



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

**Calidad de atención y satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología
en el Hospital Regional Lambayeque.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Br. Carlos Alberto Gómez Díaz (ORCID: 0000-0002-6788-8070)

ASESOR:

Mg. Juan Carlos Chero Zurita (ORCID: 0000-0003-3995-4226)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

Chiclayo – Perú

2020

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis hijos, que más que el motor de mi vida fueron parte muy importante de lo que hoy puedo presentar como tesis, gracias a ellos por cada momento en familia sacrificado para ser invertido en el desarrollo de esta, gracias por entender que el éxito demanda algunos sacrificios y que el compartir tiempo con ellos, hacia parte de estos sacrificios.

A ellos dedico todas las bendiciones que de parte de Dios

Agradecimiento

En primer lugar a Dios por haberme guiado por el camino de la felicidad hasta ahora, en segundo lugar a cada uno que son parte de mi familia, padres hermanos y esposa por siempre haberme dado fuerza y apoyo incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy; por ultimo a mis compañeros de maestría porque en esta armonía grupal lo hemos logrado culminar.

Página del Jurado

Declaratoria de autenticidad

Yo, Carlos Alberto, Gómez Díaz estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 16691912 con la tesis titulada Calidad de atención y satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse las faltas de: fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 23 de Octubre, 2019.



Carlos Alberto, Gómez Díaz

DNI: 16691912

Índice

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	16
2.1. Tipo y diseño de investigación	16
2.2. Operacionalización de las variables	17
2.3. Población, muestra y muestreo	18
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	19
2.5. Procedimiento.....	20
2.6. Método de análisis de datos.....	20
2.7. Aspectos Éticos.....	21
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	39
Matriz de consistencia de un proyecto de investigación científica	39
Instrumento de medición de la variable.....	40
Validación del instrumento.....	44
Autorización para el desarrollo de la tesis.....	47

Índice de tablas

Tabla N°1: Operacionalización de variables	17
Tabla N°2: Población	18
Tabla N°3: Dimensiones de calidad	19
Tabla N°4: Dimensiones de la satisfacción	20
Tabla N°5: Nivel de la calidad de atención utilizando la escala Servqual en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque	22
Tabla N° 6: Nivel de satisfacción del usuario en consultanexterna de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.....	23
Tabla N° 7: Factores sociodemográficos de usuarios que acuden a consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.....	24.
Tabla N°8: Correlación entre calidad de atención con la satisfacción en consulta externa de traumatología en Hospital Regional Lambayeque	28

Índice de figuras

Figura 1: Nivel de la calidad de atención utilizando la escala Servqual en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque	22
Figura 2: Nivel de satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.....	23
Figura 3: condición del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque	25
Figura 4: rango de edad del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.....	25
Figura 5: Sexo del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque	26
Figura 6: Grado de instrucción del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.....	26
Figura 7: Tipo de usuario del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.....	27
Figura 8: Tipo de seguro del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.....	27
Figura 9. Diagrama de dispersión entre la calidad de atención y satisfacción en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque	28

RESUMEN

En la presente investigación titulada Calidad de atención y satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque 2019; tiene como objetivo Calidad de atención y satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque 2019. El tipo de investigación fue cuantitativa; el diseño fue correlacional no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 862 pacientes en el cual se aplicó la formula estadísticas para poblaciones finitas el cual se obtuvo 266. Los resultados obtenidos fueron el 26.3% de los encuestados evidencian una deficiente calidad de atención, mientras que el 59.4% indican que tiene una satisfacción regular, debido a que existen muchos factores entre ellos tenemos los bajos recursos, el mal estado de los hospitales, la falta de infraestructura adecuada y la poca cantidad de profesionales médicos y de enfermería. Se concluyó que en el Hospital Regional Lambayeque, de los 266 pacientes atendidos 70 de los encuestados afirman que la calidad de atención es deficiente, mientras que 158 de los mismos indican que es regular. Se recomienda a la oficina de gestión de la calidad situar a la calidad de atención entre las principales prioridades de los documentos de gestión, asimismo alinear las diferentes estrategias para lograr implementar un sistema de apoyo a la mejora de la calidad a nivel global de la organización.

Palabras claves: Calidad, satisfacción, usuario.

ABSTRACT

In this research entitled Quality of care and user satisfaction in external trauma consultation at Lambayeque Regional Hospital 2019; It aims at Quality of care and user satisfaction in external trauma consultation at the Lambayeque Regional Hospital 2019. The type of research was quantitative; The design was non-experimental cross-sectional cross-sectional. The population was made up of 862 patients in which the statistics formula for finite populations was applied, which was obtained 266. The results obtained were 26.3% of the respondents show a poor quality of care, while 59.4% indicate that they have a regular satisfaction, because there are many factors among them we have low resources, poor state of hospitals, lack of adequate infrastructure and the small number of medical and nursing professionals. It was concluded that at the Lambayeque Regional Hospital, of the 266 patients treated 70 of the respondents affirm that the quality of care is poor, while 158 of them indicate that it is regular. The quality management office is recommended to place the quality of care among the main priorities of the management documents, and also align the different strategies to implement a support system for quality improvement at the global level of the organization.

Keywords: Quality, satisfaction, User.

I. INTRODUCCIÓN

La importancia de la calidad en el sector salud radica en la satisfacción del paciente, cuyo parámetro se basa en su juicio frente a la calidad del servicio que presta un proveedor de servicios al paciente.

A nivel mundial existen una variedad de artículos relacionadas al tema de investigación: En Chile según Proano (2018) afirma en salud, una atención de calidad es tan importante, que su ausencia o desidia tiene repercusiones no solamente sobre la eficiencia del sistema de salud o la percepción que los ciudadanos tienen de él, sino que, literalmente, puede costarles la vida. En la actualidad 60% en casos de mortandad podrían haberse tratado médicamente, debido a consecuencias de una baja calidad de atención. Finalmente, en la actualidad existe una implicación como: la pésima calidad de la atención en salud con un mayor obstáculo para reducir la mortalidad, esto sumado a la falta de acceso a servicios de salud.

En Europa según Clausen (2018) el bienestar de los pacientes, es garantizar una gestión de calidad adecuada que a menudo ha significado una adaptación más lenta de las nuevas tecnologías en las ciencias de la vida. El sistema nacional de salud español es en sí mismo un gran éxito de la sociedad española, por su capacidad tecnológica y capital humano, por la accesibilidad de su red de servicios, por ofrecer acceso a los últimos avances en medicina y tecnología médica. Para toda la población española, el servicio nacional de salud representa seguridad y tranquilidad en caso de enfermedad o accidente debido a que existe una buena calidad de atención por parte del personal médico.

Según la OMS (2018), informa que los servicios de salud de baja calidad están ralentizando el progreso en la mejora de la salud en los países con todos los niveles de ingresos. En la actualidad el diagnóstico inexacto, los errores de medicación, el tratamiento inapropiado o innecesario, las instalaciones o prácticas clínicas inadecuadas o inseguras, o los proveedores que carecen de capacitación y experiencia adecuadas prevalecen en todos los países. La situación es peor en los países de bajos y medianos ingresos donde el 10 % de los pacientes hospitalizados pueden esperar contraer una infección durante su estadía, en comparación con el 7 % en los países de altos ingresos.

A nivel nacional existen artículos que se relacionan a nuestro problema de investigación: En Perú según El Diario Gestión (2018) la falta de atención oportuna en los

centros de salud es una de las quejas que más sanciones recibe; el problema de la atención en salud no solo atañe a las entidades públicas. Si bien el 77.7% de las quejas y consultas proviene de pacientes de hospitales del Ministerio de Salud y Essalud, 21% son de personas que se atienden en centros privados.

En el Diario Gestión según Soto (2019) afirma que la satisfacción del paciente involucra no sólo el buen trato, la calidez y el humanismo en la atención, sino recursos, materiales y capacidad real de resolver problemas. Lamentablemente, la realidad de los hospitales del Ministerio de Salud peruano dista mucho de los estándares de calidad recomendados, con notables deficiencias en la capacidad resolutoria debido a la falta de métodos de ayuda diagnóstica, falta de equipamiento y deficiencia en la adquisición de medicamentos e insumos. Se proponen algunas medidas inmediatas de acción y se enfatiza la necesidad de abordar de manera inmediata las carencias de infraestructura y capacidad resolutoria para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, así como fomentar los concursos públicos para gestores de hospitales que permitan un ejercicio transparente y meritocrático no sujeto a vaivenes políticos.

A nivel institucional según Chávarry (2019) sostiene que la satisfacción de los pacientes con su sistema sanitario es importante porque permite evaluar y conocer la calidad percibida, identificar qué aspectos pueden ser mejorados, porque un elevado grado de satisfacción se asocia a un mayor grado de cumplimiento terapéutico. La satisfacción del paciente es un concepto complejo, multifactorial, difícil de medir y cambiante según las circunstancias. Se asocia con un mayor cumplimiento terapéutico, voluntad de regresar o recomendar el servicio de salud y con disminución de los litigios. Para mejorar la atención a los pacientes y salvar vidas necesitamos indicadores accesibles, fiables y válidos, que pueden utilizarse para establecer puntos de referencias de calidad de la atención, que detecten posibles problemas o éxitos y que sigan las tendencias en el tiempo para así poder identificar desigualdades que requieran actuación. Consideramos primordial, dentro de la asistencia integral de los pacientes, el conocimiento del grado de satisfacción percibida por los mismos, para lograr el abordaje integral que estos pacientes y familiares/cuidadores precisan, logrando objetivos de integración y reinserción tanto familiar, como social y laboral. Así como, prevención de las deficiencias y las complicaciones, para el mantenimiento de la mayor capacidad funcional, reduciendo así la discapacidad. No es raro encontrar propuestas de política de salud que postulan la relevancia de la calidad de la

atención, sin embargo, usualmente no van acompañadas de estrategias, métodos y técnicas concretas, ni de los recursos necesarios para su implementación. Este cisma entre los postulados y la acción debilitó el discurso sobre calidad y lo tornó vacío e inoperante.

Presentamos antecedentes de investigación a nivel internacional que se relacionan con el tema: Cachimuel y Del Pozo (2015) en su investigación “Percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería en el hospital de Atuntaqui- Ecuador”; el objetivo fue identificar la percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería. Se concluyó, que los usuarios sienten alivio en su problema de salud, a pesar de no estar satisfechos por el trato humanizado. Por lo tanto, si regresarían y recomendarían el servicio que brinda el hospital. La importancia de la investigación radica en el compromiso del personal de enfermería con los pacientes, en la actualidad la calidad se ha convertido en uno de los pilares básicos para la competitividad en los Servicios de Salud, en un medio donde, otorgar calidad y sin errores, es un requisito indispensable para satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familiares, quienes cada vez están más informados y son más exigentes.

