



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto
de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR:

Carranza Simón, Cecilia Sofia (ORCID: 0000-0001-8251-8759)

ASESORA:

Dra: Alva Loyola, María Elena (ORCID: 0000-0002-3034-2170)

LÌNEA DE INVESTIGACIÒN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

TRUJILLO – PERÚ

2020

**AGRADECIMIENTO
DEDICATORIA**

A mis padres, quienes me inspiran a seguir adelante y darme todo su apoyo incondicional ya que ellos son ms fortaleza para continuar con mis objetivos en mi vida profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la fortaleza para enfrentar esta situación crítica que estamos pasando por la pandemia.

A la Universidad Cesar Vallejo y a la Facultad de posgrado por el apoyo en la investigación para optar el título de maestría de la mención de Gestión de los Servicios de Salud

A todo el planten docente que trabaja en dicho postgrado por bríndame sus conocimientos y experiencias vividas en mi formación profesional

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Variables y Operacionalización	18
3.3 Población.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos	21
3.5 Procedimientos	24
3.6 Método de análisis de datos	24
3.7 Método de análisis de datos	24
IV. RESULTADOS.....	26
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución numérica y porcentual según la dimensión de elementos tangibles de la Calidad de atención de los usuarios externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020	25
Tabla 2: Distribución numérica y porcentual según la dimensión de fiabilidad, de la Calidad de atención de los usuarios externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020	26
Tabla 3: Distribución numérica y porcentual según la dimensión de capacidad de respuesta de la Calidad de atención de los usuarios externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020	27
Tabla 4: Distribución numérica y porcentual según la dimensión de seguridad de la Calidad de atención de los usuarios externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020	27
Tabla 5: Distribución numérica y porcentual según la dimensión de empatía de la Calidad de atención de los usuarios externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020	28

RESUMEN

El presente estudio se desarrolló con el objetivo principal de determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud San Martín de Porres 2020. El método que se utilizó es un estudio cuantitativo, el diseño de estudio es descriptivo correlacional. La muestra fue de 232 usuarios externos del Puesto de Salud San Martín de Porres 2020. Se utilizó el instrumento mediante dos encuestas debidamente validados para el recojo de datos. Los resultados obtenidos se identifican según las dimensiones de la calidad de atención; el porcentaje en el nivel medio es más alto; la dimensión de elementos tangibles 50%; la dimensión de fiabilidad 44.4%; la dimensión capacidad de respuesta 72.4%; la dimensión seguridad 48.7%; la dimensión empatía 52.2%. Se concluye que hay relación entre las variables calidad de atención y satisfacción del usuario externo.

Palabras Clave: calidad, Satisfacción, usuario.

ABSTRACT

The present study was developed with the main objective of determining the relationship between quality of care and satisfaction of the external user of the San Martin de Porres Health Post 2020. The method used is a quantitative study, the study design is descriptive correlational. The sample was of 232 external users of the San Martin de Porres 2020 Health Post. The instrument was used through two duly validated surveys for data collection. The results obtained are identified according to the dimensions of the quality of care; the percentage at the middle level is higher; the dimension of tangible elements 50%; the reliability dimension 44.4%; the response capacity dimension 72.4%; the security dimension 48.7%; the empathy dimension 52.2%. It is concluded that there is a relationship between the variables quality of care and satisfaction of the external user.

Keywords: quality, satisfaction, user

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la salud pública ha evolucionado a través del tiempo, en sus diversos conceptos de salud – enfermedad, enfocándose la salud como bienestar psicológico, físico y social. Por lo que, influye en el bienestar de la persona, familia y población. (Oliva y Gloria, 2004).

Es esencial, que se identifiquen las necesidades psicológicas, económicas y sociales para resolverlas y saber la satisfacción de los usuarios, que tienen dos factores: la experiencia y la expectativa, ya que, nos dan resultados diferentes como la insatisfacción o la satisfacción del usuario, influyen sus valores en el cliente. En este aspecto, es diferente saber la satisfacción del usuario que asiste por primera vez al hospital, con el que va continuamente. (Miyahira, 2001).

