron:
 - Elementos tangibles 3 ítems
 - Fiabilidad 3 ítems
 - Capacidad de respuesta 5 ítems
 - Seguridad 5 ítems.
 - Empatía 3 ítems.

Para el instrumento de satisfacción tuvo una longitud de 15 ítems y para el instrumento de calidad 19 ítems, ambos con una amplitud de 5 categorías, asignándoles un puntaje de 4,3,2,1 y 0 para las escalas de siempre, frecuentemente, algunas veces, raras veces y nunca.

Los valores de la satisfacción se presentaron en una escala final de tres categorías ordinales, para la satisfacción: satisfacción alta (siempre), Satisfacción media (frecuentemente y algunas veces), Satisfacción baja (raras veces y nunca).

Los valores de calidad se presentaron en una escala final de tres categorías ordinales para la calidad de atención: calidad alta (siempre), calidad media (frecuentemente y algunas veces), calidad baja (raras veces y nunca).

INSTRUMENTO	Cuestionario sobre calidad de atención
Autor	Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988, citado por Martín, 2004)
Año de elaboración	1985
País de origen	EE.UU
Ámbito de aplicación	Para la medición de la calidad del servicio
Administración	Aplicado por investigador

Objetivo	Determinar la relación de la calidad de atención con la satisfacción del usuario externo.
Duración	La duración de resolución del cuestionario es aproximadamente de 10 minutos
Dimensiones	Está conformado por 05 dimensiones y 19 ítems
Adecuación	María Lucero Urriago Cerquero (2010), Edgar Gamaniel Aguirre Paucar
Campo de aplicación	Usuario externo
Prueba de Validez	0.36% R Pearson
Índice de fiabilidad	La confiabilidad se obtuvo a través del alfa de Cronbach con un valor de nivel de alta confiabilidad (0.831)
Calificación	La escala de medición considerada, es la siguiente: 0= nunca, 1= raras veces, 2= algunas veces, 3= frecuentemente, 4= siempre
Recategorización	Nunca y raras veces= baja, Algunas veces y frecuentemente = media, Siempre= alta

INSTRUMENTO	Cuestionario sobre satisfacción del usuario
Autor	Ministerio de la Salud (2002)
Año de elaboración	2002
País de origen	Ayacucho, Perú
Ámbito de aplicación	Para obtener la satisfacción de los usuarios externos
Administración	Aplicado por administrador
Objetivo	Determinar la relación de la calidad de atención con la satisfacción del usuario externo
Duración	La duración de resolución del cuestionario es aproximadamente de 10 minutos
Dimensiones	Está conformado por 03 dimensiones y 15 ítems
Adecuación	Gladys Asunta Huiza Guardia (2006), Edgar Gamaniel Aguirre Paucar
Campo de aplicación	Usuario externo
Prueba de Validez	0.30% R Pearson

Índice de fiabilidad	La confiabilidad se obtuvo a través del alfa de Cronbach con un valor de nivel de alta confiabilidad (0.854)
Calificación	La escala de medición considerada, es la siguiente: 0= nunca, 1= raras veces, 2= algunas veces, 3= frecuentemente, 4= siempre
Recategorización	Nunca y raras veces= baja, Algunas veces y frecuentemente = media, Siempre= alta

Validación del instrumento

El instrumento tiene que medir lo que realmente pretende medir, es decir el instrumento tiene que estar diseñado y sustentado, para lo que se quiere en el estudio. (Sampieri, 2010)

Por lo cual utilizaremos el cálculo de la R de Pearson.

Confiabilidad del instrumento

Es la capacidad del instrumento para registrar resultados en múltiples aplicaciones, sin perder su integridad, arrojando datos confiables (Pino, 2012)

Por lo cual los cálculos de los coeficientes de confiabilidad se realizarán por cada dimensión y para el instrumento de medición, Alfa de Cronbach.

2.5. Métodos de Análisis de datos

la información recolectada por la encuesta fue procesada con la ayuda de una computadora y el programa Excel en forma de puntaje por ítem. Estos puntajes son: asignándoles un puntaje de 4,3,2,1 y 0 para las escalas de siempre, frecuentemente, algunas veces, raras veces y nunca.

Las frecuencias de las categorías de los cuadros totales y dimensionales se les sometió a la prueba estadística Chi Cuadrado para probar la igualdad de proporción de las categorías.

Para el análisis en detalle de las dimensiones, este se realizó a través de los ítems que conforman la dimensión humana, técnica, del entorno, Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía. procediendo de la siguiente manera.

En todo el proceso estadístico se utilizará los programas: Excel, SPSS. Y las pruebas estadísticas: normalidad, Tau B de Kendall, Media, Desviación estándar y las pruebas estadísticas para comprobar la hipótesis.

2.6. Aspectos éticos

Para desarrollar el presente trabajo de investigación, primeramente, se presentó una carta emitida por la Universidad César Vallejo ante el jefe del Puesto de Salud Morro de Arica con el fin que autorice el levantamiento de datos para la elaboración del trabajo de investigación.

Se realizaron las coordinaciones con el Puesto de Salud de Morro de Arica. El presente estudio respeta los principios descritos en el Reporte Belmont sobre los valores éticos a tomar en cuenta en los estudios de investigación donde hay seres humanos incluidos.

El valor Respeto estará representado por el uso del Consentimiento Informado, el que protegerá el anonimato del individuo, además de informar sobre la técnica de recojo de datos, y de la voluntariedad del individuo para ingresar el estudio; de la misma manera, el sujeto tendrá libertad para pedir su salida del estudio en el momento que él o ella lo desee.

El valor Justicia estará representado por la aleatoriedad en la selección de la población de estudio, no habiendo ningún interés sobre la elección de un individuo específico para la recolección.

El valor Beneficencia estará representado por la ausencia de riesgo al momento de la recolección de datos. Además, el beneficio de la población una vez obtenidos los datos basales requeridos será importante ya que se

podrán generar objetivos estratégicos para mejorar la calidad de expectativa de vida de la población.

Cabe resaltar que no existe ningún conflicto de interés por parte del investigador en la elaboración del presente estudio.

Este informe final de la investigación, se procesó en el Turnitin garantizando la autenticidad y originalidad del trabajo de investigación

III. RESULTADOS

3.1 A nivel descriptivo

3.1.1. Nivel de calidad de atención en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

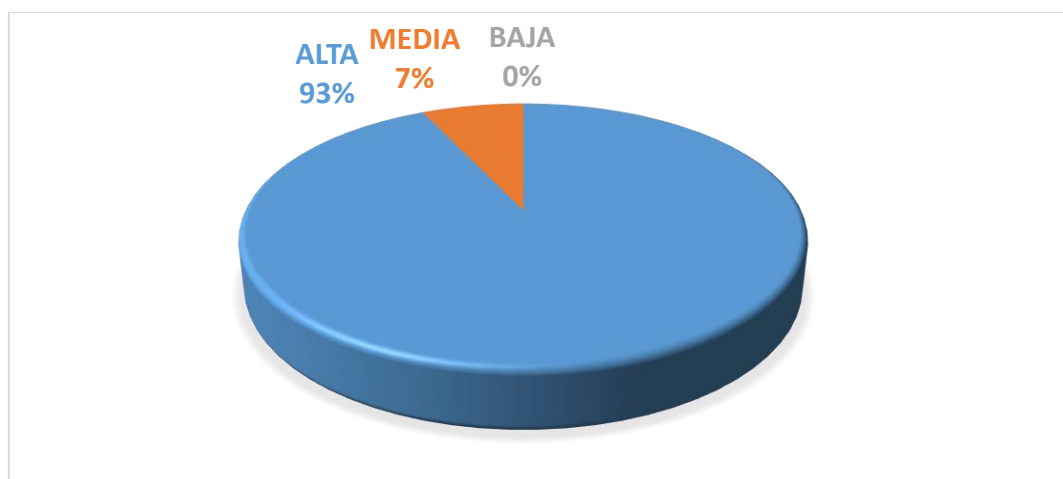
Tabla 1

Nivel de calidad de atención en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	168	93%
MEDIO	12	7%
BAJO	0	0%
TOTAL	180	100%

Nota: n=180, encuesta de calidad de atención- Elaboración propia-2017

Figura 1



Nota: Nivel de calidad de atención en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

Interpretación:

Tabla N^a 1- Figura N^o 1. Se muestra los resultados sobre la calidad de atención en el Puesto de Salud Morro de Arica, donde se obtuvieron un nivel de calidad alta en un 93%, una calidad media 7%. Esto refleja que los usuarios reciben una calidad de atención alta, reflejando que los servicios brindados son competitivos.