Mientras que en Girona – (España). Fontova, Juvinja y Suñer (2015). En la tesis “Evaluó la satisfacción de pacientes y acompañantes de un servicio de urgencias el Hospital de Figueres (Girona) y su relación con el tiempo de espera”. Se recibieron 285 respuestas. La edad media (n= 257) fue de 54,6 años (DE= 18,3). La puntuación media de la satisfacción global con la visita (n= 273) fue de 7,6 (DE= 2,2) y la mediana, de 8 (rango intercuartílico [RIC]= 2). Se conclusiones: La satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias es elevada. La percepción del tiempo de espera y la información sobre este tiempo intuyó en la satisfacción de los usuarios. La relevancia de esta investigación se centra en la satisfacción, en el cual el paciente es quien define la calidad de acuerdo con su percepción partiendo de lo que espera recibir, como es una atención adecuada, oportuna, con competencia profesional, y un trato digno entre otros aspectos, para satisfacer sus necesidades y expectativas buscando siempre como resultado final, recuperar su salud.

En Chile según Monteiro (2015) en su tesis “Satisfacción usuaria con el control de salud infantil en un centro de salud familiar en el año de 2015”. El objetivo crucial fue: estimar el nivel de satisfacción del cuidador de los pacientes. Los estudios sobre el grado de satisfacción general de los usuarios de Centros de Salud Familiar en Chile han demostrado resultados positivos, sin embargo, no se han podido encontrar estudios que evaluaran el

control de Salud Infantil de forma específica en el país en otros Centros de Salud Pública. Por lo tanto, no fue posible realizar una comparación más específica. La investigación es fundamental porque nos da a conocer que la satisfacción en la atención en los Servicios de Salud significa no cometer fallas y cero errores, porque está en juego la vida de las personas.

Ibarra y Merino (2016) en la tesis “La calidad de atención de enfermería, relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del hospital de especialidades “Eugenio Espejo” de la ciudad de Quito”. Además, analizar la calidad de atención de Enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes, para este análisis, el tipo de investigación utilizado fue descriptivo de corte transversal. Se concluyó, que el 81% de los pacientes encuestados responde que la información que brinda el personal de enfermería, resuelve sus inquietudes acerca de su enfermedad, mientras que el 19% no logra resolver sus dudas mostrando a la vez falta de interés hacia el paciente.

A nivel nacional, Huarcaya (2015) en su investigación “Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas”, determina la percepción de la calidad de atención recibida por los usuarios del servicio de emergencias, el tipo de investigación utilizado fue cuantitativo, con un tipo descriptivo con un diseño no experimental, transeccional descriptivo. Se concluyó que el 50.19% califica como atención regular, mientras que 37,55% la cataloga como mala, lo cual indica que la atención recibida por los usuarios del servicio de emergencias en lo que es poco satisfactorio y tiene muchas deficiencias y han generado que estos usuarios perciban y opinen sobre el servicio que reciben de forma negativa.

Minaya (2016) en su investigación Calidad de Atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de Medicina, según percepción de los pacientes del Hospital de Huaral; el objetivo fue determinar la relación entre la “calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico. El tipo de investigación fue de enfoque de investigación es cuantitativo, el diseño no experimental, tipo de estudio descriptivo, transversal o transaccional y correlacional. Se concluyó que a través de la prueba estadística de Rho de Spearman, se apreció que si existe moderada relación positiva entre las variables, hallándose una correlación de 0.671, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que existe relación positiva entre las variables: calidad de atención y

satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de medicina del hospital de Huaral.

Ruiz (2017) en su tesis “Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016”; el objetivo fue conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo; el tipo de investigación utilizada fue cuantitativa, con un diseño correlacional de corte transversal. Se concluyó que el 67% de los encuestados nos manifestaron que se encuentra en un nivel regular, mientras que solo un 33% nos responde que se encuentra en un nivel bueno. El estudio tuvo como propósito, evaluar la calidad de los cuidados prestados por el equipo de enfermería según la perspectiva de los pacientes; evaluar la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería prestados a ellos y verificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes.

Lizama, Piscocoya y Quichiz (2018), en su investigación “Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima”. En el objetivo fue: determinar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería; donde se ha podido constatar, que existe una relación directa y significativa entre la calidad de atención al usuario y el nivel de satisfacción en el hospital, debido a que el valor de p es de 0.255, lo cual indica que es un valor positivo y el nivel de significancia es de 0.000, este resultado es menor que 0.05, dando como resultado que se acepta la hipótesis alterna.

Chávez (2018) en su tesis Factores sociodemográficos y calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes. Centro de Salud de San Juan Bautista-Ayacucho 2017; el objetivo fue determinar la relación entre factores sociodemográficos como edad, nivel de instrucción, ocupación y estado civil con la calidad de atención en los servicios de consultorio. Se concluyó el 38,3% de gestantes cuyas edades oscilan entre 17 a 24 años, el 33,3% entre las edades de 25 a 31% y un 28,3% gestantes cuyas edades oscilan entre 32 a 29 años. Mientras que el 46,7% de las gestantes tienen un nivel de instrucción primaria y secundaria respectivamente y sólo el 6,7% nivel de instrucción secundaria y finalmente en relación al estado civil el 71,7% son solteras y el 28,3% son casadas.

A continuación se describe las bases teóricas: Quispe (2015) afirma que el nombre genérico de “Traumatología”, que define aquella parte de la medicina que se dedica al

estudio de las lesiones del aparato locomotor y es en la actualidad insuficiente, ya que esta especialidad se extiende mucho más allá del campo de las lesiones traumáticas, abarcando también el estudio de aquellas congénitas o adquiridas, en sus aspectos preventivos, terapéuticos, de rehabilitación y de investigación, y que afectan al aparato locomotor desde el niño hasta la senectud. Actualmente en muchos países se usa el nombre de “Ortopedia” para referirse al estudio de las enfermedades del tronco y las extremidades, pero la tradición del uso de la palabra “traumatología” hace que la palabra “ortopedia” excluya las lesiones traumáticas. Etimológicamente la palabra ortopedia proviene del griego Orthos = derecho y Paidos = niño.

Basada en las frecuentes deformaciones esqueléticas en los niños debidas a poliomielitis, tuberculosis, alteraciones congénitas y otras (Quispe, 2015).

La historia y evolución de la traumatología describen lesiones traumáticas y ortopédicas, se encuentran en los papiros egipcios de alrededor de 2000 años a. de C. (papiro de Edén Smith). Posteriormente aparece Hipócrates (460-377 a. de C.), reconocido como Padre de la Medicina y como uno de los grandes precursores de la traumatología, a través de sus obras como el “Tratado de las fracturas” y el “Tratado de las articulaciones”, donde describe el cuadro clínico de las luxaciones traumáticas y congénitas de la cadera, las artritis supuradas, el pie bot, y algunos métodos terapéuticos con principios similares a los de la actualidad, como la introducción de la tracción en el tratamiento de las fracturas (Quispe, 2015).

El aumento del promedio de vida de las personas se traduce en un mayor número de lesiones osteoarticulares degenerativas e invalidantes. Es así como en la segunda mitad de este siglo, han alcanzado un gran desarrollo la cirugía de los reemplazos articulares, la cirugía de la columna, la cirugía artroscópica, el manejo quirúrgico de las fracturas a través de las distintas técnicas de osteosíntesis, la cirugía reparativa, etc., que prometen en el futuro una gran actividad médico quirúrgica en la mejoría de los pacientes afectados por una patología del aparato locomotor. También la práctica en traumatología es una respuesta de la profesión del médico traumatólogo para dar solución a los problemas de la salud mediante la aplicación de los conocimientos científicos (investigación) de los servicios de salud (rehabilitación) y el desarrollo o enseñanza de prevención y cuidado de los pacientes requeridos. (Quispe, 2015)

Según Gonzales (2017) define a la calidad de atención es básicamente el servicio que se brinda ante la salud de cualquier usuario, siendo así que implica ante todo cumplir con las políticas que cada hospital tiene, tanto en las públicas como en privadas. Por otro lado, las calidades de atención en todos los hospitales son evaluados para destacar la forma en la que atienden a los usuarios internos hospitalizados, siendo así que garantiza todo el beneficio y la seguridad, brindando confianza para satisfacer sus necesidades de cada persona. El hecho de que exista un abordaje hegemónico sobre la calidad (como atributo de un producto o servicio ofrecido por un proveedor a un cliente, paradigma que recoge y se nutre de la experiencia industrial/manufacturera llevada al ámbito de la oferta de servicios) no descarta la presencia de otros abordajes conceptuales, de otras prácticas y representaciones sobre el tema, como parte de un proceso dinámico de expresiones de la diversidad social (p. 133).

Las dimensiones de la calidad de atención en salud según (Vargas y Aldana, 2018, p. 121) son:

Elementos tangibles: Estos componentes son considerados como el “exterior que percibe el usuario de las instalaciones hospitalarias, las cuales intervienen en la eficiente atención de los mismos”.

Fiabilidad: Este componente hace referencia a la “actitud confiable y precisa que demuestra el enfermero, demostrando también prestar una atención de forma adecuada y cuidadosa. Tomando en consideración las siguientes características”

Capacidad de respuesta: En este componente los enfermeros y doctores deben demostrar “prontitud y espíritu servicial en la atención, ya que al paciente le ofusca estar esperando, por lo que exigen una atención rápida”.

Seguridad: La seguridad es lo esencial en la atención de la salud, pues depende mucho para crear “credibilidad, confianza y garantía en la salud de los pacientes, de tal manera que estos también se sientan seguros con lo que le diagnostique el doctor”.

Empatía: Hace referencia a “conocer y comprender lo que el usuario o paciente necesita, tomando importancia a los sentimientos que la persona posee, es por ello que la atención debe adecuarse a las necesidades de los pacientes, de tal manera que el personal de enfermería demuestre”.

Características de la atención al paciente según (Vargas y Aldana, 2018, p.123)

El trabajador debe ser accesible, no permanecer ajeno a las necesidades del paciente.

Se debe procurar adecuar el tiempo de servir no a su propio tiempo, sino al tiempo que dispone el paciente, es decir tener rapidez.

Es muy recomendable concentrarse en lo que pide el paciente, el paciente agradecerá su atención.

El hospital debe formular estrategias que le permita alcanzar sus objetivos y distinguirse de los competidores.

La empresa debe gestionar las expectativas de sus pacientes, reduciendo en lo posible la diferencia entre la realidad del servicio y las expectativas del paciente.

Los modelos de calidad, los más importantes son el Modelo SERVQUAL, Modelo SERVPERF, Modelo CALSUPER Modelo de Brechas del Servicio.

Valls, Román y Ostaiza (2017) definen el Modelo Servqual como un instrumento de escala múltiple con un alto nivel de fiabilidad y validez que las empresas pueden utilizar para comprender mejor las expectativas y percepciones que tienen los clientes respecto a un servicio, identificando el término escala con una clasificación de preguntas. Por lo tanto, consistía en un cuestionario con preguntas estandarizadas desarrollado en los Estados Unidos con el apoyo del Marketing Science Institute llamado escala SERVQUAL.