En América latina las propuestas nacionales son escasas para las políticas públicas, es un desafío la calidad en salud. Una de las políticas en salud más promulgadas es México; “brindar los servicios de salud con una adecuada atención al usuario” por medio de la campaña Nacional en los servicios de salud sobre la calidad, por lo tanto, se involucran las organizaciones institucionales, sanitarias y sociales para crear la calidad en salud en el Sistema Integral. (MINSA 2009)

El Sistema de Salud mexicano, mediante la campaña Nacional en los servicios de salud por la calidad, proponen erradicar las inequidades entre las entidades institucionales y los niveles de atención, el principal eje de acción son los recursos del mismo sistema, colocando al personal de enfermería como un eje de calidad; con estima al buen trato de la dignidad humana, bajo los principios éticos y científicos. (García C, Cortés I, 2012)

El sistema sanitario de Cuba hace referencia a los modelos de la calidad de atención sobre la satisfacción que integran la seguridad, el equipo necesario y el personal eficiente que proporciona, la seguridad y el cuidado al usuario, así mismo, logro obtener un nivel alto de satisfacción del usuario en la calidad de

atención, por lo que, es un ejemplo a seguir; está acreditada y respaldada por la OMS-OPS a nivel mundial. (OMS 2017)

En el sistema sanitario de Chile uno de sus objetivos principales, es proporcionar su servicio teniendo en cuenta la perspectiva de la población. Con el fin de, identificar cual es el servicio que ofrece sobre la calidad en los establecimientos de salud. Los centros de atención secundaria, aún no están promovido el nivel en la calidad de los servicios para obtener; la escala de fiabilidad, validez y dimensionalidad. Un estudio diseño la escala fiable, válida y con un excelente grado de dimensionalidad, constituida en 5 subescalas que se relacionan con el único fin. Entre ellas son: capacidad de respuesta, confiabilidad, elementos tangibles y empatía. Por lo cual, propone que se cumplan para un mejor resultado en relación a la calidad del servicio en los establecimientos de atención secundaria. (Lastra J; Torres E. 2008)

En el sector Salud, la calidad es un nuevo reto, se necesita un buen funcionamiento del sistema para mejorar en forma continua los servicios de salud, logrando así, el bienestar total del usuario, mejorando el nivel profesional y principalmente mejorar la gestión administrativa en los servicios. (Chuecas, E. 2011)

Para la satisfacción del usuario es necesario que se evalúen los servicios de salud, por tanto, tiene una valoración indudable, en relación con la satisfacción de la salud, asociado, al bienestar de la salud y una excelente atención. Por lo que, el bienestar y la insatisfacción constituye un valor reflexivo brindando al usuario una adecuada atención de calidad. (Sandoval, A.1998).

Los usuarios evalúan la eficacia del servicio sobre la calidad, manifestando su agrado o molestia de algunas características o en todo el servicio. Así mismo, el usuario está satisfecho con los resultados de su participación y contribución, al beneficio de su bienestar. En los últimos años, se ha incrementado los esfuerzos e iniciativas para medir la calidad en relación al usuario que este satisfecho, al requerimiento de la población en la atención del establecimiento de salud, ya que, el usuario no se encuentra satisfecho con el sistema de salud; por lo que,

nos lleva a realizar encuestas de una forma sencilla y así evidenciando resultados para tomar decisiones y poder mejorar continuamente la calidad de atención. (MINSA 2011)

En el Perú, entre los años de 1995 al 2000, establecieron su objetivo y visión como un área del sector salud con calidad, equidad y eficiencia. El MINSA en el 2001, decreto el Sistema como un método sobre la Calidad en Salud, enfocándose a progresar la calidad con 4 factores: mejorar la calidad, información para la calidad, garantía y generalizando un índice para una buena atención en el primer nivel. Actualmente, los establecimientos del primer nivel no lo aplican, ya que, no hay evidencias de resultados para tener una buena calidad del Servicio de la Salud. (MINSA 2009)

En el puesto de salud de San Martín de Porres categoría I-2, se encuentra ubicado en el Departamento de La Libertad, Provincia de Pacasmayo, Distrito de San José. Hoy en día, hay diversos comentarios de los usuarios en consulta externa, sobre su insatisfacción que ha sido generada por parte del personal de salud, así como algunas quejas reportadas por los usuarios en el buzón de reclamaciones. Por esta razón, se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Existe relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020? lo cual permite analizar y establecer alternativas de solución para mejora y brindar una atención con calidad a los usuarios.