3.1.2. Nivel de satisfacción del usuario externo en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

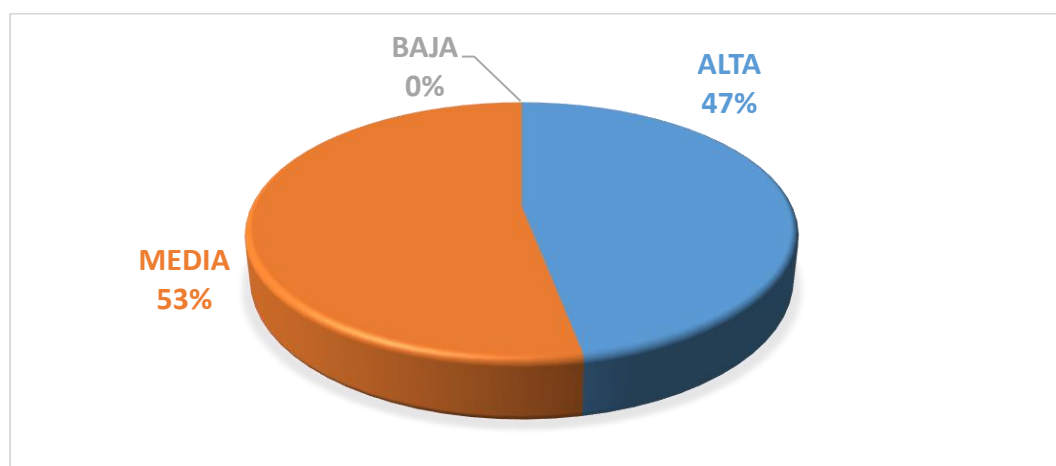
Tabla 2

Nivel de satisfacción del usuario externo en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	85	47%
MEDIO	95	53%
BAJO	0	0%
TOTAL	180	100%

Nota: n=180, encuesta de satisfacción del usuario externo- Elaboración propia-2017

Figura 2



Nota: Nivel de satisfacción del usuario externo en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

Interpretación:

Tabla N^o 2- Figura N^o 2. Se muestra los resultados sobre la satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica, donde se obtuvieron un nivel de satisfacción alta en un 47%, una satisfacción media de 53%. Esto refleja que los usuarios externos perciben una satisfacción media, a pesar de que reciben una calidad de atención alta, la satisfacción es una percepción subjetiva de cada individuo para su calificación, esto quiere decir que, aunque se brinde una calidad de atención alta cada individuo percibe el nivel de satisfacción diferente.

3.1.3. Nivel de la dimensión elementos tangibles, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

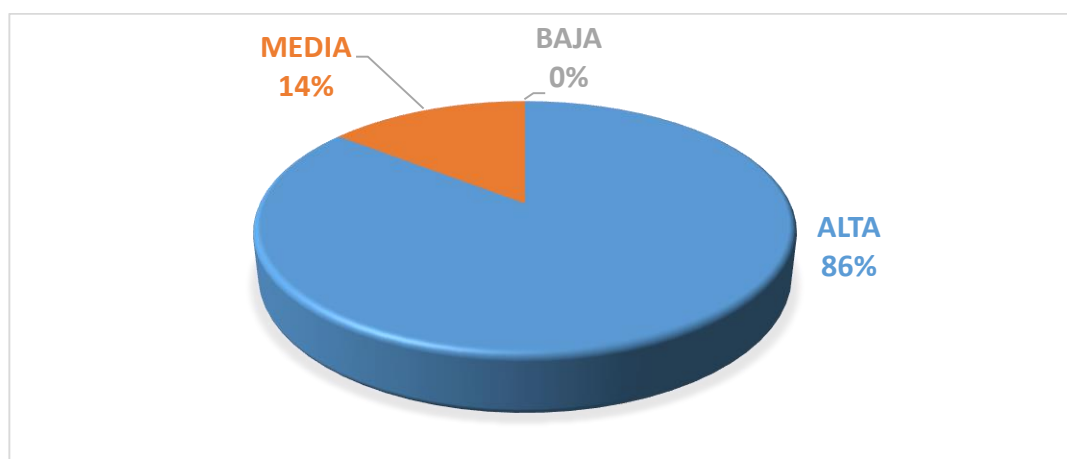
Tabla 3

Nivel de la dimensión elementos tangibles, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	154	86%
MEDIO	26	14%
BAJO	0	0%
TOTAL	180	100%

Nota: n=180, encuesta de calidad de atención- Elaboración propia-2017

Figura 3



Nota: Nivel de la dimensión elementos tangibles, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

Interpretación:

Tabla Nª 3- Figura Nª 3. Se muestra los resultados sobre los elementos tangibles sobre la calidad de atención en el Puesto de Salud Morro de Arica, donde se obtuvieron un nivel alto en un 86%, una calidad media 14%. Esto refleja que los usuarios observan y sienten que la institución les otorga unas instalaciones adecuadas para brindar sus consultas.

3.1.4. Nivel de la dimensión fiabilidad, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

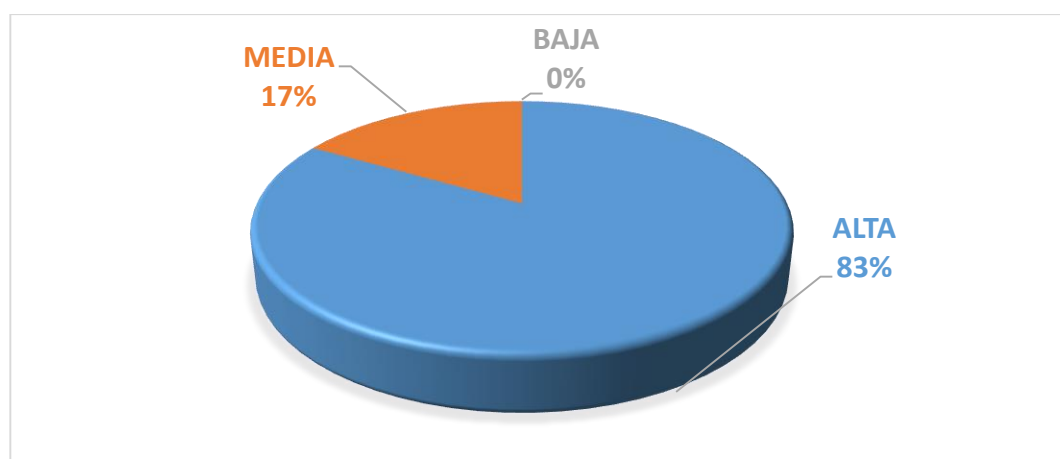
Tabla 4

Nivel de la dimensión fiabilidad, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	150	83%
MEDIO	30	17%
BAJO	0	0%
TOTAL	180	100%

Nota: n=180, encuesta de calidad de atención- Elaboración propia-2017

Figura 4



Nota: Nivel de la dimensión fiabilidad, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

Interpretación:

Tabla Nª 4- Figura Nª 4. Se muestra los resultados sobre la dimensión de fiabilidad sobre la calidad de atención en el Puesto de Salud Morro de Arica, donde se obtuvieron un nivel alto en un 83%, una calidad media 17%. Esto refleja que los usuarios perciben que el personal de salud brinda un registro, información y orientación de los trámites, sintiendo que la institución les ayuda en los trámites para que su estadía sea la más breve y cómoda posible.

3.1.5. Nivel de la dimensión capacidad de respuesta, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

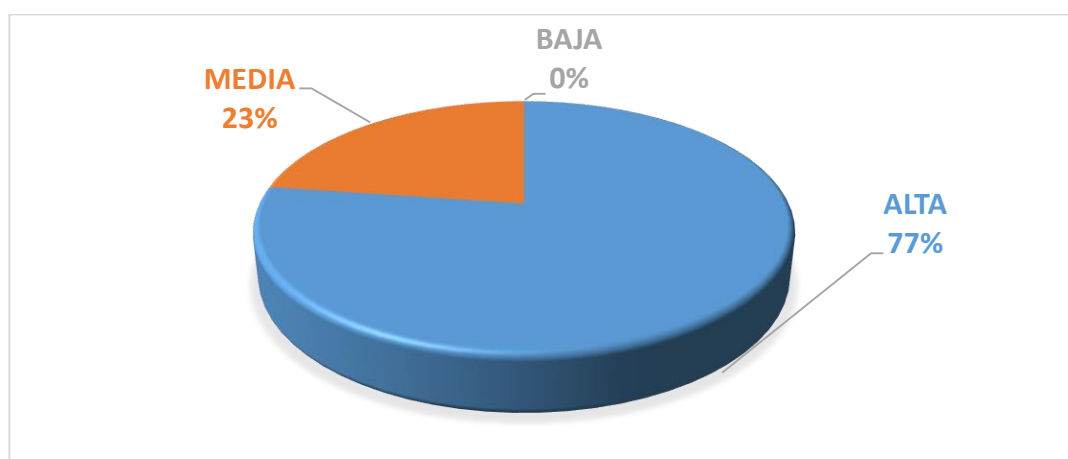
Tabla 5

Nivel de la dimensión capacidad de respuesta, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	139	77%
MEDIO	41	23%
BAJO	0	0%
TOTAL	180	100%

Nota: n=180, encuesta de calidad de atención- Elaboración propia-2017

Figura 5



Nota: Nivel de la dimensión capacidad de respuesta, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

Interpretación:

Tabla Nª 5- Figura Nª 5. Se muestra los resultados sobre la dimensión de capacidad de respuesta sobre la calidad de atención en el Puesto de Salud Morro de Arica, donde se obtuvieron un nivel alto en un 77%, una calidad media 23%. Esto refleja que los usuarios reciben una respuesta oportuna en el tiempo de espera, tramites y cooperación entre trabajadores para atender en el menor tiempo posible, tramites, sintiendo que los trabajadores cooperan para responder a su necesidad de atención apropiada.