Valls, Román y Ostaiza (2017) expresa que este instrumento se construye con el fin de identificar primero los elementos que generan valor para el cliente y a partir de esta información revisar los procesos con el objeto de introducir áreas de mejora como la diferencia entre las percepciones reales por parte de los clientes del servicio y las expectativas que sobre este se habían formado previamente. De esta forma, un cliente valorará negativamente (positivamente) la calidad de un servicio en el que las percepciones que ha obtenido sean inferiores (superiores) a las expectativas que tenía.

Por ello las compañías de servicios en las que uno de sus objetivos es la diferenciación mediante un servicio de calidad, deben prestar especial interés al hecho de superar las expectativas de sus clientes. Si la calidad de servicio es función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de unas como de otras.

Analizaron cuáles eran los principales condicionantes en la formación de las expectativas. Tras su análisis, concluyeron que estas condicionantes eran la comunicación boca-oído entre diferentes usuarios del servicio, las necesidades propias que desea satisfacer cada cliente con el servicio que va a recibir, las experiencias pasadas que pueda tener del mismo o similares servicios, y la comunicación externa que realiza la empresa, usualmente a través de publicidad o acciones promocionales.

Valls, Román, y Ostaiza (2017) clasifica la medida de la calidad en tres niveles:

Cliente: Indica el índice de satisfacción, tasa desfavorables o favorables. En las encuestas deben utilizarse preguntas cerradas para obtener las tasas de preguntas favorables o la tasa de respuestas desfavorables; además de sus citarse comentarios escritos. El interés de las encuestas radica en poder identificar zonas de insatisfacción nuevas o bien tendencia a la mejoría o a la degradación, y sacar de ello conclusiones en cuanto a sus orígenes o sus causas.

Producto o Servicio: Indicador de conformidad o de no conformidad con las referencias. Este indicador puede medirse por los documentos de referencia, especificación, manual de procesos, o contrato cliente - proveedor. Esto es válido para muchas relaciones cliente - proveedor internas a la empresa y que a menudo no se tienen en cuenta.

Proceso: Este se medirá por sus niveles de defectos, averías, rechazos, errores, etc.

Otro modelo fue SERVPERF; según Evans y Lindsay (2015); presentaron su escala SERVPERF, la cual evalúa solamente las percepciones del cliente sobre la calidad del servicio. De acuerdo a estos autores, la conceptualización y medición de la calidad de servicio, percibida basada en el paradigma de la desconfirmación son erróneas. Por lo tanto, sugieren que estas se deben medir a partir de las percepciones del cliente, porque al ser considerada esta una actitud, debería medirse como tal.

Basantes y Vinueza (2016) abogan por este modelo, que intenta superar las limitaciones de utilizar las expectativas en la medición de la calidad percibida, sin definir correctamente el tipo y el nivel de expectativas de desempeño. El modelo SERVPER, que ellos proponen; mide las mismas dimensiones que el SERVQUAL, con la gran diferencia que tal como se mencionó anteriormente, la escala no mide las expectativas del cliente, lo cual reduce en un 50% el número de ítems que deben ser medidos. En conclusión, la escala

es la misma, lo que varía es el enfoque en la evaluación y las preguntas en los instrumentos. (p.89)

Modelo CALSUPER, se basa en la percepción del cliente, se consideró este modelo, porque permite obtener resultados cuyos factores se encuentran enmarcados en las 4 dimensiones definidas por el mismo, evidencias físicas, fiabilidad, interacción personal y políticas. Las cuales son objetivas de medir y cuyo resultado representa un insumo importante que puede ser manejado por las empresas, los que les permitirá evaluar y de ser necesario redefinir sus estrategias para lograr la lealtad de los clientes y que consecuentemente, le representará en el futuro beneficios económicos. (Basantes y Vinueza, 2016, p.72)

También existen brechas del Servicio:

Evans y Lindsay (2015); explica que existen 5 brechas en el servicio:

Brecha 1: Proporciona un servicio de calidad; aunque parezca muy sencillo, para brindar un servicio que se perciba como excelente, la empresa necesita saber lo que los clientes esperan. Los ejecutivos dedicados a la hospitalidad quizás no comprendan lo que los consumidores esperan de un servicio, ni cuáles son las características necesarias para proporcionar un servicio de excelente calidad. Cuando eso sucede, se produce la primera brecha.

Brecha 2: Se presenta cuando los gerentes saben lo que sus clientes desean, pero no son capaces o se niegan a contar con sistemas que satisfagan esos deseos. Existen varias razones para que ocurra la segunda brecha: el compromiso insuficiente con la calidad del servicio, la falta de percepción de la viabilidad, especificación inadecuada de las tareas y falta de establecimiento de metas. Algunas empresas buscan utilidades a corto plazo y no desean invertir en personal ni en equipo, y esto inevitablemente causa problemas en la calidad del servicio.

Brecha3: Conocida como la brecha entre los servicios y el desempeño. Ocurre cuando la gerencia comprende qué necesidades debe satisfacer y cuenta con las normas adecuadas para lograrlo, pero los empleados no tienen la capacidad para ofrecer el servicio o no desean proporcionarlo. Los errores de la tercera brecha ocurren durante los momentos de la verdad, cuando se establece la interacción entre el cliente y el empleado. En los servicios donde se utilizan máquinas es menos probable que ocurran, pues las máquinas no cometen errores

humanos y los huéspedes esperan menos de ellas. Los errores de la tercera brecha se pueden minimizar por medio de programas de marketing interno. Las funciones de la gerencia de Recursos Humanos (contratación, capacitación, supervisión de las condiciones de trabajo y el desarrollo de sistemas de recompensas) son importantes para reducir los errores.

Brecha 4: Sucede cuando la empresa promete más en sus comunicaciones externas que lo que es capaz de proporcionar. La falta de consistencia también puede ser la causa: los huéspedes esperan que las cadenas hoteleras tengan productos y políticas similares.

Brecha 5: Depende de las otras, si alguna aumenta de tamaño, la quinta brecha también se incrementará, ya que representa la diferencia entre la calidad esperada y percibida.

Modelo de calidad de servicio de Bolton y Drew esta percibida como una función de la no conformación de las expectativas mediante las percepciones de niveles de resultados de los componentes, dando como resultado la satisfacción e insatisfacción del cliente. Para los autores un determinante clave de la calidad de servicio es el desajuste entre resultado y expectativas. La calidad del servicio es una actitud frente a la empresa y todos sus servicios, mientras que la satisfacción se expresa con respecto al servicio ofrecido si es de calidad se percibirá positivamente y habiendo mejoras en las intenciones de comportamiento de los clientes (Ramírez, 2015)

Modelo de calidad de servicio de Bitner define la calidad percibida como una consecuencia de la experiencia de satisfacción e insatisfacción. La autora señala, que el paradigma no confirmatorio se da entre el resultado de la presentación del servicio y las expectativas iniciales del mismo afectando la experiencia de satisfacción e insatisfacción y posteriormente a la calidad de servicio percibida, derivándose de esta última la comunicación boca-oído, el cambiar de servicio y la fidelidad (Ramírez, 2015).

Satisfacción del usuario paciente; es la complacencia que éste manifiesta con respecto a la atención recibida en sus diversos aspectos, siendo el paciente aquel sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud, sometándose a un examen médico, a un tratamiento o a una intervención. La satisfacción de los pacientes es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios de salud pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados (Oliver, 2014).

Está relacionado con el nivel del estado de ánimo de una persona, que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. Se podría definir, como una evaluación post-consumo y/o post-uso, susceptible de cambiar en cada transacción. Aquella tiene siempre que ver con lo que se desea y con la espera de ello. La Satisfacción, en Economía general, trae tres beneficios básicos: el cliente satisfecho, por lo general, retorna al servicio (Lealtad de usuario); comunica a otros sus experiencias positivas (Difusión gratuita) y deja de lado a la competencia (Participación en el mercado). (Messarina, 2015)

Satisfacción intermedia (medianamente satisfechos): esto se da cuando las expectativas o necesidades del usuario son cubiertas parcialmente (la mitad de sus necesidades han sido cubiertas (Alcalde, 2019).

Insatisfacción (insatisfechos): se denomina así cuando las necesidades o expectativas que tiene el usuario no son cubiertas en lo más mínimo, es una tristeza, acompañada por la idea de una cosa pretérita, que ha sucedido contra lo que esperábamos (Alcalde, 2019).

Según Kotler la satisfacción del cliente se define como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas". Así, la opinión del paciente añade un componente esencial en la valoración del servicio prestado (Moreno e Interrial, 2016).

Donabedian (1966 citado por Oliver, 2014); considera que es la efectividad del cuidado para lograr y producir salud y satisfacción, definidas por los miembros individuales de una sociedad o subcultura particular; es el valor último o de la calidad del cuidado". Si los pacientes están insatisfechos, el cuidado está lejos de ser el ideal, al margen de cuan alta pueda ser la calidad según el criterio clínico u otro ajeno al del propio consumidor.

Dimensiones de la satisfacción del usuario pacientes según Moreno e Interrial (2016):

Atención Médica: Es el tipo de medicina que practican y enseñan los líderes reconocidos de la profesión médica en un cierto periodo del desarrollo social, cultural y profesional de una determinada comunidad o grupo de población.

Atención Administrativa: es toda manifestación o declaración de un poder público en el ejercicio de potestades administrativas, mediante el que impone su voluntad sobre los

derechos, libertades o intereses de otros sujetos públicos o privados y que queda bajo el control de la jurisdicción contencioso - administrativa.

Teoría de la calidad según Phill Crosby

La respuesta de Crosby (1991 citado Oliver 2014) a la crisis de la calidad fue el principio de hacerlo correctamente la primera vez. Incluye 4 principios básicos:

- a) La definición de la calidad está de acuerdo a las necesidades.
- b) El sistema de calidad es prevención y no la corrección.
- c) El estándar de la realización es cero defectos.
- d) La medida de la calidad es el precio del incumplimiento.

La metodología que empleo Crosby para implementar la calidad es tener muy bien definidos los pasos que deben seguirse para que una organización se implemente el proceso del mejoramiento de la calidad:

- a) Compromiso de la Dirección.
- b) Equipo para el mejoramiento de la calidad.
- c) Medición
- d) Costo de la calidad.
- e) Conciencia sobre la calidad.
- f) Acción correctiva
- g) Planeación de día de cero defectos.
- h) Educación al personal.
- i) Fijación de metas.
- j) Eliminación de las causas de error.
- k) Reconocimiento
- l) Consejos de calidad.
- m) Repetición de todo el proceso.

Por lo que se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué relación existe entre calidad de atención y satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque?