Es fundamental para el trabajo de investigación, por lo que, facilita al personal de salud, a tomar conciencia del valor que tiene una atención con calidad en el puesto de salud que se relaciona con la satisfacción del usuario, por esta razón, es necesario el estudio de las variables involucradas, dado que, dependen de su relación para otorgar un servicio con mayor calidad, que contribuye a mejorar la calidad del servicio del Puesto de Salud San Martín de Porres. Es necesario mejorar la gestión del sector sobre la atención que brindan los servicios de salud, no solamente, con el fin, de mejorar sus competencias institucionales y sectoriales, ya que, el eje principal es la vida de las personas. Por ello, se utilizan estrategias adecuadas para fomentar el conocimiento, para mejorar la calidad de atención y finalmente se logrará mejorar las estrategias ya existentes.

El objetivo principal de esta investigación, ha sido determinar si existe la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020

Dentro de los objetivos específicos, pretendimos estudiar cada una de ellas, las cuales se conformaría por:

- Identificar la calidad de atención en la dimensión de los elementos tangibles y el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020.
- Demostrar la calidad de atención en la dimensión fiabilidad y el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020.
- Establecer la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta y el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020.
- Explicar la calidad de atención en la dimensión seguridad y el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020.
- Determinar la calidad de atención en la dimensión de empatía y el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020.

Por lo tanto, este trabajo pretende responder la siguiente hipótesis:

Existe relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020

II. MARCO TEÓRICO

Se hallaron investigaciones relacionadas con la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención, para mejorar los resultados que se realizan en la atención, por lo tanto, presentamos los siguientes estudios.

Internacionalmente hallamos a Rodríguez, M; Muñoz R, (Costa Rica – 2017) realizó una investigación sobre la relación entre los factores y la satisfacción del usuario en los Hospitales de Madrid. Tuvo como objetivo de estudio la perspectiva del usuario en la consulta externa en tres Hospitales de Madrid, determinando las causas que predisponen al nivel de satisfacción de los usuarios, ya que, se entrevistaron a 150 personas en la atención, con una encuesta ya validada. Concluyendo: dos motivos que se encuentra relacionados con la satisfacción de los usuarios; el estudio universitario y el sexo masculino. (Rodríguez, M, Muñoz R, 2017)

Álvarez R. (Nicaragua - 2017) Realizó un estudio sobre y la calidad de atención recibida en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, y el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de Hospitalización privada, Managua, Nicaragua. La metodología fue un estudio descriptivo de corte transversal; el universo fue de 36 pacientes hospitalizados. Las variables en estudio son las características sociodemográficas y cinco dimensiones que se encuentran en la encuesta de SERVQUAL. Se obtuvieron resultados respecto a la expectativa de los usuarios se identificó un índice de 4,39-4,23 ya que, las dimensiones son el nivel más alto en la satisfacción; para percepción de 4,44 – 4,34, es el nivel el más alto. En la calidad del servicio el índice fue de 0,08. Concluyendo: La perspectiva y percepción en las 5 dimensiones relacionada a la calidad de atención en el Hospital Privado, evidenciando así una satisfacción total en la calidad de atención. Por lo tanto, su brecha indica que la atención recibida es satisfactoria de igual forma, la calidad es considerada como excelente por lo pacientes hospitalizados. (ALVAREZ R. 2017)

Gómez, W. (Venezuela- 2017). Fundamenta que el nivel de satisfacción, es el principal indicador en la atención de calidad del servicio. Por lo cual, genera una

insatisfacción del usuario respecto a la oferta y la demanda de calidad, demostrando un modelo inadecuado de gestión y financiamiento; la ineficiente participación de la comunidad con respecto a la calidad. Concluye: las dimensiones de la calidad de atención son: seguridad, empatía garantizando la accesibilidad al servicio de la salud sin distinción de la raza, sociedad y economía por el personal de salud y mejorando los medios disponibles. Observando características negativas y positivas en la atención; ya que, se determina en mala o buena calidad sobre la fiabilidad, los elementos tangibles del profesional de salud. (Gómez, 2017).