3.1.6. Nivel de la dimensión seguridad, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

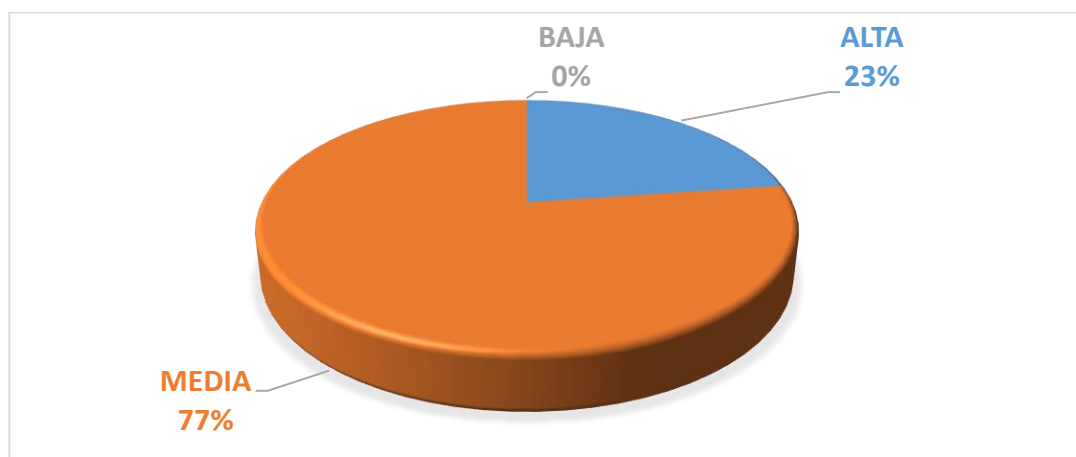
Tabla 6

Nivel de la dimensión seguridad, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	41	23%
MEDIO	139	77%
BAJO	0	0%
TOTAL	180	100%

Nota: n=180, encuesta de calidad de atención- Elaboración propia-2017

Figura 6



Nota: Nivel de la dimensión seguridad, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

Interpretación:

Tabla Nª 6- Figura Nª 6. Se muestra los resultados sobre la dimensión de seguridad sobre la calidad de atención en el Puesto de Salud Morro de Arica, donde se obtuvieron un nivel alto en un 23%, una calidad media 77%. Esto refleja que los usuarios sienten una percepción no tan buena sobre la resolución de sus inquietudes o preguntas, en el diagnóstico y tratamiento que van a recibir por el personal de salud, reflejando una carencia en la capacidad del personal en su interrelación con el usuario poniendo en riesgo la continuidad de tratamiento.

3.1.7. Nivel de la dimensión empatía, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

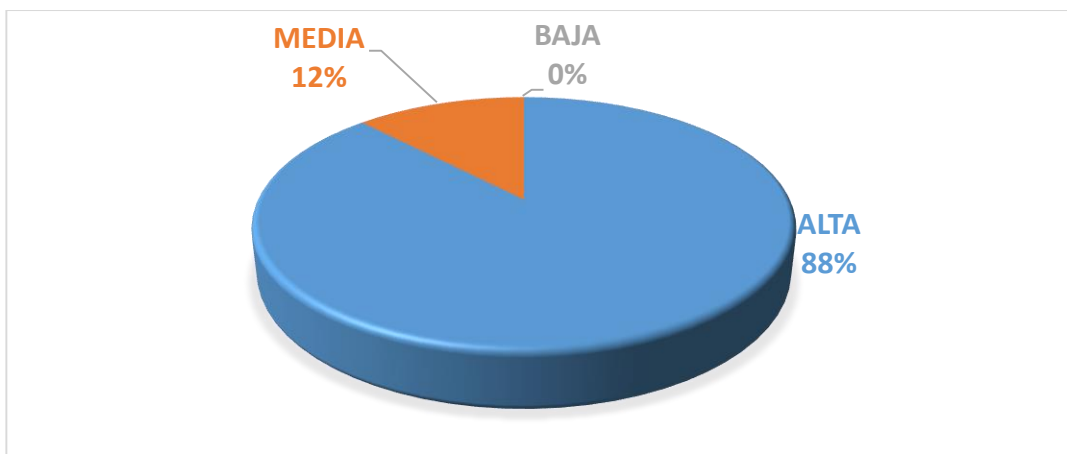
Tabla 7

Nivel de la dimensión empatía, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	158	88%
MEDIO	22	12%
BAJO	0	0%
TOTAL	180	100%

Nota: n=180, encuesta de calidad de atención- Elaboración propia-2017

Figura 7



Nota: Nivel de la dimensión empatía, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

Interpretación:

Tabla Nª 7- Figura Nª 7. Se muestra los resultados sobre la dimensión de empatía sobre la calidad de atención en el Puesto de Salud Morro de Arica, donde se obtuvieron un nivel alto en un 88%, una calidad media 12%. Esto refleja que los usuarios tienen una buena apreciación sobre la interrelación recibida del personal de salud, reflejando una alta capacidad del personal en su trato médico paciente, y en a la comprensión de sus necesidades y sentimientos.

3.1.8. Nivel de la dimensión humana, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

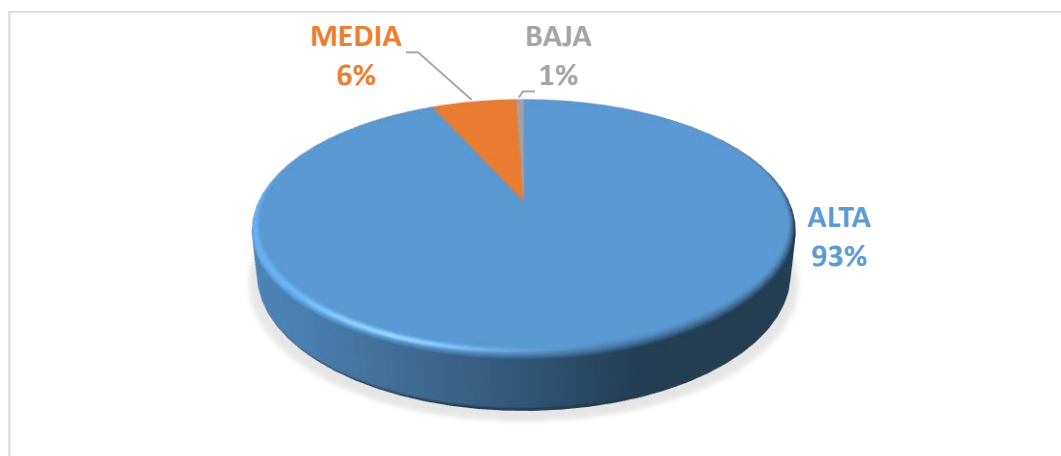
Tabla 8

Nivel de la dimensión humana, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	168	93%
MEDIO	11	6%
BAJO	1	1%
TOTAL	180	100%

Nota: n=180, encuesta de calidad de atención- Elaboración propia-2017

Figura 8



Nota: Nivel de la dimensión humana, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

Interpretación:

Tabla N^a 8- Figura N^o 8. Se muestra los resultados sobre la dimensión humana sobre la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, donde se obtuvieron un nivel alto en un 93%, una calidad media 6%. Esto refleja que los usuarios tuvieron un trato acogedor durante su consulta por parte del personal de salud, reflejando una alta capacidad del personal para el respeto de sus creencias para su tratamiento, respetando su privacidad durante el tratamiento.

3.1.9. Nivel de la dimensión técnico-científica, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

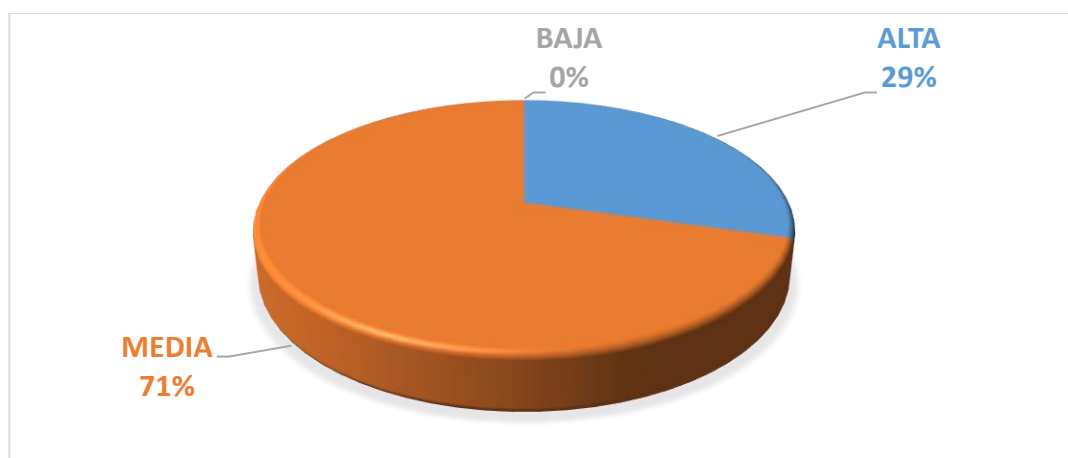
Tabla 9

Nivel de la dimensión técnico- científica, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	53	29%
MEDIO	127	71%
BAJO	0	0%
TOTAL	180	100%

Nota: n=180, encuesta de calidad de atención- Elaboración propia-2017

Figura 9



Nota: Nivel de la dimensión técnico- científica, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

Interpretación:

Tabla Nª 9- Figura Nª 9. Se muestra los resultados sobre la dimensión de técnico-científica sobre la satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica, donde se obtuvieron un nivel alto en un 29%, una calidad media 71%. Esto refleja que los usuarios sienten una percepción no tan buena sobre el tratamiento brindado por el personal de salud, reflejando una carencia en la capacidad del personal en su capacidad técnico-científica como, el examen físico, orientación sobre el examen, problema, diagnóstico y posterior tratamiento, como el tiempo para ser atendidos.