La investigación es relevante, porque los problemas referidos a la calidad de servicio y satisfacción del usuario que se atienden en el hospital; el aumento de la demanda de

pacientes en la consulta, congestión y aglomeración, el constante maltrato del personal de salud por las consultas adicionales, la falta permanente de camas en hospitalización, equipos biomédicos sin funcionamiento, los problemas en sala de operaciones y la falta de profesionales especializados generan todo un problema de satisfacción de usuarios pacientes. Los pacientes del seguro Integral de Salud hacen largas colas para obtener su consulta o su programación de operación, los médicos de algunas áreas del hospital no mantienen suficiente comunicación con los pacientes o sus familiares. Para explicarles, el seguimiento de los problemas de salud de los pacientes, la farmacia no cuenta con los medicamentos que recetan los médicos, por lo que los pacientes o sus familiares tienen que gastar más dinero en farmacias particulares.

La presente justificación es conveniente, porque explora las características de la satisfacción de los usuarios pacientes que acuden a consulta externa de traumatología.

Presenta relevancia social, porque el estudio tiene un impacto social debido a que el promedio mensual de pacientes atendidos en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque, ascienden a no menos de 600 usuarios. Por lo tanto, es determinante la importancia que todos ellos deben tener en acceso a la consulta externa obteniendo niveles de calidad importantes y alta satisfacción del servicio.

El estudio tiene implicancia práctica porque se utiliza el test de SERVQUAL; para la medición de la satisfacción y la calidad aprobado por la norma técnica RM 727 – 2009 MINSA; en la cual se determina las características de la tangibilidad, la capacidad de respuesta, empatía, la seguridad y la confiabilidad que perciben los usuarios al momento de ponerse en contacto con el servicio.

El estudio tiene valor teórico, porque los resultados pueden ser tomados como referentes en otros estudios realizados, además sirven como aportes de conocimiento cuyos resultados pueden ser publicados en revistas médicas, expuestos en congresos y seminarios de gestión de servicios de salud.

La utilidad metodológica implica que los instrumentos aprobados por norma técnica; tienen que ser aplicados a nivel de todos los establecimientos de salud, donde se puede explicar a través de este estudio en particular que va a medir y reflejar las necesidades de calidad y satisfacción en sus usuarios pacientes.

El objetivo general se formuló de la siguiente manera: Determinar la relación de la calidad de atención con la satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.

Mientras que los objetivos específicos son: identificar el nivel de la calidad de atención utilizando la escala Servqual en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque e identificar el nivel de satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.

Caracterizar a los usuarios que acuden a la consulta externa según factores sociodemográficos

La hipótesis se planteó de la siguiente manera: Existe relación significativa entre calidad de atención con la satisfacción en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue cuantitativa con un diseño correlacional

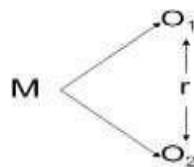
Cuantitativo: la investigación cuantitativa está diseñada para recopilar datos concretos, como cifras. Estos datos son estructurados y estadísticos. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2009).

Es decir que hemos recolectado los datos a través de las encuestas tomado a los pacientes de la consulta externa de traumatología del hospital.

Correlacional: la utilidad y la razón principal para los estudios de relación pueden ser una idea o variable que conozcan la conducta de otro u otros factores relacionados. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2009).

No experimental: según Hernández, Fernández, y Baptista (2009) señalaron que la investigación no experimental son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos (p.152).

Transversal: Porque la recolección de datos y el análisis de la variable se dieron en un momento determinado (Hernández, Fernández, & Baptista, 2009).



Dónde:

M: Muestra de los

O₁: Calidad de atención

O₂: Satisfacción

r: Relación entre las variables en estudio

2.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1: Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala valorativa
Calidad de Atención	La calidad de la atención médica es un problema muy complejo que se origina por la interacción de seis áreas, propuestas por Galán Morera en cuyo contexto se presta la atención: Demanda, Oferta, Proceso, Resultados e Impacto (Gonzales, 2017)	Son los elementos tangibles de los elementos que intervienen en el proceso de atención de salud, calificadas como : Deficiente, regular y buena.	Fiabilidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. El personal de informes, le brinda y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la consulta de traumatología. 2. La consulta con el especialista se realiza en el horario programado. 3. La atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada. 4. Su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención. 5. Las citas se encuentren disponibles y se obtienen con facilidad. 	Ordinal
			Capacidad de respuesta	<ol style="list-style-type: none"> 6. La atención en el servicio de consulta externa es rápida. 7. La atención para tomarse análisis de laboratorio es rápida. 8. La atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) es rápida. 9. La atención en farmacia es rápida. 	
			Seguridad	<ol style="list-style-type: none"> 10. Durante su atención en el consultorio se respeta su privacidad. 11. El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención. 12. El médico le brinda el tiempo necesario para preguntas sobre su problema de salud. 13. El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza. 	
			Empatía	<ol style="list-style-type: none"> 14. El personal de consulta externa (triaje) lo trata con amabilidad, respeto y paciencia. 15. El médico que le atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud. 16. Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención. 17. Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos. 18. Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizó. 	
			Elementos Tangibles	<ol style="list-style-type: none"> 19. Los banners y letreros de la consulta externa son adecuados para orientar a los pacientes. 20. La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes. 21. Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención. 22. La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes. 	
Satisfacción paciente	La satisfacción del Usuario se define como “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”. Así, la opinión del paciente añade un componente esencial en la valoración del servicio prestado (Alcalde, 2019).	Es la evaluación de las dimensiones de atención médica y atención administrativa, calificada como (insatisfecho, satisfacción media y satisfecho)	Atención Médica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se siente satisfecho con el trato del médico especialista. 2. Se encuentra satisfecho la modernidad de los equipos biomédicos del hospital. 3. Se siente satisfecho con la comodidad de los consultorios. 4. Se siente satisfecho con la atención de la enfermera que le orienta sobre las reacciones adversas del medicamento. 	Ordinal
			Atención administrativa	<ol style="list-style-type: none"> 5. Se encuentra satisfecho con el sistema de citas electrónicas (REFCON) desde su centro de salud. 6. Se siente satisfecho con la información clínica recibida sobre su problema de salud. 7. Se encuentra satisfecho con los trámites realizados para la contrarreferencia a su centro de salud. 8. Se encuentra satisfecho con la información acerca del SIS y otros seguros públicos. 9. Se encuentra satisfecho con el tiempo de espera antes de la consulta. 10. Se siente satisfecho con la comodidad de la sala de espera. 11. Se encuentra satisfecho con los servicios diagnósticos (laboratorio e imágenes). 	

Fuente: Elaboración propia.

2.3. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por el número de pacientes que acudieron a la consulta externa del servicio de traumatología en los últimos 3 meses.

Tabla 2: Población

Meses	Nº Pacientes
Junio	252
Julio	320
Agosto	290
Total	862

Fuente: Historias clínicas del servicio de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque.

El tamaño de la muestra se usó la fórmula para estudios con la población total de 862 habitantes de proporciones para una sola población con variable cualitativa. La fórmula es la siguiente:

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

n= 266

Dónde:

N= es el total de la población =862

p= 0.50

q = (1-p)

Z= Nivel de confianza al 95% = 1.96

e= Error 0.05

$$n = 266$$

La muestra fue considerada y elegida mediante los criterios de inclusión. La selección fue considerada mediante la utilización de la fórmula estadística.

Criterios de Inclusión:

Todos los usuarios atendidos en el consultorio externo de traumatología del Hospital Regional Lambayeque.

Usuario que firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

Todos los usuarios que no acepten el consentimiento informado.

Pacientes menores de 18 años.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica utilizada fue encuesta y el instrumento fue cuestionario, el primero de ellos estuvo conformado por 22 ítems relacionado a las dimensiones de la variable calidad de atención, el cual estuvo distribuido en cinco dimensiones de la calidad:

Tabla 3: Dimensiones de calidad

Dimensiones	Ítems
Fiabilidad	1-5
Capacidad de respuesta	6-9
Seguridad	10-13
Empatía	14-18
Elementos Tangible	19-22

Fuente: Gonzales (2017)

El cual fue tomado de referencia de la encuesta Servqual realizado por Parasuraman.

Y el segundo conformado por 11 ítems relacionas a las dimensiones de satisfacción del paciente:

Tabla 4: Dimensiones de la satisfacción

Dimensiones	Ítems
Atención medica	1-4
Atención administrativa	5-11

Fuente: Elaboración propia.

Validez: La validación del instrumento se obtuvo de investigaciones anteriores los mismos que fueron validadas previamente a su aplicación por juicio de expertos, en número de tres expertos.

Confiabilidad; se obtuvo mediante una prueba piloto aplicado a 10 pacientes, con escala Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0,98 y 0.811 respectivamente. Asimismo, ambos resultados fueron mayores a 0.70, indicando que los instrumentos son confiables para su aplicación.

2.5. Procedimiento

Para la recolección de datos para la investigación se procedió con la aprobación del proyecto por la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo posteriormente se presentará una carta de presentación del proyecto de Investigación en el Hospital Regional; obteniendo los permisos se procederá a encuestar a los pacientes que acuden a la consulta externa de traumatología.

2.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos de la pesquisa a nuestra población fueron ingresados a una base de datos utilizando el software Microsoft Excel XP en su versión 2007. El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS (por sus siglas en inglés: Statistical Package of the Social Sciences), en su versión 22 para Windows. Se utilizaron medidas de estadística descriptiva. Se realizó el análisis de las variables utilizando tablas de frecuencia para las variables nominales y medidas de tendencia central (medias, medianas y modas), para las variables numéricas. Se utilizó medianas cuando la desviación estándar sea mayor al promedio.

2.7. Aspectos Éticos

Los criterios éticos que se tomaron en cuenta para la investigación son los determinados por Beauchamp y James, que a continuación se detallan:

1. Principio de Autonomía:

Este principio será puesto en práctica a través de un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en la investigación. El aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado autoriza a una persona a participar en un estudio, así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio, pueda ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados.

III. RESULTADOS

Tabla 5

Nivel de la calidad de atención utilizando la escala Servqual en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	70	26.3
Regular	158	59.4
Buena	38	14.3
Total	266	100.0

Fuente: Encuesta en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque

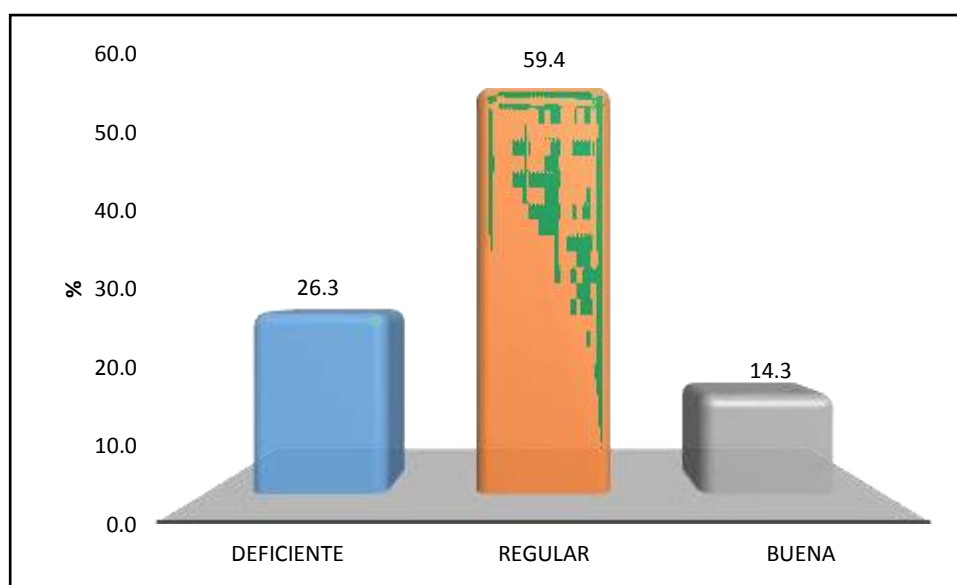


Figura 1.