Del mismo modo, Veiga L. (Brasil - 2014). Explica la correlación de la calidad de atención entre la perspectiva del usuario con la satisfacción enfocado a la salud familiar. La metodología que utilizó es un enfoque transversal descriptivo, correlacional y cuantitativo; se aplicó una encuesta SERVQUAL, fue adaptada con 45 ítems en Cronbach Alpha de 0.898 para su validación. Resultados: se encontró un mal manejo en calidad de atención en el servicio con un 43%, en atención regular y 38%, calidad de atención buena, reservándose el 19%. Con respecto a la satisfacción, en el que resultó muy insatisfecho del 25%, insatisfecho el 24%, indiferente el 21%, satisfecho el 16% y muy satisfecho el 14%. Por lo tanto, se evidencian las malas prácticas de los profesionales de salud, así como, las políticas públicas que se establecieron en el sistema de salud. (Veiga, 2014).

Por otro lado, Del Salto E (Quito, 2014). Explica la calidad de la atención y la satisfacción del usuario en consulta externa en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el período 2012. La metodología fue descriptiva; con 391 personas. Resultados: la satisfacción con la atención fue de 88,97y el 94,36%. El 50 % más de los usuarios se atienden sin historia clínica. No se encontró información relevante de los usuarios que fueron atendidos con un (32%). Por el personal de enfermería no hay datos adicionales. Concluyendo que el 98% de los usuarios reciben un tratamiento correcto por parte del médico y el 2 % el tratamiento es incorrecto. El tiempo de espera es adecuada con un 81% en la consulta, con un 45% expresan que las instalaciones son deficientes en su atención en el Departamento de medicina. (Del Salto, 2014)

Se encontró a nivel nacional el trabajo de Tapia c, (PERU – 2018). Explica la calidad de atención con relación la satisfacción del usuario externo en el puesto de salud 5 de Noviembre de Tacna, 2018. La metodología en estudio es tipo descriptivo, correlacional, no experimental. Con un muestreo de 200 usuarios externos. Se utilizó una encuesta de SERVQUAL, que fue validado por el MINSA. Resultados: Hubo mayor satisfacción en la calidad con relación a sus dimensiones como: empatía, seguridad, fiabilidad, aspectos tangibles, capacidad de respuesta. Con respecto a la satisfacción el 50% fue indiferente en comparación con un 42% satisfecho. El 65% refiere una calidad regular con respecto al 31% una calidad mala. La calidad del servicio se encuentra relacionada con el usuario en la satisfacción, ya que, tiene un valor $P < 0,05$ comparando la hipótesis general. (Tapia c, 2018)

Saire M. (2018) Explica identificar la calidad de atención con relación al grado de satisfacción de usuario en Puesto de Salud El Triunfo ciudad de Puerto Maldonado- 2018. Su estudio fue correlacional, descriptivo, no experimental su muestra fue de 130 usuarios. Su cálculo fue mediante el Chi-cuadrado es 29,239 y el valor teórico es 12,592. La calidad de atención tuvo un nivel “bueno” con 73,8% en el servicio de medicina y un nivel “optimo” con 15,2% en el servicio de obstetricia.

Ku H. (2018) Explica el grado que tiene la calidad de atención y su relación entre la satisfacción del usuario del Centro de Salud la Tinguña, junio de 2018. El método es de diseño descriptivo, cuantitativo, no experimental. Su muestra de estudio fue de 108 usuarios, se utilizó una encuesta aplicativa. Obtuvo resultados que la calidad del servicio es buena con un 15%, el 74% es regular; finalmente el 11% es deficiente. Así mismo, la satisfacción del usuario es del 14% están satisfechos, el 75% están moderadamente satisfechos; y el 11% insatisfecho.

Mayuri D. (2018) Explica identificar la calidad de atención que se relaciona con la satisfacción en el Policlínico Ica Salud, junio 2018. Su metodología fue de descriptivo, correlacional, no experimental. Uso el instrumento mediante un cuestionario. Sus resultados fueron correlación positiva del 0,338 entre la satisfacción del usuario con relación a las dimensiones de la calidad de atención.