3.1.10. Nivel de la dimensión del entorno, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

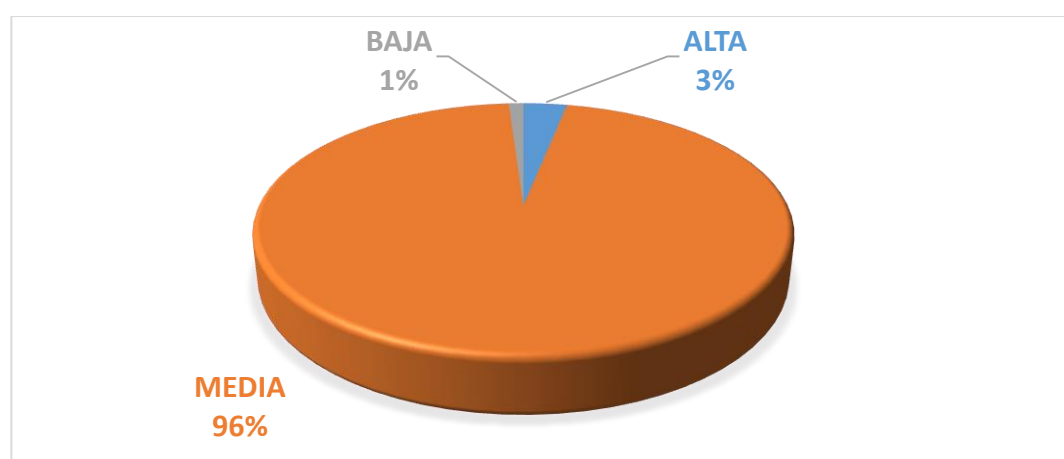
Tabla 10

Nivel de la dimensión del entorno, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

NIVELES	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	6	3%
MEDIO	172	96%
BAJO	2	1%
TOTAL	180	100%

Nota: n=180, encuesta de calidad de atención- Elaboración propia-2017

Figura 10



Nota: Nivel de la dimensión del entorno, en el Puesto de salud Morro de Arica, 2017

Interpretación:

Tabla N° 10- Figura N° 10. Se muestra los resultados sobre la dimensión sobre el entorno en la satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica, donde se obtuvieron un nivel alto en un 3%, una calidad media 96%. Esto refleja que los usuarios sienten una percepción no tan buena sobre la infraestructura del Establecimiento, reflejando una carencia en la comodidad de los ambientes y una satisfacción media sobre la atención recibida.

3.2. A nivel Inferencial

3.2.1. Prueba de Normalidad

Tabla 11

Test de normalidad para la percepción de la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

DIMENSIÓN	Kolmogorov – Smirnov		
	Estadístico	g.l.	Sig. (p)
Calidad	0,536	180	5,39 x 10 ⁻⁵⁹
Elementos tangibles	0,534	180	5,29 x 10 ⁻¹⁵⁰
Fiabilidad	0,538	180	5,28 x 10 ⁻¹¹⁰
Capacidad de respuesta	0,537	180	5,33 x 10 ⁻⁸⁰
Seguridad	0,535	180	5,49 x 10 ⁻⁵⁰
Empatía	0,533	180	5,32 x 10 ⁻⁵⁹
Satisfacción	0,536	180	3,29 x 10 ⁻¹⁵¹
Humana	0,534	180	3,39 x 10 ⁻⁵⁰
Técnico-científica	0,535	180	3,30 x 10 ⁻⁵⁹
Entorno	0,536	180	3,39 x 10 ⁻¹⁰⁰

Criterio para determinar Normalidad:

Prueba de Kolmogorov – Smirnov

P-valor $\geq \alpha$ = Los datos provienen de una distribución normal

P-valor $< \alpha$ = Los datos No provienen de una distribución normal

Normalidad: <i>calificaciones para calidad</i>		
P-valor (antes) = 5,39 x 10 ⁻⁵⁹	<	$\alpha = 0,05$
Normalidad: <i>calificaciones para satisfacción</i>		
P-valor (antes) = 3,29 x 10 ⁻¹⁵¹	<	$\alpha = 0,05$

Conclusión:

En la tabla 11 observamos, que el promedio es menor a 0.05, por lo cual se acepta la hipótesis de no normalidad para calidad y satisfacción y se concluye que estos datos no se ajustan a una distribución normal, con una significancia de 5%. Por lo que se utilizó el estadígrafo Tau-B de Kendall para determinar la correlación existente entre las variables en estudio.

3.1 PRUEBA DE HIPÓTESIS

Pregunta de investigación: Correlacional

Escala de medición de las variables: Calidad (ordinal) y Satisfacción (ordinal).

Prueba estadística: Prueba de rangos ordenados de Kendall

Nivel de significancia: $p < 0,05$

Para lo cual se utilizó el Programa Estadístico SPSS 19.0.

3.2.1. PARA LA HIPÓTESIS GENERAL**a. Sistema de Hipótesis:**

Hipótesis alterna: (H_a)

Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Hipótesis nula: (H_o)

No existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

b. Correlación

Tabla 12

Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Calidad de atención	Satisfacción						Total	
	Baja		Media		Alta		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Baja	2	1,1	0	0,0	0	0,0	2	1,1
Media	0	0,0	5	2,8	2	1,1	7	3,9
Alta	0	0,0	1	0,6	170	94,4	171	95,0
Total	2	1,1	6	3,3	172	95,6	180	100,0

En la presente tabla, se observa del 100% de la población en estudio, el 95% recibe una atención de calidad alta, de los cuales el 94.4% tienen una satisfacción alta y el 0.6% satisfacción media; así mismo el 3.9% reciben una atención de calidad media, de los cuales el 2.8% tienen una satisfacción media y el 1.1% satisfacción alta; finalmente el 1.1% de los usuarios externos reciben una atención de calidad baja, de los cuales en su totalidad presentan una satisfacción baja.

c. Contraste

Tabla 13

Prueba de Rangos Ordenados de Kendall Wilcoxon para evaluar calidad de atención y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Calidad-Satisfacción		Valor	Error estandarizado asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	0,782			2,073 x 10 ⁻⁶⁰
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	0,820	0,101	2,781	0,005416
N de casos válidos		180			

Resultado:

El valor de la p es igual a $2,073 \times 10^{-60}$ que es menor a 0,05.

Por lo tanto: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión:

Existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

3.3.2. PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA**HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1**

Existe relación directa entre la calidad de atención con la dimensión humana del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

a. Sistema de Hipótesis

Hipótesis alterna: (H_a)

Existe relación significativa entre la satisfacción en la dimensión humana y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Hipótesis nula: (H_o)

No existe relación significativa entre la satisfacción en la dimensión humana y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

b. Correlación

Tabla 14

Satisfacción del usuario en la dimensión capacidad humana y calidad de atención en el Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Satisfacción dimensión humana	Calidad						Total	
	Baja		Media		Alta			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baja	2	1,1	0	0,0	0	0,0	2	1,1
Media	0	0,0	5	2,8	2	1,1	7	3,9
Alta	0	0,0	2	1,1	169	93,9	171	95,0
Total	2	1,1	7	3,9	171	95,0	180	100,0

En la presente tabla, del 100% de la población en estudio, el 95% presentan satisfacción alta en la dimensión humana, de los cuales el 93.9% reciben una atención de calidad alta y el 1.1% atención de calidad media; así mismo el 3.9% tienen una satisfacción media en la dimensión humana, de los cuales el 2.8% reciben atención de calidad media y el 1.1% atención de calidad alta. Finalmente, del 1.1% de los que presentan satisfacción baja en la dimensión humana, reciben una atención de calidad baja.

c. Contraste

Tabla 15

Prueba de Rangos Ordenados de Kendall Wilcoxon para evaluar satisfacción en la dimensión humana y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Satisfacción (Dimensión humana)-Calidad		Valor	Error estandarizado asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Nominal	por Coeficiente de contingencia	,774			5,63 x 10 ⁻⁵⁷
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,771	,112	2,770	0,005514
N de casos válidos		180			

Resultado:

El valor de la p es igual a $5,63 \times 10^{-57}$ que es menor a 0,05.

Por lo tanto: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión:

Existe relación significativa entre la satisfacción en la dimensión humana y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 02

Existe relación directa entre la calidad de atención con la dimensión técnico-científico del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

a. Sistema de Hipótesis

Hipótesis alterna: (H_a)

Existe relación significativa entre la satisfacción en la dimensión técnico-científico y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Hipótesis nula: (H_o)

No existe relación significativa entre la satisfacción en la dimensión técnico-científico y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

b. Correlación

Tabla 16

Satisfacción del usuario en la dimensión capacidad técnica científica y calidad de atención en el Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Satisfacción dimensión capacidad técnica científica	Calidad						Total	
	Baja		Media		Alta			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baja	2	1,1	0	0,0	0	0,0	2	1,1
Media	0	0,0	6	3,3	0	0,0	6	3,3
Alta	0	0,0	1	0,6	171	95,0	172	95,6
Total	2	1,1	7	3,9	171	95,0	180	100,0

En la presente tabla, del 100% de la población en estudio, el 95.6% presentan satisfacción alta en la dimensión capacidad técnica científica, de los cuales el 95% reciben una atención de calidad alta y el 0.6% atención de calidad media; así mismo el 3.3% tienen una satisfacción media en la dimensión capacidad técnica científica de los cuales reciben atención de calidad media. Finalmente, del 1.1% de los que presentan satisfacción baja en la dimensión capacidad técnica científica reciben una atención de calidad baja.

c. Contraste

Tabla 17

Prueba de Rangos Ordenados de Kendall Wilcoxon para evaluar satisfacción en la dimensión técnico científica y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Satisfacción (Dimensión técnica científica)-Calidad	Valor	Error estandarizado asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	,806		6,762 x 10 ⁻⁷¹
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,941	,057	3,000
N de casos válidos		180		

Resultado:

El valor de la p es igual a $6,762 \times 10^{-71}$ que es menor a 0,05.