En la figura 1, el nivel de la calidad de atención utilizando la escala Servqual en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque. Predominó la calidad de atención regular en la consulta externa de traumatología, mientras el 14,3% opina que la calidad de atención es buena frente a un 26,3% que indicó que es deficiente. Por lo tanto, se evidencia que la calidad de atención se encuentra en un proceso de mejora.

Tabla 6

Nivel de satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.

	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	71	26.7
Satisfacción media	123	46.2
Satisfecho	72	27.1
Total	266	100.0

Fuente: Encuesta en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.

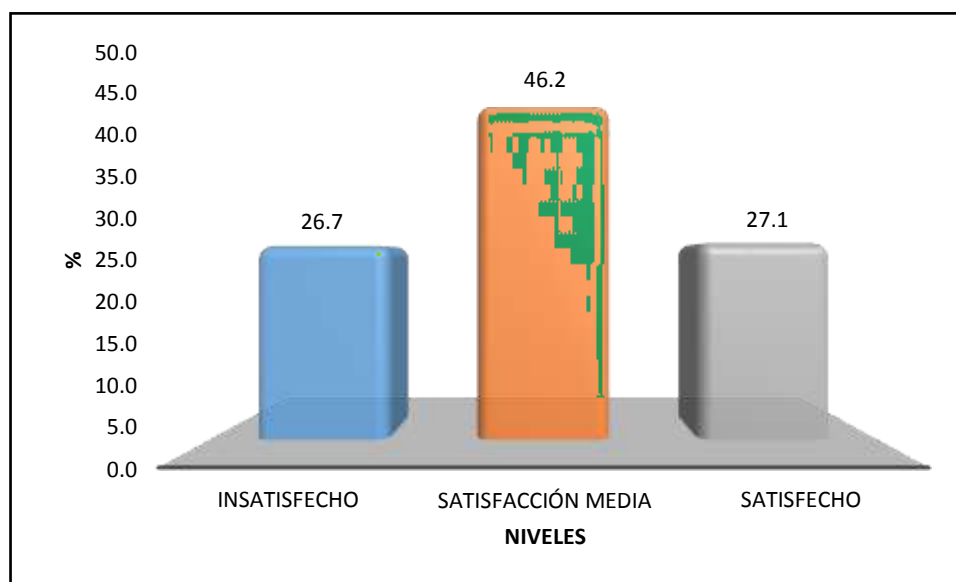


Figura 2.

En la figura 2 el nivel de satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque predominó la satisfacción media en el 46,2% de los usuarios en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque, mientras el 27,1% se siente satisfecho y el 26,7% no se encuentra satisfecho con la consulta. Se evidencia la necesidad de que siga mejorando el nivel de satisfacción en los usuarios.

Tabla 7

Factores sociodemográficos de usuarios que acuden a consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque

Factores sociodemográficos	Frecuencia	Porcentaje
Condición del encuestado		
Paciente	219	82.3
Familiar	47	17.7
Sexo		
Masculino	140	52.6
Femenino	126	47.4
Edad		
Menor de 40 años	122	45.9
De 40 a 61 años	92	34.6
De 61 a más años	52	19.5
Nivel de estudios		
Analfabeto	26	9.8
Primaria	76	28.6
Secundaria	81	30.5
Superior Técnico	36	13.5
Superior Universitario	47	17.7
Tipo de usuario		
Nuevo	71	26.7
Continuador	195	73.3
Tipo de seguro		
SIS	219	82.3
ESSALUD	47	17.7
Total	266	100.0

Fuente: Encuesta en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.

Factores Sociodemográficos de usuarios que acuden a consulta externa de traumatología del Hospital Regional Lambayeque

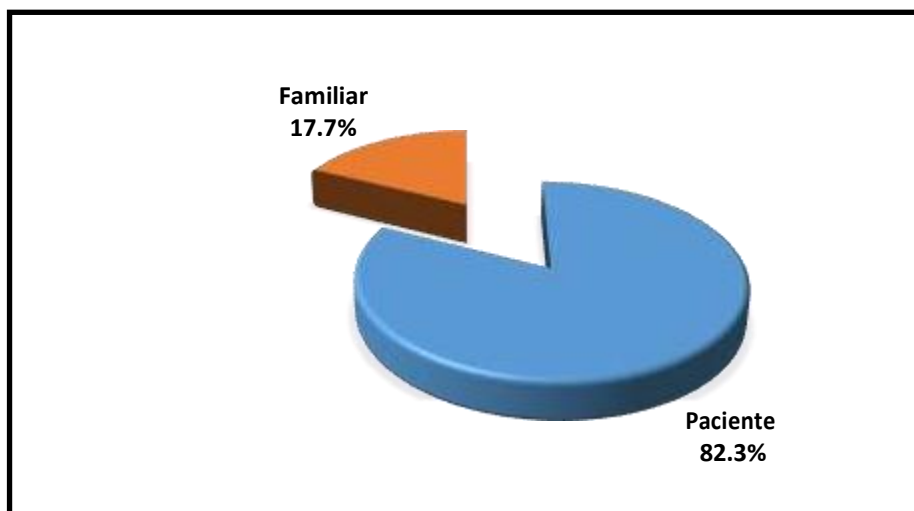


Figura 3.

En la figura 3, la condición del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque el 82,3% de los encuestados de consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque fueron pacientes y el 17,7% familiar.

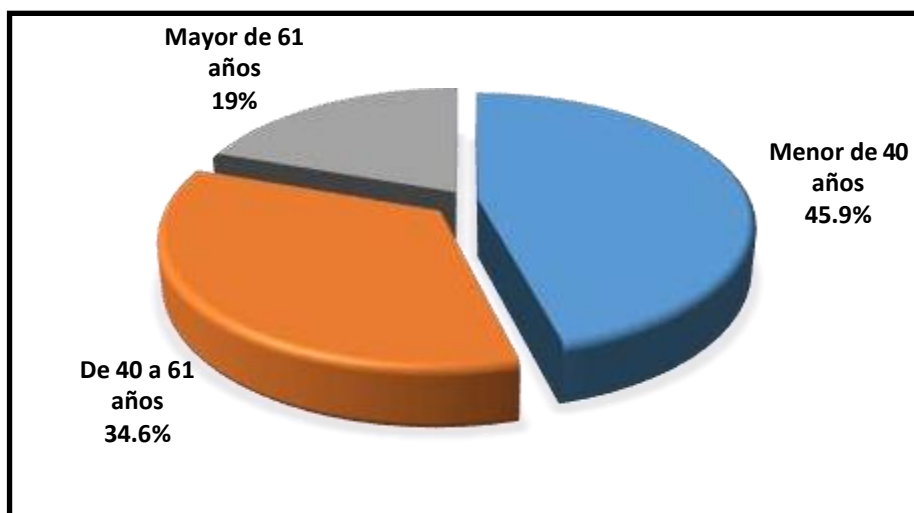


Figura 4.

En la figura 4 el rango de edad del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque la mayoría de los encuestados de consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque tienen menos de 40 años (45,9%), el 34,6% entre 40 a 61 años y el 19% tuvo más de 61 años.

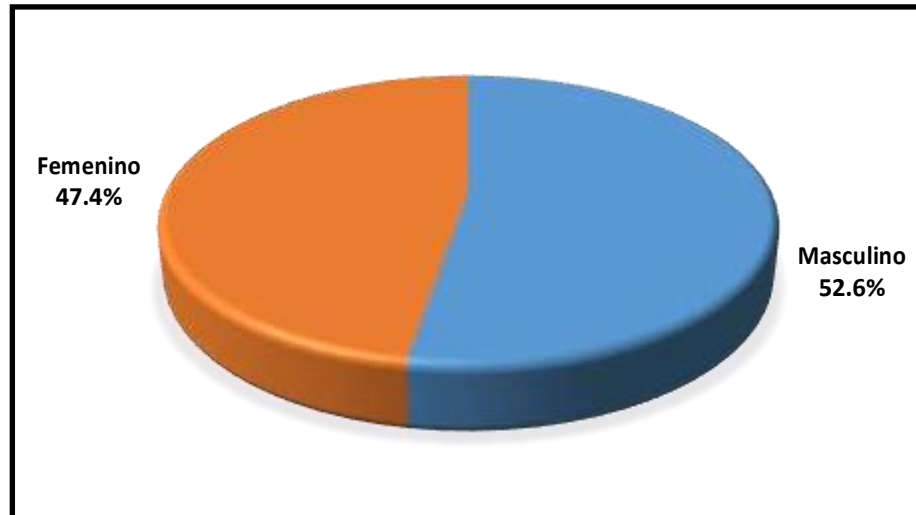


Figura 5.

En la figura 5, el sexo del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque el 52,6% de los encuestados de consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque son del sexo masculino y el 47,4% son del sexo femenino.

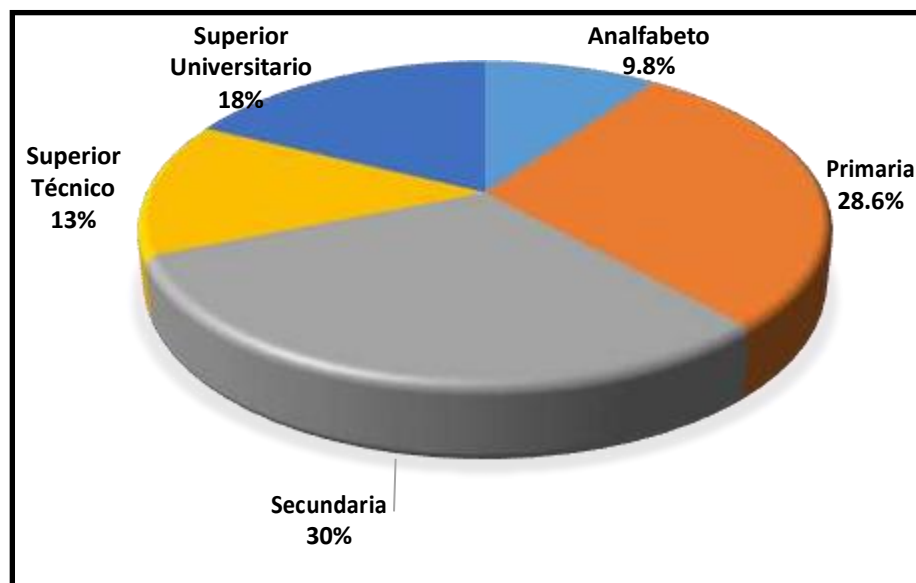


Figura 6.