Aguirre E. (PERU 2017) Explica la calidad de atención con relación a la satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud Morro de Arica. La metodología de estudio fue; no experimental, de diseño correlacional de corte transversal. Con un muestreo de 180 usuarios, utilizando dos encuestas validadas. Resultado: El 95% tiene una alta calidad de atención; un 94.4% es de nivel alto de la satisfacción, un 0.6%; es satisfacción media; así como el 3.9% tiene una atención de calidad media, por lo cual la satisfacción media es 2.8%; por último, la calidad de atención baja es del 1,1%. El valor correlación es de 0.782, la calidad de atención tiene relación con la satisfacción del usuario. El valor es menos de 0.05(0.002), afirma la hipótesis alterna. Se concluye una relación significativa de la calidad de atención respecto a la satisfacción del usuario del Puesto de Salud Morro de Arica. (Aguirre, 2017)

GARCIA R., GALVEZ N. (2016) Explica a la calidad de atención con relación al grado de satisfacción de los usuarios en los Centros asistenciales Es Salud en el distrito de Chongo yape de Lambayeque - MINSA, la metodología fue de diseño no experimental, descriptivo. Utilizó el instrumento de SERVQUAL. La muestra fue de 228 personas. Resultados: el nivel global de la satisfacción en ESSALUD es de 71,7%, puesto que, la dimensión de seguridad es el más alto logrando un 74,3%. Con relación al sector MINSA la satisfacción global es un 44,6%, puesto que, la dimensión de empatía es el más alto nivel logrando un 51,9%. (GARCIA R., GALVEZ N. 2016)

Ramos T, (2015) Explica que factores relacionan la calidad de atención sobre la satisfacción del usuario en el centro de salud de Picsi-Lambayeque, 2015. La metodología fue descriptivo, prospectivo, transversal. Uso la encuesta SERVQUAL que se modificó para el establecimiento de salud. Sus resultados fueron: satisfechos un 72,2% e insatisfechos un 27,84%. Teniendo en cuenta sus variables la satisfacción más alta fue el 96.13% Seguridad, un 91.3% Empatía, un 64.3% Aspectos Tangibles y un 64.2% Fiabilidad. La variable que se estableció un nivel alto de insatisfacción con un 87.81% es la Capacidad de Respuesta. (RAMOS. 2015)

Arroyo, C. (2015) Explica "la perspectiva el usuario sobre la calidad de atención del puesto de salud de Huacrapuquio del distrito de Chilca en el periodo agosto,

setiembre y octubre del 2014". Hizo un estudio descriptivo simple, cuantitativo su muestra fue de 50 personas, uso un instrumento por IPSOS APOYO. Obtuvo como resultado que el nivel es regular para velocidad de respuesta, confianza, tangibles, empatía y seguridad

A nivel local hallamos a Valle (2018) Explica la satisfacción del usuario relacionado a la calidad del servicio de los medicamentos farmacéuticos en el Centro de Salud Paiján, 2018. Su metodóloga fue un estudio descriptivo-correlacional. Su muestra fue de 149 usuarios, se realizaron encuestas de PECASUSS del MPS-Colombia, 2010, para medir la calidad de atención y, el Servqual para medir la satisfacción de usuarios y las dimensiones tales como: empatía, seguridad, fiabilidad, tangibilidad y capacidad de respuesta. Sus resultados fueron: con un (57,7%) es regular la calidad del servicio y con un (67,1%) la calidad de atención es poco satisfecha. Con relación a la satisfacción respecto a las dimensiones con la fiabilidad, capacidad de repuesta, empatía, seguridad y tangibilidad; se obtuvo que están poco satisfechos (en 66,8%; 65,1%; 65,8%; 66,4% y 67,1% respectivamente). Concluyó: la calidad del servicio esta reacciona con La satisfacción del usuario a nivel global con sus dimensiones de tangibilidad, fiabilidad capacidad de respuesta, empatía, seguridad. (Valle 2018)