Por lo tanto: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión:

Existe relación significativa entre la satisfacción en la dimensión técnica científica y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 03

Existe relación directa entre la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

a. Sistema de Hipótesis

Hipótesis alterna: (H_a)

Existe relación significativa entre la satisfacción en la dimensión entorno y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Hipótesis nula: (H_o)

No existe relación significativa entre la satisfacción en la dimensión entorno y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

c. Correlación

Tabla 18

Satisfacción del usuario en la dimensión entorno y calidad de atención en el Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Satisfacción dimensión entorno	Calidad						Total	
	Baja		Media		Alta		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Baja	2	1,1	1	0,6	0	0,0	3	1,7
Media	0	0,0	5	2,8	1	0,6	6	3,3
Alta	0	0,0	1	0,6	170	94,4	171	95,0
Total	2	1,1	7	3,9	171	95,0	180	100,0

En la presente tabla, del 100% de la población en estudio, el 95% presentan satisfacción alta en la dimensión entorno, de los cuales el 94.4% reciben una atención de calidad alta y el 0.6% atención de calidad media; así mismo el 3.3% tienen una satisfacción media en la dimensión entorno, de los cuales el 2.8% reciben atención de calidad media y el 0.6% reciben una atención de calidad alta. finalmente, del 1.7% de los que presentan satisfacción alta en la dimensión entorno el 1.1% reciben una atención de calidad baja y el 0.6% una atención de calidad media

c. Contraste

Tabla 19

Prueba de Rangos Ordenados de Kendall Wilcoxon para evaluar satisfacción en la dimensión entorno y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Satisfacción (Dimensión entorno)- Calidad	Valor	Error estandarizado asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,752		1,8713 x 10 ⁻⁴⁹
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,884	,080	3,000
N de casos válidos	180			

Resultado:

El valor de la p es igual a $1,8713 \times 10^{-49}$ que es menor a 0,05.

Por lo tanto: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión:

Existe relación significativa entre la satisfacción en la dimensión entorno y la calidad de atención del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 04

Existe relación directa entre los elementos tangibles con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

a. Sistema de HipótesisHipótesis alterna: (H_a)

Existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Hipótesis nula: (H_o)

No existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

b. Correlación

Tabla 20

Calidad de atención en la dimensión tangibilidad y satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Calidad de atención	Satisfacción						Total	
	Baja		Media		Alta			
	dimensión tangibilidad	N	%	N	%	N	%	N
Baja	2	1,1	0	0,0	0	0,0	2	1,1
Media	0	0,0	5	2,8	0	0,0	5	2,8
Alta	0	0,0	1	0,6	172	95,6	173	96,1
Total	2	1,1	6	3,3	172	95,6	180	100,0

En la presente tabla, del 100% de la población en estudio, el 96.1% reciben una atención de calidad alta en la dimensión tangibilidad, de los cuales el 95.6% tienen una satisfacción alta y el 0.6% satisfacción media; así mismo el 2.8% reciben una atención de calidad media en la dimensión tangibilidad, de los cuales presentan satisfacción media. Mientras del 1.1% de los que reciben una atención de calidad alta en la dimensión tangibilidad, presentan una satisfacción baja.

c. Contraste

Tabla 21

Prueba de Rangos Ordenados de Kendall Wilcoxon para evaluar calidad de atención en la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Calidad (Dimensión tangibilidad)-Satisfacción	Valor	Error estandarizado asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coeficiente de contingencia	0,804		5,606 x 10 ⁻⁷⁰
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	0,934	0,064	2,780
N de casos válidos		180		

Resultado:

El valor de la p es igual a $5,606 \times 10^{-70}$ que es menor a 0,05.

Por lo tanto: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión:

Existen efectos significativos de la calidad de atención de salud en la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017. Por lo tanto: Existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 05

Existe relación directa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

a. Sistema de Hipótesis

Hipótesis alterna: (H_a)

Existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Hipótesis nula: (H_o)

No existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

b. Correlación

Tabla 22

Calidad de atención en la dimensión fiabilidad y satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Calidad de atención	Satisfacción						Total	
	Baja		Media		Alta			
	dimensión	N	%	N	%	N	%	N
Baja	2	1,1	0	0,0	0	0,0	2	1,1
Media	0	0,0	5	2,8	1	0,6	6	3,3
Alta	0	0,0	1	0,6	171	95,0	172	95,6
Total	2	1,1	6	3,3	172	95,6	180	100,0

En la presente tabla, del 100% de la población en estudio, el 95.6% reciben una atención de calidad alta en la dimensión fiabilidad, de los cuales el 95% tienen una satisfacción alta y el 0.6% satisfacción media; así mismo el 3.3% reciben una atención de calidad media en la dimensión fiabilidad, de los cuales el 2.8% presentan satisfacción media y el 0.6% satisfacción alta. Mientras del 1.1% de los que reciben una atención de calidad baja en la dimensión fiabilidad, presentan una satisfacción baja.

c. Contraste

Tabla 23

Prueba de Rangos Ordenados de Kendall Wilcoxon para evaluar calidad de atención en la dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Calidad (Dimensión fiabilidad)- Satisfacción	Valor	Error estandarizado asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Nominal por Nominal Coeficiente de contingencia	,792			2,14 x 10 ⁻⁶⁴
Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall	,872	,090	2,790	0,00536
N de casos válidos	180			

Resultado:

El valor de la p es igual a $2,14 \times 10^{-64}$ que es menor a 0,05.

Por lo tanto: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión:

Existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 06

Existe relación directa entre la capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

a. Sistema de HipótesisHipótesis alterna: (H_a)

Existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Hipótesis nula: (H_o)

No existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

b. Correlación

Tabla 24

Calidad de atención en la dimensión respuesta y satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Calidad de atención dimensión respuesta	Satisfacción						Total	
	Baja		Media		Alta		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Baja	2	1,1	0	0,0	0	0,0	2	1,1
Media	0	0,0	5	2,8	0	0,0	5	2,8
Alta	0	0,0	1	0,6	172	95,6	173	96,1
Total	2	1,1	6	3,3	172	95,6	180	100,0

En la presente tabla, del 100% de la población en estudio, el 96.1% reciben una atención de calidad alta en la dimensión respuesta, de los cuales el 95.6% tienen una satisfacción alta y el 0.6% satisfacción media; así mismo el 2.8% reciben una atención de calidad media en la dimensión respuesta, de los cuales el 2.8% presentan satisfacción media. Mientras del 1.1% de los que reciben una atención de calidad baja en la dimensión respuesta, presentan una satisfacción baja.

c. Contraste

Tabla 25

Prueba de Rangos Ordenados de Kendall Wilcoxon para evaluar calidad de atención en la dimensión respuesta y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Calidad (Dimensión respuesta)- Satisfacción	Valor	Error estandarizado asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,804		5,63 x 10 ⁻⁶⁸
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,934	,064	2,780
N de casos válidos		180		

Resultado:

El valor de la p es igual a $5,63 \times 10^{-68}$ que es menor a 0,05.

Por lo tanto: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión:

Existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión respuesta y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 07

Existe relación directa entre la seguridad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

a. Sistema de Hipótesis

Hipótesis alterna: (H_a)

Existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Hipótesis nula: (H_o)

No existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

b. Correlación

Tabla 26

Calidad de atención en la dimensión seguridad y satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Calidad de atención dimensión seguridad	Satisfacción						Total	
	Baja		Media		Alta		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Baja	2	1,1	0	0,0	0	0,0	2	1,1
Media	0	0,0	5	2,8	1	0,6	6	3,3
Alta	0	0,0	1	0,6	171	95,0	172	95,6
Total	2	1,1	6	3,3	172	95,6	180	100,0

En la presente tabla, del 100% de la población en estudio, el 95.6% reciben una atención de calidad alta en la dimensión seguridad, de los cuales el 95% tienen una satisfacción alta y el 0.6% satisfacción media; así mismo el 3.3% reciben una atención de calidad media en la dimensión seguridad, de los cuales el 2.8% presentan satisfacción media y el 0.6% satisfacción alta. Mientras del 1.1% de los que reciben una atención de calidad baja en la dimensión seguridad, presentan una satisfacción baja.

c. Contraste

Tabla 27

Prueba de Rangos Ordenados de Kendall Wilcoxon para evaluar calidad de atención en la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Calidad (Dimensión seguridad)- Satisfacción	Valor	Error estandarizado asintótico	T aproximada	Significación aproximada	
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,792		2,148 x 10 ⁻⁶⁴	
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,873	,090	2,780	0,0054
N de casos válidos		180			

Resultado:

El valor de la p es igual a $2,148 \times 10^{-64}$ que es menor a 0,05.

Por lo tanto: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión:

Existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión seguridad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 08

Existe relación directa entre la empatía y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

a. Sistema de HipótesisHipótesis alterna: (H_a)

Existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión empatía y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

Hipótesis nula: (H_o)

No existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión empatía y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

b. Correlación

Tabla 28

Calidad de atención en la dimensión empatía y satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Calidad de atención	Satisfacción						Total	
	Baja		Media		Alta			
	dimensión empatía	N	%	N	%	N	%	N
Baja	2	1,1	0	0,0	0	0,0	2	1,1
Media	0	0,0	5	2,8	0	0,0	5	2,8
Alta	0	0,0	1	0,6	172	95,6	173	96,1
Total	2	1,1	6	3,3	172	95,6	180	100,0

En la presente tabla, del 100% de la población en estudio, el 96.1% reciben una atención de calidad alta en la dimensión empatía, de los cuales el 95.6% tienen una satisfacción alta y el 0.6% satisfacción media; así mismo el 2.8% reciben una atención de calidad media en la dimensión empatía, de los cuales presentan satisfacción media. Mientras del 1.1% de los que reciben una atención de calidad alta en la dimensión empatía, presentan una satisfacción baja

c. Contraste

Tabla 29

Prueba de Rangos Ordenados de Kendall Wilcoxon para evaluar calidad de atención en la dimensión empatía y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.

Calidad (Dimensión empatía)- Satisfacción	Valor	Error estandarizado asintótico	T aproximada	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	,804		$5,60 \times 10^{-72}$
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,934	,064	2,780
N de casos válidos		180		

Resultado:

El valor de la p es igual a $2,14 \times 10^{-64}$ que es menor a 0,05.

Por lo tanto: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión:

Existe relación significativa entre la calidad de atención en la dimensión empatía y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017

IV. DISCUSIÓN

La calidad de atención es importante para garantizar una buena satisfacción del usuario externo que acude al Puesto de Salud Morro de Arica. Teniendo experiencias en Instituciones Privadas en las que el usuario es lo más importante, esto debería ser aplicada en las Instituciones públicas que consideran que los conocimientos son lo más importante que el trato brindado.