En la figura 6, el grado de instrucción del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque el 30% de los encuestados de consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque tienen secundaria y el 9,8% son analfabetos.

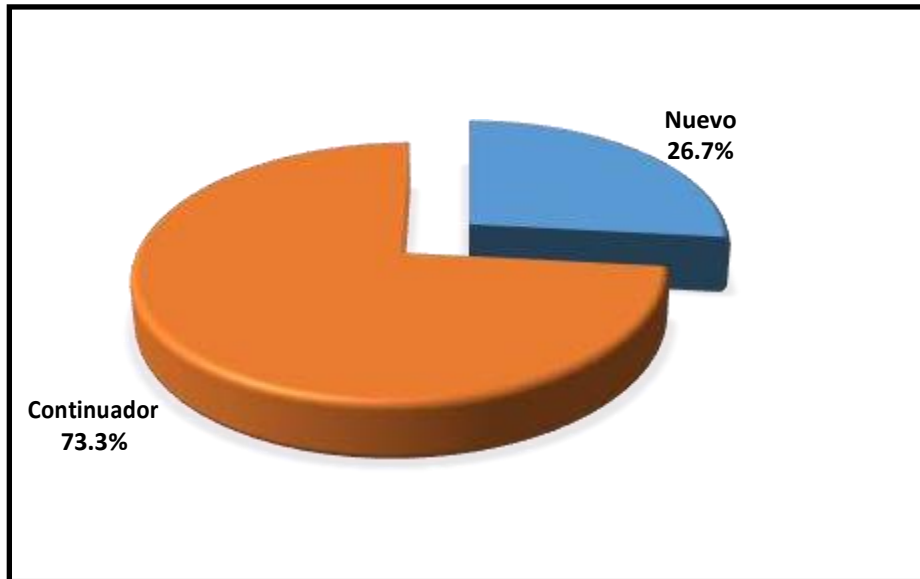


Figura 7.

En la figura 7, el tipo de usuario del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque el 73,3% de los encuestados de consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque son continuadores y el 26,7% son usuarios nuevos.

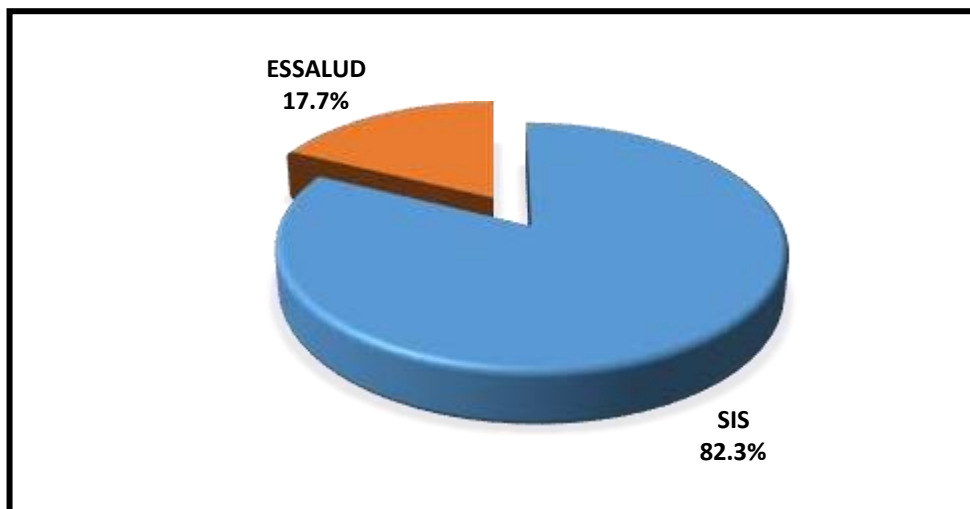


Figura 8

En la figura 8, el tipo de seguro del encuestado en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque el 82.3% de los encuestados de consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque tiene SIS como seguro y el 17,7% es de EsSalud.

Contrastación de hipótesis

Planteamiento

H1. Existe relación significativa entre calidad de atención con la satisfacción en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.

Tabla 8. Correlación entre calidad de atención con la satisfacción en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque

		Satisfacción
	Correlación de Pearson	,295**
Calidad de atención	Sig. (bilateral)	.000
	N	266

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

En la tabla 8, Se observa que en la contrastación de la calidad de atención y satisfacción, se obtuvo un nivel de significancia $p = 0,000 < 0,05$, con un correlación positiva: calidad de atención con satisfacción $R^2=0,295$ (baja).

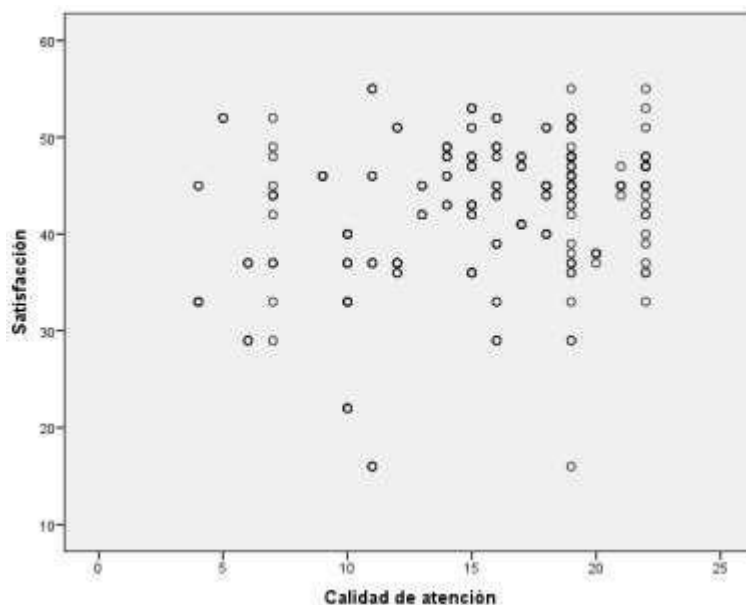


Figura 9.

En la figura 9, diagrama de dispersión entre la calidad de atención y satisfacción en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación es importante porque permitirá conocer el diagnóstico de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario que acude a la consulta de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.

La discusión empieza con el análisis del objetivo general: Determinar la relación de la calidad de atención con la satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque. En la tabla N 8, se determinó que existe una relación positiva baja entre ambas variables, $p = 0,000 < 0,05$, con una correlación positiva: calidad de atención con satisfacción $R^2=0,295$ (baja). Estos resultados se contrastan con Minaya (2016) que a través de la prueba estadística de Rho de Spearman, se apreció que si existe moderada relación positiva entre las variables, hallándose una correlación de 0.671, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$.

Con respecto al análisis del primer objetivo específico Identificar el nivel de la calidad de atención utilizando la escala Servqual en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque, en la tabla N 5, el 26.3% de los encuestados evidencian una deficiente calidad de atención, mientras que el 59.4% indican que tiene una calidad de atención regular, debido a que existen muchos factores entre ellos tenemos los bajos recursos, el mal estado de los hospitales, la falta de infraestructura adecuada y la poca cantidad de profesionales médicos y de enfermería.

Estos resultados se contrastan el estudio realizado por la OMS (2018), informa que los servicios de salud de baja calidad están ralentizando el progreso en la mejora de la salud en los países con todos los niveles de ingresos. En la actualidad el diagnóstico inexacto, los errores de medicación, el tratamiento inapropiado o innecesario, las instalaciones o prácticas clínicas inadecuadas o inseguras, o los proveedores que carecen de capacitación y experiencia adecuadas prevalecen en todos los países. La situación es peor en los países de bajos y medianos ingresos donde el 10 % de los pacientes hospitalizados pueden esperar contraer una infección durante su estadía, en comparación con el 7 % en los países de altos ingresos. También se contrastó con el antecedente de Ibarra y Merino (2016) en la tesis “La calidad de atención de enfermería, relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del hospital de especialidades “Eugenio Espejo” de la ciudad de Quito”, quien concluyó que el

81% de los pacientes encuestados responde que la información que brinda el personal de enfermería, resuelve sus inquietudes acerca de su enfermedad, mientras que el 19% no logra resolver sus dudas mostrando a la vez falta de interés hacia el paciente.

Se comparó con el antecedente Lizama, Piscocoya y Quichiz (2018), en su investigación “Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima”. En el objetivo fue: determinar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería; el estudio es de tipo descriptivo y de corte transversal. Se concluyó, que mediante la prueba de Rho Spearman, se ha podido constatar, que existe una relación directa y significativa entre la calidad de atención al usuario y el nivel de satisfacción en el hospital, debido a que el valor de p es de 0.255, lo cual indica que es un valor positivo y el nivel de significancia es de 0.000, este resultado es menor que 0.05, dando como resultado que se acepta la hipótesis alterna.

Otro antecedente similar fue de Ruiz (2017) en su tesis “Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016”; quien concluyó que el 67% de los encuestados nos manifestaron que se encuentra en un nivel regular, mientras que solo un 33% nos responde que se encuentra en un nivel bueno. El estudio tuvo como propósito, evaluar la calidad de los cuidados prestados por el equipo de enfermería según la perspectiva de los pacientes; evaluar la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería prestados a ellos y verificar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes.

En relación a las bases teóricas se contrastó con Gonzales (2017) quien afirma que la calidad en salud, actualmente es garantizar y obtener el beneficio máximo para el paciente y la rentabilización de los recursos, dado que estos son limitados y la atención muy costosa. La calidad de atención es básicamente el servicio que se brinda ante la salud de cualquier usuario, siendo así que implica ante todo cumplir con las políticas que cada hospital tiene, tanto en las públicas como en privadas. Por otro lado, las calidades de atención en todos los hospitales son evaluados para destacar la forma en la que atienden a los usuarios internos hospitalizados, siendo así que garantiza todo el beneficio y la seguridad, brindando confianza para satisfacer sus necesidades de cada persona. El hecho de que exista un abordaje hegemónico sobre la calidad (como atributo de un producto o servicio ofrecido por un proveedor a un cliente, paradigma que recoge y se nutre de la experiencia industrial/manufacturera llevada al ámbito

de la oferta de servicios) no descarta la presencia de otros abordajes conceptuales, de otras prácticas y representaciones sobre el tema, como parte de un proceso dinámico de expresiones de la diversidad social (p. 133).