De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencia que el 95% recibe una atención de calidad alta y el 94.4% tienen satisfacción alta, a nivel internacional concuerda con los estudios de Hermida (2015), *“Satisfacción de la calidad de atención a los usuarios de la consulta externa en el centro de salud N° 02. Cuenca- Ecuador”*. Que obtuvo un 77.4% de satisfacción global en todos los servicios que reflejaban una buena calidad de atención. Asimismo, a nivel nacional coincide con Huiza (2003) en su trabajo *“Satisfacción del usuario externo sobre calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval, Lima-Perú”*. Que obtuvo que el nivel de satisfacción estuvo dentro de los estándares de la Institución con 76.15%. En contraste a nivel local tenemos a Muñoz (2011) con su trabajo *“Percepción de los usuarios en la calidad de atención de los servicios de salud en el Hospital Regional. Ayacucho-Perú”*. Que obtuvo un nivel de insatisfacción de 77%, cuyos determinantes fueron el tiempo de espera prolongados y falta de privacidad en las consultas, concluyendo que el Hospital no está a un nivel para brindar una satisfacción adecuada al usuario.

Rondón nos dice que la calidad de atención debe ser igualitaria, sin discriminación, haciendo referencia a la calidad de profesionales que cuenta cada institución, partiendo de este punto se refleja el trato igualitario junto con la calidad del personal que labora, ya que esto influirá en la satisfacción del usuario y su posterior continuidad en los servicios.

También obtuvimos un coeficiente correlacional de 0.782 para calidad de atención y la satisfacción del usuario externo en el Puesto de salud Morro de Arica, con una relación significativa menor al 0.05. asimismo, Redhead (2015) en su estudio *“calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau”*

de Chaclacayo. Lima-Perú”. Concluye que existe una relación directa y significativa entre las variables de calidad y satisfacción de los usuarios del centro de Salud Miguel Grau. Como en el estudio de Ruiz , (2017) *“calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, en Tarapoto-Perú”*. Constató que existe una relación directa y significativa debido que el valor de p obtenido fue 0.255 y su significancia de 0.000. También encontramos similitud con Quispe (2015) en su trabajo *“Calidad de Servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología en el hospital de Andahuaylas-Perú”*. Que la calidad de servicio se relaciona directamente con la satisfacción del usuario y una correlación positiva moderada entre ambas variables.

V. CONCLUSIONES

1. Existe una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica por que el valor de coeficiente de correlación de Kendall es igual 0.782, lo que significa que la asociación es directa fuerte, mientras que el valor de la probabilidad es igual a (0.002) que al ser menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia de 5% y un intervalo de confianza de 95%. (tabla 13)

2. Se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención frente a la dimensión humana de la satisfacción de usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica. Porque el valor de coeficiente de correlación de Kendall es igual 0.774, lo que significa que la asociación es directa fuerte, mientras que el valor de la probabilidad es igual a (0.005) que al ser menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia de 5% y un intervalo de confianza de 95%. (tabla 15)

3. Se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención frente a lo técnico-científico de la satisfacción de usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica. Porque el valor de coeficiente de correlación de Kendall es igual 0.806, lo que indica, que la calidad de atención está relacionada con la dimensión Técnico-Científico, también encontramos una asociación directa fuerte, mientras que el valor de la probabilidad es igual a (0.006), que al ser menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia de 5% y un intervalo de confianza de 95%. (tabla 17)

4. Se concluye que existe una relación significativa entre la calidad de atención frente al entorno de la satisfacción de usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica. Porque el valor de coeficiente de correlación de Kendall es igual 0.752, lo que indica, que la calidad de atención está relacionada con el entorno. también encontramos una asociación directa fuerte, mientras que el valor de la probabilidad

es igual a (0.001), que al ser menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia de 5% y un intervalo de confianza de 95%. (tabla 19)

5. Se concluye que existe una relación significativa entre la satisfacción y los elementos tangibles de la calidad de atención del Puesto de Salud Morro de Arica. Porque el valor de coeficiente de correlación de Kendall es igual 0.804, lo que indica, que la satisfacción está relacionada con los elementos tangibles. también encontramos una asociación directa fuerte, mientras que el valor de la probabilidad es igual a (0.005), que al ser menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia de 5% y un intervalo de confianza de 95%. (tabla 21)

6. Se concluye que existe una relación significativa entre la satisfacción y la fiabilidad de la calidad de atención del Puesto de Salud Morro de Arica. Porque el valor de coeficiente de correlación de Kendall es igual 0.792, lo que indica, que la satisfacción está relacionada con la fiabilidad. también encontramos una asociación directa fuerte, mientras que el valor de la probabilidad es igual a (0.002), que al ser menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia de 5% y un intervalo de confianza de 95%. (tabla 23)

7. Se concluye que existe una relación significativa entre la satisfacción y la capacidad de respuesta de la calidad de atención del Puesto de Salud Morro de Arica. Porque el valor de coeficiente de correlación de Kendall es igual 0.804, lo que indica, que la satisfacción está relacionada con los elementos capacidad de respuesta. también encontramos una asociación directa fuerte, mientras que el valor de la probabilidad es igual a (0.005), que al ser menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia de 5% y un intervalo de confianza de 95%. (tabla 25)

8. Se concluye que existe una relación significativa entre la satisfacción y la dimensión seguridad de la calidad de atención del Puesto de Salud Morro de Arica. Porque el valor de coeficiente de correlación de Kendall es igual 0.792, lo que indica, que la satisfacción está relacionada con la seguridad. también encontramos una asociación directa fuerte, mientras que el valor de la probabilidad es igual a (0.002), que al ser menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia de 5% y un intervalo de confianza de 95%. (tabla 27)

9. Se concluye que existe una relación significativa entre la satisfacción y la empatía de la calidad de atención del Puesto de Salud Morro de Arica. Porque el valor de coeficiente de correlación de Kendall es igual 0.804, lo que indica, que la satisfacción está relacionada con la empatía. también encontramos una asociación directa fuerte, mientras que el valor de la probabilidad es igual a (0.002), que al ser menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$ se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, con un nivel de significancia de 5% y un intervalo de confianza de 95%. (tabla 29)

VI. RECOMENDACIONES

Para cada resultado 9

1. Teniendo en cuenta los porcentajes obtenidos de satisfacción y de calidad de atención, se recomienda realizar periódicamente encuestas de satisfacción a los usuarios, con el fin de monitorizar estos niveles, para realizar cambios estratégicos con el fin de mejorar o mantener este nivel, tomando en consideración las inquietudes y opinión de los usuarios, generando participación del usuario en las tomas de decisión y garantizando el mejoramiento continuo de las atenciones.
2. A los responsables de la infraestructura del Puesto de Salud, mejorar e implementar los ambientes para dar un mejor servicio al usuario.
3. A los directivos del Puesto de Salud Morro de Arica realizar un análisis detallado en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, formular estrategias para el eficaz funcionamiento del Puesto de Salud.
4. Al personal de salud fortalecer el aspecto de reciprocidad e interacción con el usuario, en las inquietudes y solucionar sus dudas y problemas desde que ingresan hasta que su salida.
5. fortalecer las charlas educativas en los diferentes servicios, para mantener informado al usuario, también cooperar entre profesionales para mejorar la resolución de los problemas que se presenten en la consulta.
6. realizar cursos de actualización para los profesionales de salud, con el fin de tener personal más calificado y preparado para la atención del usuario.
7. que se realicen trabajos comparativos del mismo Puesto de Salud, entre los demás Puestos de salud de la Micro red y de la Red de Salud. Así comprender la realidad de la calidad de atención y su satisfacción en el usuario.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Abanto, W. (2016). *Guía de desarrollo de proyecto de investigación*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.
- Bardales, J. (2012). *Métodos y técnicas de investigación científica*. Lima: San Marcos.
- Barrón, L. A. (2012). *Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, nuevo leon*. monterrey, mexico.
- Bautista, L. (2013). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *ciencia y cuidado*.
- Borroto Cruz R, A. R. (marzo de 1996). la comunicación humana y la actuación profesional en la práctica clínica. *Ateneo Juan Cesar Garcia, IV(4)*.
- Cadotte, W. (08 de 2017). Expectations and norms in models of consumer satisfaction. *marketing res, 10(24)*.
- Cardenashistoriamedicina. (s.f.). Recuperado el 02 de 08 de 2017, de <http://www.cardenashistoriamedicina.net>:
http://www.cardenashistoriamedicina.net/etica/es-medico_paciente.htm
- Cauchi, A. L. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención por la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia- Huaraz, noviembre, 2015*. lima-Perú.
- Cuba, M. (2011). Evaluación del cumplimiento de los atributos de la Atención Primaria y grado de satisfacción de los usuarios de un establecimiento de primer nivel de atención. *medica herediana, 22(1)*.
- Definicionabc. (24 de 10 de 2015). Recuperado el 12 de 08 de 2017, de definicionabc: <https://www.definicionabc.com/salud/centro-de-salud.php>
- Díaz, R. (2002). *Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios*. Recuperado el 15 de 08 de 2017, de <http://www.elsevier.es>:
<http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-del-paciente-principal-motor-S1134282X02774708>
- Donabedian, A. (2010). *calidad de la atención en salud*. Universidad de Michigan.
- Donabedian, A. (1993). *Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención*. mexico: Instituto Nacional de Salud Pública.