El análisis del segundo objetivo específico Identificar el nivel de satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque, en la tabla N 6; el 46.2% de los pacientes encuestadas muestran una insatisfacción media mientras que el 26.7% de se muestran insatisfechos, uno de los motivos principales fue el tiempo de espera en el cual el doctor especialista tardó en llegar a la cita, otros de los motivos la falta de sensibilidad que tiene el personal de enfermería, personal médico y administrativo con respecto a la atención.

Estos resultados coinciden con Soto (2019) quien afirma Soto (2019) afirma que la satisfacción del paciente involucra no sólo el buen trato, la calidez y el humanismo en la atención, sino recursos, materiales y capacidad real de resolver problemas. Lamentablemente, la realidad de los hospitales del Ministerio de Salud peruano dista mucho de los estándares de calidad recomendados, con notables deficiencias en la capacidad resolutoria debido a la falta de métodos de ayuda diagnóstica, falta de equipamiento y deficiencia en la adquisición de medicamentos e insumos. Se proponen algunas medidas inmediatas de acción y se enfatiza la necesidad de abordar de manera inmediata las carencias de infraestructura y capacidad resolutoria para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, así como fomentar los concursos públicos para gestores de hospitales que permitan un ejercicio transparente y meritocrático no sujeto a vaivenes políticos.

Estos resultados se contrastaron con Fontova, Juvinja y Suñer (2015). En la tesis “Evaluó la satisfacción de pacientes y acompañantes de un servicio de urgencias el Hospital de Figueras (Girona) y su relación con el tiempo de espera”. Se recibieron 285 respuestas. La edad media (n= 257) fue de 54,6 años (DE= 18,3). La puntuación media de la satisfacción global con la visita (n= 273) fue de 7,6 (DE= 2,2) y la mediana, de 8 (rango intercuartílico [RIC]= 2). Se observó, a menor tiempo de espera percibido hasta ser atendidos por la enfermera de triaje, mayor satisfacción global ($p = -0,242$, $p < 0,001$), y a menor tiempo de espera percibido hasta la visita médica, mayor satisfacción global ($p = -0,304$; $p < 0,001$). Los usuarios que fueron informados sobre el tiempo de espera hasta la visita médica mostraron mayor satisfacción, que los que no fueron informados ($p = 0,001$). Conclusiones: La satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias es elevada. La percepción del tiempo de espera y la información sobre

este tiempo intuyó en la satisfacción de los usuarios. La relevancia de esta investigación se centra en la satisfacción, en el cual el paciente es quien define la calidad de acuerdo con su percepción partiendo de lo que espera recibir, como es una atención adecuada, oportuna, con competencia profesional, y un trato digno entre otros aspectos, para satisfacer sus necesidades y expectativas buscando siempre como resultado final, recuperar su salud.

Estos resultados respaldaron con la información del Diario Gestión (2019) quien informó que la satisfacción del paciente involucra no sólo el buen trato, la calidez y el humanismo en la atención, sino recursos, materiales y capacidad real de resolver problemas. Lamentablemente, la realidad de los hospitales del Ministerio de Salud peruano dista mucho de los estándares de calidad recomendados, con notables deficiencias en la capacidad resolutoria debido a la falta de métodos de ayuda diagnóstica, falta de equipamiento y deficiencia en la adquisición de medicamentos e insumos. Se proponen algunas medidas inmediatas de acción y se enfatiza la necesidad de abordar de manera inmediata las carencias de infraestructura y capacidad resolutoria para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, así como fomentar los concursos públicos para gestores de hospitales que permitan un ejercicio transparente y meritocrático no sujeto a vaivenes políticos.

Se contrastó con el autor Alcalde (2019) quien afirma que la satisfacción es el sentimiento de bienestar que el paciente manifiesta cuando recibe una atención post operatoria por parte de la enfermera, que responda a sus necesidades y percepciones de acuerdo con sus expectativas. Para que exista satisfacción en el sentir de un sujeto, debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción determinada, provocadora de un resultado que pueda valorarse como positivo o no, como satisfactor o no. Satisfacción completa (satisfechos): esto sucede cuando las expectativas o necesidades del usuario son cubiertas o satisfechas totalmente. La satisfacción es siempre satisfecha con algo o alguien que tiene que ver, a su vez con algo que se quiere, que se espera, que se desea, etc. y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto.

Se comparó con Clausen (2018) quien indica que el bienestar de los pacientes, es garantizar una gestión de calidad adecuada que a menudo ha significado una adaptación más lenta de las nuevas tecnologías en las ciencias de la vida. El sistema nacional de salud español es en sí mismo un gran éxito de la sociedad española, por su capacidad tecnológica y capital humano, por la accesibilidad de su red de servicios, por ofrecer acceso a los últimos avances

en medicina y tecnología médica. Para toda la población española, el servicio nacional de salud representa seguridad y tranquilidad en caso de enfermedad o accidente debido a que existe una buena calidad de atención por parte del personal médico.

Se comparó con Minaya (2016) en su investigación Calidad de Atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de Medicina, según percepción de los pacientes del Hospital de Huaral; el objetivo fue determinar la relación entre la “calidad de atención y la satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico. El tipo de investigación fue de enfoque de investigación es cuantitativo, el diseño no experimental, tipo de estudio descriptivo, transversal o transaccional y correlacional. Se concluyó que a través de la prueba estadística de Rho de Spearman, se apreció que si existe moderada relación positiva entre las variables, hallándose una correlación de 0.671, frente al (grado de significación estadística) $p < 0,05$, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, por lo que se concluye que existe relación positiva entre las variables: calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de medicina del hospital de Huaral.

Finalmente se discute el tercer objetivo específico Caracterizar a los usuarios que acuden a la consulta externa según factores sociodemográficos, en la tabla N°7, el 82,3% de los encuestados de consulta fueron pacientes y el 17,7% acompañantes; mientras que 45.9% menores de 40 años; el 52.6% son de género masculino, mientras que con respecto al grado de instrucción solo el 30% de los usuarios tienen secundaria completa, finalmente el 82.3% son usuarios SIS. Estos resultados fueron contrastados con Chávez (2018) en su tesis Factores sociodemográficos y calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes. Centro de Salud de San Juan Bautista-Ayacucho 2017, quien concluyó que el 38,3% de gestantes cuyas edades oscilan entre 17 a 24 años, el 33,3% entre las edades de 25 a 31% y un 28,3% gestantes cuyas edades oscilan entre 32 a 29 años.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluyó que existe relación significativa baja $p = 0,000 < 0,05$, entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en consulta externa del servicio de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque
2. Se concluyó que en el servicio de consulta externa de traumatología del Hospital Regional Lambayeque, de los 266 usuarios atendidos 70 de los encuestados afirman que la calidad de atención es deficiente, mientras que 158 de los mismos indican que es regular.
3. Se concluyó que en el servicio de consulta externa traumatología del Hospital Regional Lambayeque, de los 266 usuarios atendidos, 71 de ellos muestran insatisfacción con respecto al servicio ofrecido en el hospital, mientras que 123 de los pacientes presentan una satisfacción media.
4. Se concluyó que en el servicio de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque, de los 266 usuarios atendidos, 47 de ellos son acompañantes, mientras que 219 son pacientes, 122 de ellos son menores de 40 años, 140 de los encuestados son de género masculino, 81 pacientes encuestados tienen secundaria completa, 195 son pacientes continuadores y finalmente 219 son usuarios SIS.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la oficina de gestión de la calidad situar a la calidad de atención entre las principales prioridades de los documentos de gestión, asimismo alinear las diferentes estrategias para lograr implementar un sistema de apoyo a la mejora de la calidad a nivel global de la organización. Como un pilar de la calidad se debe orientar el reclutamiento del personal con los conocimientos y las habilidades clínicas y las capacidades para el trabajo en equipo. También se debe brindar una formación médica continua.

A la Dirección de Servicio de Salud se recomienda fortalecer las competencias del personal asistencia administrativo, así como mejorar la capacidad de respuesta disminuyendo el tiempo de espera para la atención mediante políticas adecuadas de la administración de las historias clínicas.

Al director del Hospital se recomienda priorizar la implementación de un sistema de evaluación de la calidad de atención a fin de establecer mejoras en los aspectos de capacidad de respuesta, empatía del personal, seguridad, aspectos tangibles. Asimismo establecer planes de evaluación semestral para de esta manera mantener resultados de satisfacción altos en los usuarios.

REFERENCIAS

- Alcalde, P. (2019). *Calidad fundamentos, herramientas y gestión de la calidad para Pymes*. Madrid: Paninfo.
- Cachimuel, E., & Del Pozo, R. (28 de Setiembre de 2015). *Percepción de los usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería en el hospital de Atuntaqui- Ecuador*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4565/1/06%20ENF%20665%20TESES.pdf>
- Castro, E., & Contreras, E. (26 de Abril de 2014). *Satisfacción con la atención médica en el área de hospitalización*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21039/1/TESIS.pdf>
- Chávez, N. (23 de agosto de 2018). *Factores sociodemográficos y calidad de atención del Servicio de Consultorio Obstétrico en gestantes. Centro de Salud de San Juan Bautista- Ayacucho 2017*. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20455/nolasco_cha.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Clausen, M. (2018). *Quality Management: Not just a hassle but a tool for accelerating business*. Medigraphic, 1.
- Donabedian, A. (1966). *Evaluating the quality of medical care*. E.E.U.U: Systematic Reviews.
- Duque, E. (2005). *Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición*. Innovar, 8.
- Falcon, M., & García, E. (2014). *EVOLUCION DEL NIVEL DE CALIDAD EN HOSPITALES*. España: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/286502/TSSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Fontova, A., Juvinya, D., & Suñer, R. (18 de Abril de 2015). *Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-influencia-del-tiempo-espera-satisfaccion-S1134282X1500007X>
- Gonzalez, C. (2017). *La calidad total* (1er Ed. ed.). México: Printed and made in Mexico.
- Huarcaya, R. (16 de Marzo de 2015). *Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas*. Obtenido de <http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/227/17-2015-EPAE-Huarcaya%20Huisa->

Persepcion%20de%20la%20calidad%20de%20atencion%20en%20los%20usuarios%20del%20servicio%20de%20emergencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ibarra, A., & Merino, C. (27 de Abril de 2016). *La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el servicio de cirugía del hospital de especialidades “Eugenio Espejo” de la ciudad de Quito*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6091/1/T-UCE-0006-001.pdf>
- James, E., & Lindsay, W. (2015). Medición de la percepción de la calidad del servicio. En *Administración y control de la calidad* (9ed ed., pág. 79). México: Cengage.
- Lirazabal, M. (19 de Abril de 2014). *La satisfacción del usuario como indicador*. Obtenido de www.gerenciasalud.com/art489.html
- Lizama, D., Piscoya, F., & Quichiz, S. (23 de Octubre de 2018). *Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima*. Obtenido de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3908/Calidad_LizanaUbaldo_De lia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda. *Redalyc*, 15.
- Messarina, P. (2015). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio. Trujillo : <file:///C:/Users/Yuli/Downloads/Dialnet-CalidadDeAtencionDelPersonalDeSaludYSatisfaccionDe-6181530.pdf>.
- Minaya , E. (23 de marzo de 2016). *Calidad de Atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de Medicina, según percepción de los pacientes del Hospital de Huaral*. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/13225/Minaya_TDOEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Monteiro, A. (23 de Agosto de 2015). *Satisfacción usuaria con el control de salud infantil en un centro de salud familiar en el año de 2015*. Obtenido de http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/381/Tesis_Fernanda+Monteiro.pdf;jsessionid=FE4EC9F544046C97071782C0ABBB3E51?sequence=1
- Moreno, M., & Inerial, M. (2016). Definición de la satisfacción. En *Calidad y seguridad en la atención del paciente* (1 ed ed., págs. 89-96). Mexico: Trillas.
- Niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Andino ALternativo en Chimborazo. (2016). *Revista Ciencia UNEMI*, 9-11.
- Oliver, R. (2014). Satisfacción del paciente. En *En satisfacción: una perspectiva del comportamiento en el consumo* (pág. 40). España : Civitas.