- Epdemexico. (2013). Recuperado el 27 de 09 de 2017, de epidemexico: <http://blueblog.epdemexico.com/2013/08/14/diferencias-entre-paciente-y-cliente-enfoque-de-atencion-en-hospitales-publicos-y-privados/>
- ESAN. (2 de 12 de 2016). *conexiosesan*. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
- Estrada, W. (2007). *Servicio y Atención al cliente- Proyecto de mejoramiento de los Servicios de Justicia*. Lima-Perú: Biblioteca Nacional del Perú.
- Gilmore C, m. H. (2015). *Manuel de Gerencia de la Calidad*. 2,3.
- Giraldo, A., & Velez, C. (2014). La atención primaria de salud desde la perspectiva de los usuarios. *enfermería global*.
- Gomes, M. A. (2013). *X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo*. Lima, Perú: Organización Peruana de la Salud.
- Gonzales, L., Rabanal, A., & Henao, E. (2016). *El sistema de salud en Peru*. Lima-Perú: Colegio Médico del Perú.
- Gutierrez, L. (2007). *El trato humano, ¿incrementa el costo en la calidad de la atención?* Mexico: Rev Enferm Inst Mex seguro Soc.
- Hermida, D. (2015). *Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud N°2.Cuenca. 2014*. Cuenca, Ecuador.
- Huiza, G. (2003). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre-diciembre 2003*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Joaquin, J., & col. (12 de 01 de 2018). *cop-cv*. Recuperado el 02 de 08 de 2017, de www.cop-cv.org: <https://www.cop-cv.org/db/docu/150611193459A82nlOJ1lknS.pdf>
- Mendoza, C. (2015). *Metodología de la investigación científica*. Lima: San Marcos.
- Ministerio de Salud. (2006). *Resolución Ministerial N° 768-2001-SA/DM*. Lima-Perú.
- Ministerio de Salud. (2009). *Política Nacional de Calidad en Salud RM N°727-2009/MINSA*. Lima.
- minproteccionsocial. (16 de 11 de 2017). www.minproteccionsocial.gov.co. Obtenido de <http://www.minproteccionsocial.gov.co/SOGC/home.asp>

- MINSa. (2001). *Dirección General de Salud de las Personas. Sistema de Gestión de Calidad en Salud*. Lima.
- MINSa. (s.f.). *fortalecimiento en el primer nivel de atención en el marco del aseguramiento universal y descentralización en salud con énfasis en la atención primaria de salud renovada*. Recuperado el 02 de 08 de 2017, de <http://www.minsa.gob.pe>:
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/ponencias/ponencia05.pdf>
- Moraes, G. C. (1996). *manual de gerencia de la calidad . organización panamericana de la Salud*. Washington.
- Morales, C. (2009). nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, 2009.
- Muñoz, N. R. (2011). *Percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de los servicios de salud. Hospital Regional de Ayacucho Noviembre 2010-Febrero 2011*. ayacucho-Perú.
- OMS. (20 de 11 de 2017). *who*. Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/28/es/>
- OMS. (15 de 07 de 2017). *who*. Obtenido de www.who.int:
http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
- OPS. (15 de 07 de 2017). *paho*. Obtenido de <http://www.paho.org>:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=389&Itemid=40976&lang=es
- Orellana, M. (2012). *Técnicas e instrumentos de recojo de datos*. Lima: San Marcos.
- Pezoa, M. (2013). *elementos que componen el trato digno Informe Global*. Chile: Universidad Miguel hernandez.
- Pino, R. (2012). *Metodología de la investigación*. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos.
- Quispe Pérez, Y. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario del servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pescetto Andahuaylas-2015*. Andahuaylas-Perú.
- Ramirez, R. (2014). *Calidad de Atención de Salud y su relación con la Satisfacción del Usuario de la consulta externa en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas*. andahuaylas: Universidad Nacional José María Arguedas.
- Redhead García, R. (2015). *Calidad de servicio del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013*. lima, Perú.

- Rodriguez, P., & Grande, M. (2011). *Servicio de medicina Preventiva y Gestion de la calidad*. madrid: Unidad docentes de la Escuela Nacional de Sanidad.
- Rondón, A. (2010). *Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad I del Hospital Universitario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar*. Bolívar: Unversidad de Oriente.
- Rosa Maria Ortiz Espinosa, S. m. (jul/ago. de 2004). satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de hidalgo, mexico. *especialidad de salud publica*, 78(4).
- Ruiz , R. (2017). *Calidad de atenciónal cliente y el nivel de satisfacci´n del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martin*. Tarapoto-San Martin, Perú: Universidad Cesar Vallejo.
- Salinas, J., & Gonzalez, H. (2006). Evaluación de la calidad en servicios de atención y orientación psicológica: conceptos e indicadores. *Psicología para America Latina*.
- Salud. (12 de 12 de 2018). *www.salud.gob.mx*. Obtenido de http://www.salud.gob.mx/unidades/dgces/ssa_000.html
- SALUD, M. D. (05 de 2010). Sistema de Salud de la Calidad. *MINSa*, III(2).
- Sampieri, R. (2010). *metodologia de la investigación*. mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Sánchez, A. (2005). *Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad en los Hospitales Públicos de IX miqulpan Hidalgo*. Pachuca, Mexico.
- Sanchez, D., & Contreras, Y. (2014). *La relación médico-paciente y su importanciaen la práctica médica*. Cuba: Rev. Cubana Med Mil.
- Satisfaccion de Usuarios de Servicios de Salud, M. (agosto de 2002). *MINSa*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20-%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>
- Sauceda-Valenzuela. (2010). Ambulatory health services user´s experience of waiting time and expenditure and factors associated with the perception of low quality of care in Mexico. *BMC Health Services Research*.
- Torres, C. (2007). *Metodología de la investigación científica*. Lima: Gráfica Norte.
- UNMSM. (2010). *gestion de la salud*. Recuperado el 30 de 09 de 2017, de medicina unmsm: http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/09/ST_RF_06_RM_520_2010_MINSa.pdf
- Urdaneta de Gonzalez, C. M. (2006). *Calidad de atención del servicio de gastroenterología del Hospital Vargas, Caracas*. Caracas.

Uribe, A. G. (2006). *el Principio de la cola*.

Urriago, M. (2012). *Calidad de atención en salud. Percepción de los usuarios*. Cali. Cali-Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo Garcia", ESE.

wikipedia. (s.f.). Recuperado el 27 de 09 de 2017, de wikipedia:
https://es.wikipedia.org/wiki/Relaci%C3%B3n_m%C3%A9dico-paciente

wikipedia. (2014). Recuperado el 10 de 08 de 2017, de [https://es.wikipedia.org:
https://es.wikipedia.org/wiki/Paciente](https://es.wikipedia.org:https://es.wikipedia.org/wiki/Paciente)

ANEXO

ANEXO Nº 01: ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE LOS TRABAJOS ACADEMICOS DE LA UCV

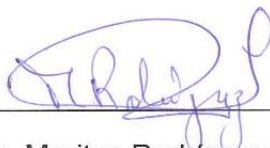
ANEXO 1

ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE LOS TRABAJOS ACADEMICOS DE LA UCV

Yo, Mg. Maritza Rodríguez Lizana, docente de la experiencia curricular de Maestría en Gestión de Servicios de Salud de la Escuela de Posgrado-Sede filial Ayacucho; y revisora del trabajo académico titulado: **“Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho 2017”**, del estudiante Edgar Gamaniel Aguirre Paucar, he constatado por medio del uso de la herramienta **Turnitin** lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 23%, verificable en el **Reporte de Originalidad** del programa Turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la **Universidad Cesar Vallejo**.

Ayacucho, 20 de Febrero del 2018



Mg. Maritza Rodríguez Lizana

Docente de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud

DNI: 28276072

ANEXO Nº 02: DECLARACION JURADA

ANEXO Nº 02: DECLARACION JURADA

Yo, Edgar Gamaniel Aguirre Paucar, estudiante de la Escuela de post grado Maestría en Gerencia de Servicios de Salud, de la Universidad Cesar Vallejo, sede filial Ayacucho; declaro que el trabajo académico titulado “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho 2017”.

Presentada en 107 folios para la obtención del grado académico de Magister en Gerencia de Servicios de Salud, es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificado correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado, completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico.
- Soy consciente de mi trabajo puede ser revisado electrónicamente e búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Ayacucho, febrero de 2018



Edgar Gamaniel Aguirre Paucar

DNI: 46057299

ANEXO N° 03: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de salud “Morro de Arica”,2017

Autor: Br. Edgar Gamaniel Aguirre Paucar Asesor: Mg. Maritza Rodríguez Lizana

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación que tiene la calidad de atención con la dimensión humana del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?</p> <p>¿Qué relación que tiene la calidad de atención con la dimensión técnico- científica del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?</p> <p>¿Qué relación que tiene la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación de la calidad de atención con la satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación que tiene la calidad de atención con la dimensión humana del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017</p> <p>Establecer la relación que tiene la calidad de atención con la dimensión técnico-científica del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017</p> <p>determinar relación que tiene la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p>	<p>Hipótesis general: La calidad de atención se relaciona directamente con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe relación directa entre la calidad de atención con la dimensión humana del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>Existe relación directa entre la calidad de atención y la dimensión técnico-científica en el usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>Existe relación directa entre la calidad de atención con la dimensión del entorno del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p>	<p>Variable atención de calidad</p> <p>Dimensiones -Elementos tangibles - Fiabilidad - Capacidad de respuesta del personal - Seguridad - Empatía</p> <p>Variable Satisfacción del usuario externo</p> <p>dimensiones - Humana - Técnico-científica - entorno</p>	<p>Tipo: No experimental, Nivel: Aplicada Diseño: descriptivo simple Población: 501 Muestra: 180 Tipo de muestra: aleatorio simple proporcional Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario Método de análisis de datos: Los datos serán procesados empleando el paquete estadístico SSPS.</p>

<p>¿Cuál es la relación entre elementos tangibles con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?</p> <p>¿Cuál es la relación entre fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?</p> <p>¿Cuál es la relación entre capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?</p> <p>¿Cuál es la relación entre seguridad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?</p> <p>¿Cuál es la relación entre empatía y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017?</p>	<p>determinar la relación entre elementos tangibles con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>determinar la relación entre fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>determinar la relación entre capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>identificar la relación entre seguridad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>determinar la relación entre empatía y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p>	<p>Existe relación directa entre los elementos tangibles con la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>Existe relación directa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>Existe relación directa entre la capacidad de respuesta del personal y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>Existe relación directa entre la seguridad y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p> <p>Existe relación directa entre la empatía y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017.</p>		
---	--	--	--	--

**ANEXO Nº 04: ENCUESTA DE CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCION
AL USUARIO EXTERNO**

**ENCUESTA SOBRE SATISFACCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD MORRO DE
ARICA DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. AYACUCHO 2017**

Fecha:

numero:

Buenos días, estamos realizando un estudio con los usuarios del Puesto de Salud Morro de Arica, para conocer sus necesidades y conocer su opinión del servicio que brinda este establecimiento, esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, por lo cual agradecemos su sincera respuesta.

Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea conveniente.

El instrumento consta de 15 preguntas y de 5 categorías, asignándoles un puntaje:

Siempre=4 **frecuentemente=3** **algunas veces=2**
Raras veces= 1 **nunca= 0**

Los valores se presentarán en una escala final de tres categorías ordinales:

Satisfacción alta (siempre)
satisfacción media (frecuentemente y (algunas veces)
Satisfacción baja (raras veces y nunca)

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: femenino ()

 Masculino ()

Consultorio donde fue atendido: _____

Consultorio donde se sintió satisfecho

de la atención y el trato recibido: _____

Consultorio donde se sintió menos satisfecho

Por el trato y la atención recibida: _____

DATOS ESPECIFICOS

#	PREGUNTA	CATEGORIAS				
		SIEMPRE	FRECUENTE MENTE	ALGUNAS VECES	RARAS VECES	NUNCA
		4	3	2	1	0
DIMENSION HUMANA						
01	Durante su permanencia en el establecimiento el personal le brindo un trato cordial y amable					
02	El personal de salud muestra interés cuando usted le consulta sobre su problema					
03	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención					
04	El personal de salud respeta sus creencias en relación a su enfermedad y su tratamiento					
DIMENSION TECNICO-CIENTIFICA						
05	En la consulta, el personal de salud realiza cuidadosamente el examen físico de acuerdo a su dolencia o área afectada					
06	El personal de salud que lo atiende lo orienta sobre el examen que se le va realizar					
07	Durante la atención el personal de salud, le soluciona su problema de salud					
08	Usted comprende las indicaciones relacionadas con el tratamiento que le recetaron (medicamento)					
09	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar					
10	El tiempo de espera para ser atendido es aproximadamente de 20 minutos					
11	El personal de salud le explico en palabras sencillas y fácil de entender cuál es su problema de salud o resultado de consulta					
12	El horario de atención del establecimiento le parece adecuado					
DIMENSION SOBRE EL ENTORNO						
13	Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento					
14	El establecimiento se encuentra limpio					
15	En términos generales usted se siente satisfecho con la atención recibida					

Gracias por su colaboración...

ENCUESTA DE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. AYACUCHO 2017

Fecha:

numero:

Instrucciones:

Buenos días, estamos realizando un estudio con los usuarios del Puesto de Salud Morro de Arica, para conocer sus necesidades y conocer su opinión del servicio que brinda este establecimiento, esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, por lo cual agradecemos su sincera respuesta.

Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea conveniente.

El instrumento consta de 19 preguntas y de 5 categorías, asignándoles un puntaje:

Siempre=4 **frecuentemente=3** **algunas veces=2**

Raras veces= 1 **nunca= 0**

Los valores se presentarán en una escala final de tres categorías ordinales:

calidad alta (siempre)

calidad media (frecuentemente y algunas veces)

calidad baja (raras veces y nunca)

#	PREGUNTA	CATEGORIAS				
		SIEMPRE	FRECUENTE MENTE	ALGUNAS VECES	RARAS VECES	NUNCA
		4	3	2	1	0
DIMENSION ELEMETOS TANGIBLES						
01	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del P.S. Morro de Arica, son adecuadas					
02	La limpieza de las instalaciones físicas del P.S. Morro de Arica, es excelente.					
03	La presentación del personal que labora en el P.S. Morro de Arica, es excelente.					
DIMENSION DE FIABILIDAD						
04	El registro que realizaron en el P.S. Morro de Arica, de su información como usuario, fue excelente.					
05	La información y orientación que le dieron en el P.S. Morro de Arica, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente					
06	Al acudir al P.S. Morro de Arica, usted sintió que lo ayudó a su estado de crisis emocional					
DIMENSION EN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA						
07	El tiempo que esperó en el P.S. Morro de Arica para atenderse y/o pedir una cita fue corto					
08	Los trámites que tuvo que realizar en el P.S. Morro de Arica para ser atendidos, fueron sencillos					

09	Usted percibió que el personal del P.S. Morro de Arica siempre agilizaron su trabajo para atender en el menor tiempo posible					
10	La cooperación entre el personal que labora en el P.S. Morro de Arica para responder a su necesidad de atención fue apropiada					
11	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al P.S. Morro de Arica, fue oportuna					
DIMENSION EN LA SEGURIDAD						
12	Le brindaron charlas preventivas durante su permanencia en el P.S. Morro de Arica					
13	La capacidad de los profesionales del P.S. Morro de Arica para brindarle apoyo en su enfermedad, fue alta					
14	Las respuestas del personal del P.S. Morro de Arica ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada.					
5	Las explicaciones dadas por el personal del P.S. Morro de Arica, sobre sus diagnóstico y tratamiento fueron suficientes.					
16	Usted percibió que el personal del P.S. Morro de Arica cumplió siempre con las medidas que garantizarán su seguridad.(bioseguridad)					
DIMENSION DE EMPATÍA						
17	En el primer contacto con usted, el personal del P.S. Morro de Arica siempre se identificó o se presentó					
18	La atención a sus necesidades individuales en el P.S. Morro de Arica, fue excelente					
19	La comprensión de los empleados del P.S. Morro de Arica, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente.					

Gracias por su colaboración...

ANEXO Nº 05: VALIDACIÓN Y FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ PARA INSTRUMENTO DE CALIDAD DE ATENCIÓN		
Nº DE PREGUNTA	PEARSON	VALIDEZ
1	0.24	Válido
2	0.23	Válido
3	0.35	Válido
4	0.36	Válido
5	0.12	Válido
6	0.29	Válido
7	0.34	Válido
8	0.23	Válido
9	0.43	Válido
10	0.58	Válido
11	0.21	Válido
12	0.24	Válido
13	0.28	Válido
14	0.21	Válido
15	0.46	Válido
16	0.41	Válido
17	0.20	Válido
18	0.23	Válido
19	0.36	Válido
PROMEDIO	0.30	

ESTADÍSTICA DE FIABILIDAD PARA CALIDAD DE ATENCIÓN	
ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS
0.831	19

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD PARA SATISFACCIÓN	
ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS
0.854	15

VALIDEZ PARA INSTRUMENTO SATISFACCIÓN		
Nº DE PREGUNTA	PEARSON	VALIDEZ
1	0.33	Válido
2	0.22	Válido
3	0.22	Válido
4	0.38	Válido
5	0.41	Válido
6	0.51	Válido
7	0.49	Válido
8	0.27	Válido
9	0.34	Válido
10	0.44	Válido
11	0.14	Válido
12	0.40	Válido
13	0.43	Válido
14	0.45	Válido
15	0.30	Válido
PROMEDIO	0.36	

ANEXO N° 06: DECLARACION JURADA DE AUTORIA Y AUTORIZACION PARA LA PUBLICACION DEL ARTICULO CIENTIFICO

ANEXO N° 06: DECLARACION JURADA DE AUTORIA Y AUTORIZACION PARA LA PUBLICACION DEL ARTICULO CIENTIFICO

Yo, Edgar Gamaniel Aguirre Paucar, estudiante de la Maestría en Gerencia de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 46057299 con la tesis titulada: "Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud "Morro de Arica", Ayacucho 2017".

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría.
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (presentar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo.
- 5) Si, al artículo fuese aprobado para su publicación en la revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales, y autorizo a la escuela de Postgrado, de la Universidad Cesar Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Ayacucho febrero de 2018



Edgar Gamaniel Aguirre Paucar

DNI: 46057299

ANEXO N° 07: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

Yo Edgar Gamaniel Aguirre Paucar, identificado con DNI N° 46057299, egresado del Programa Académico de Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado “**Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “Morro de Arica”, Ayacucho 2017**”; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....

FIRMA

DNI: 46057299

Ayacucho 15 de Febrero de 2018

ANEXO N° 08: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN



PERÚ

Ministerio de Salud

DIRECCIÓN
REGIONAL DE
SALUD AYACUCHO



“Año del dialogo y la Reconciliación Nacional”

EL QUE SUSCRIBE, JEFE DEL PUESTO DE SALUD MORRO DE ARICA; OTORGA LA PRESENTE,

CONSTANCIA

Que, el señor: AGUIRRE PAUCAR, Edgar Gamaniel, de profesión Cirujano Dentista, identificado con DNI N° 46057299 y COP. N° 35553, ha realizado su estudio de investigación **“Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica, 2017”**, ejecutado en el Puesto de Salud Morro de Arica, de la Micro red Belén, Red de Salud Huamanga, Dirección Regional de Salud Ayacucho, ubicado en el Distrito de Ayacucho, demostró responsabilidad puntualidad y eficiencia en el desarrollo de sus actividades.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado para los fines que considere necesario.

Ayacucho, 20 de Enero del 2018



ANEXO Nº 09: FOTOGRAFÍAS (evidencias)