- Olortegui, J. (2017). Satisfacción de los pacientes. En *Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes* (págs. 55-63). Lima: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14320/Olortegui_IJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Organización de la Salud . (2018). Sistema de Salud . *Organización Mundial de la Salud* , 1.
- Pena, H. (2018). Hay 50,000 quejas por mala atención en centros de salud. *Diario Gestión* , 1.
- Perez, M. (2007). Calidad de atención en Pacientes . Mexico: McGriw.
- Proano , A. (14 de Setiembre de 2018). *La mala calidad de la atención de salud mata*. Obtenido de <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>
- Quispe, Y. (19 de Abril de 2015). *Historia y evolución de traumatología*. Obtenido de <http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/234/24-2015-EPAE-Quispe%20Perez-Calidad%20de%20servicio%20y%20satisfaccion%20del%20usuario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramírez, R. (2015). Calidad de atención. En *Calidad de atención en Salud* (págs. 89-93). Perú: Pearson.
- Ruiz, R. (21 de Octubre de 2017). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016*. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 1.
- Valls, W., Román, V., & Ostaiza, C. (2017). *Calidad de servicio*. Ecuador: MarAbierto.
- Vargas, E., & Aldana, L. (2018). Calidad y servicio. En *Calidad y servicio, conceptos y herramientas* (20ed ed., págs. 97-105). Bogotá: Eco

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO (ESQUEMA)	DIMENSIONES	MÉTODOS
Problema general	Hipótesis general	Objetivo General				
¿Qué relación existe entre calidad de atención y satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque?	<p>H0: Existe relación significativa entre calidad de atención con la satisfacción en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre calidad de atención con la satisfacción en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.</p>	<p>Elaborar un diseño de plan de seguridad y salud ocupacional para los trabajadores de la empresa HFE BERRIES</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de la calidad de atención utilizando la escala Servqual en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque. 2. Identificar el nivel de satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque. 3. Caracterizar a los usuarios que acuden a la consulta externa según factores sociodemográficos. 	<p>Calidad de atención</p>	<p>Evolución de la calidad de atención. Teoría de Calidad de atención. Dimensiones de calidad de atención. Modelos de calidad de atención.</p>	<p>Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Elementos Tangibles</p>	<p>Diseño: Cuantitativa/ Diseño correlacional.</p> <p>Población y Muestra: Censal</p> <p>266 pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de traumatología.</p> <p>Técnica de recolección:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Análisis: Estadístico Spss versión 25, mediante cuadros y gráficos</p>
			<p>Satisfacción del paciente</p>	<p>Brechas del Servicios. Modelo de Satisfacción. Dimensiones de satisfacción.</p>	<p>Atención Médica</p> <p>Atención administrativa</p>	

Anexos 2: Instrumento de medición de la variable

Instrumento 1: Encuesta para medir la Calidad de atención al usuario del Regional de Lambayeque.

		N° Encuesta:.....								
Encuesta para evaluar la satisfacción de los pacientes del servicio de consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.										
Nombre del Encuestador:										
Establecimiento de Salud:										
Fecha:		Hora de Inicio:		Hora de termino:						
Estimado usuario (a) estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de la-atención que recibió en el servicio de consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque . Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.										
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO										
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	<input type="text" value="1"/>								
	Acompañante	<input type="text" value="2"/>								
2. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>									
3. Sexo	Masculino	<input type="text" value="1"/>								
	Femenino	<input type="text" value="2"/>								
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1								
	Primaria	2								
	Secundaria	3								
	Superior Técnico	4								
	Superior Universitario	5								
5. Tipo de usuario	Nuevo	1								
	Continuador	2								
6. Tipo de Seguro										
EXPECTATIVAS										
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.										
Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.										
N°	PREGUNTAS					1	2	3	4	5
01	E	El personal de informes, le brinda y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la consulta de traumatología.								
02	E	La consulta con el especialista se realiza en el horario programado.								
03	E	La atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada.								
04	E	Su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención								
05	E	Las citas se encuentren disponibles y se obtienen con facilidad.								

06	E	La atención en el servicio de consulta externa es rápida.					
07	E	La atención para tomarse análisis de laboratorio es rápida.					
08	E	La atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) es rápida.					
09	E	La atención en farmacia es rápida.					
10	E	Durante su atención en el consultorio se respeta su privacidad.					
11	E	El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.					
12	E	El médico le brinda el tiempo necesario para preguntas sobre su problema de salud.					
13	E	El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza.					
14	E	El personal de consulta externa (triaje) lo trata con amabilidad, respeto y paciencia.					
15	E	El médico que le atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud.					
16	E	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención.					
17	E	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizó.					
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud					
19	E	Los banners y letreros de la consulta externa son adecuados para orientar a los pacientes.					
20	E	La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.					
21	E	Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.					
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención					

Fuente: Parasuraman *et al.* (1991). Modelo ServQual y ServPerf

PERCEPCIONES

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°	PREGUNTAS		1	2	3	4	5
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?					
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?					
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?					
04	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?					
05	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?					
06	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?					
07	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?					
08	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?					
09	P	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					
10	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?					
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?					
12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?					
13	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?					
14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trataron con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	P	¿El personal de caja,/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
16	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?					
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?					
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?					
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?					
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?					
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?					

Fuente: Parasuraman *et al.* (1991). Modelo ServQual y ServPerf

Instrumento N°2 (Satisfacción)

Encuesta de satisfacción dirigida a las pacientes que acuden al servicio de consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque.

1: Insatisfecho 2: Poco Satisfecho 3: Parcialmente Satisfecho

4: Satisfecho 5: Totalmente satisfecho

N°	Ítems	1	2	3	4	5
1	Se siente satisfecho con el trato del médico especialista.					
2	Se encuentra satisfecho la modernidad de los equipos biomédicos del hospital.					
3	Se siente satisfecho con la comodidad de los consultorios.					
4	Se siente satisfecho con la atención de la enfermera que le orienta sobre las reacciones adversas del medicamento.					
5	Se encuentra satisfecho con el sistema de citas electrónicas (REFCON) desde su centro de salud.					
6	Se siente satisfecho con la información clínica recibida sobre su problema de salud.					
7	Se encuentra satisfecho con los trámites realizados para la contra referencia a su centro de salud.					
8	Se encuentra satisfecho con la información acerca del SIS y otros seguros públicos.					
9	Se encuentra satisfecho con el tiempo de espera antes de la consulta.					
10	Se siente satisfecho con la comodidad de la sala de espera.					
11	Se encuentra satisfecho con los servicios diagnósticos (laboratorio e imágenes).					

Anexos 3: Validación del instrumento



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Abel Eduardo Chávarry Isla
 Institución donde labora: Hospital Regional Lambayeque
 Especialidad: Gestión de Políticas Públicas
 Instrumento de evaluación: Encuesta
 Autor (s) del instrumento(s): Br. Carlos Alberto, Gómez Díaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Satisfacción del usuario en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Satisfacción del usuario				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Satisfacción del usuario , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoge a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Satisfacción del usuario				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.			X		
PUNTAJE TOTAL						41

(Nota: tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente", sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

41

Chiclayo, 22 de octubre de 2019.

Dr. Abel Chávarry Isla
 MÉDICO CIRUJANO
 C.O.P. 18172

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Mg Nicolasa Gonzales Flores
Institución donde labora : Centro de Salud Ciudad Eten- Obstetrix
Especialidad : Gestión de Políticas Públicas
Instrumento de evaluación : Encuesta
Autor (s) del instrumento(s) : Br. Carlos Alberto, Gómez Díaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				x	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Satisfacción del usuario en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Satisfacción del usuario					x
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Satisfacción del usuario , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				x	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					x
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					x
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Satisfacción del usuario					x
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					x
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					x
PUNTAJE TOTAL					48	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

48

Chiclayo, 22 de octubre de 2019.



 Mg. Nicolasa Gonzalez Flores
 OBSTETRA
 COP 4253

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto: **Dr. Pretel Nazario Carlos Martín**
 Institución donde labora: Hospital Regional Lambayeque
 Especialidad: Gestión de Políticas Públicas
 Instrumento de evaluación: Encuesta
 Autor (s) del instrumento(s): Br. Carlos Alberto, Gómez Díaz

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

INDICADORES		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				x	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Satisfacción del usuario en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales					x
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Satisfacción del usuario				x	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Satisfacción del usuario , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación					x
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				x	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio				x	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Satisfacción del usuario				x	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				x	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.			x		
PUNTAJE TOTAL					41	

(Nota: tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente", sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento aplicable, puntaje de
validade excelente.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

41

Chiclayo, 22 de octubre de 2019.



DR. CARLOS PRETEL NAZARIO
TRAUMATÓLOGO ORTOPEDISTA
PROM. AREA - RNEP 21189

Anexo 4: Autorización para el desarrollo de la tesis



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE - CHICLAYO



PERÚ
Ministerio de Salud

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

El Comité de Ética en Investigación, luego de haber revisado de manera expedita el proyecto de investigación: "**CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN CONSULTA EXTERNA DE TRAUMATOLOGÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE**", otorga la presente constancia al autor:

GÓMEZ DÍAZ CARLOS ALBERTO (Personal del HRL)

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Se extiende esta constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en **Unidad de Gestión al Paciente - Consultorios Externos, Departamento de Áreas Quirúrgicas - Traumatología**
3. El investigador deberá presentar el informe de la investigación.
4. La presente constancia es válida hasta el mes hasta **Marzo del 2020**

Chiclayo, 22 de octubre de 2019.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

M.D. FERNANDA ARRIBA DE Z.
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Código_Inv: 0211-074-19CEI

Prolg. Augusto B. Leguía N°100 -Esquina Av. Progreso N°110-120 – Lambayeque-Chiclayo

Teléfono: 074- 480420 Anexo: 1060