2.1 BASES TEORICAS

El sistema de salud está compuesto por organizaciones, instituciones y recursos para mejorar la salud. Pues, requiere información, financiamiento y personal que se encuentre orientada y direccionada adecuadamente. Con el fin de, obtener los resultados como tratamientos y servicios que la población requiere sin afectar su financiamiento. (OMS, 2017)

En el Perú (Gonzales, Rabanal, & Henao, 2016) explica que el sistema de salud, está dividido en dos subsistemas; el privado y el público. Uno indaga el derecho de la salud y el otro a la población restante. Se publicó la ley de aseguramiento universal, en las regiones más pobreza, que se benefician con el SIS, su prioridad es proteger la salud de las personas, se eliminaron los trámites

administrativos, ya que, permite nuevos afiliados a las comunidades alejadas, las que están privadas de su libertad, indigentes e indocumentadas.

Hay 2 formas para el financiamiento por la contribución indirecta, que se financian por los recursos fiscales, los aportes de hogares y las donaciones internacionales, por el otro lado, las contribuciones de manera directa y por los mismos empleadores por ejemplo ESSALUD.

La calidad abarca varios puntos, de lo que apreciamos, sentimos y hasta lo que tocamos, ciertos autores determinan que:

En las organizaciones, no solamente, es brindar un servicio o crea un producto, ya que, se relaciona con el precio respecto a la calidad y eficiencia. Actualmente la calidad crea productos y servicios competitivos que están acorde de las perspectivas de las personas. (Estrada, 2007).

La calidad de atención es importante, debido a que, está relacionada con las vidas humanas; en el cual, las instituciones deben supervisar el buen funcionamiento. Lo primordial es que los usuarios se encuentren satisfechos por recibir una buena atención y no tener incertidumbres al acudir a los centros hospitalarios. (Ruiz, 2017) (Parasuraman, A. 1994).

Para Rondón la calidad de atención que se proporciona a los usuarios en los servicios de salud equivale, a favorecer a una atención sin distinción en los servicios y niveles. Así mismo, se asocia la calidad de personal de salud, que tiene la institución, logrando los beneficios que se requieren en la atención médica, tener menos riesgos posibles, generando un contexto sociocultural para brindar un buen servicio, que estén al alcance de la población y tengan un menor costo. (Rondón, 2010).

Actualmente hay varios conceptos relacionados a la calidad de la salud. Para el usuario, debido a que, es fundamental la calidad de atención, que se establezca una atención rápida, un buen trato del personal de salud, una adecuada infraestructura y el prestigio de la institución. Por lo contrario, para el prestador se basa en características, técnicos, científicos y tecnológicos, que implica la preparación del profesional de salud y la tecnología. Por otra parte, el pagador

del servicio evalúa la efectividad y la intervención. Para dar una solución a su malestar. (ESAN, 2016)

Existen varios conceptos en el que se demuestra la manera de evaluar la calidad que no solo depende de una característica, sino también de cada criterio, ya que, son evaluados de su propia expectativa.

Actualmente hay diversos modelos para comprender la calidad de atención y con las dimensiones. Por lo que, se utiliza para elaborar nuevos cuestionarios. Que faciliten a los encargados de los centros de salud a realizar un monitoreo continuo y a tomar decisiones para progresar el desempeño. (Ruiz, 2017)

Diversos autores especializados en salud, explican: la calidad se evalúa por los resultados, por lo cual, se necesita tener las características claras de la calidad que se quiere evaluar. Por lo tanto, se utiliza un modelo de 3 factores: la calidad se percibe en el servicio: en el mismo servicio, resultado que obtiene el usuario y el espacio.

Ruiz en su investigación menciona a Urriago, donde explica la calidad de atención que percibe el usuario, se utilizó la encuesta SERQUAL para evaluar sus componentes. Por lo que, se modificó en el ámbito de la salud, se divide en: empatía, seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad del servicio y elementos tangibles. (Ruiz, 2017) (Parasuraman, A. 1994)

Elementos tangibles: Son componentes del exterior, el usuario observa las instalaciones del hospital, en el que interviene su atención eficiente. (Urriago, 2012).

La condición física de las instalaciones: Los equipos e instrumentos deben estar en un buen estado para la seguridad y comodidad del usuario.

Limpieza de instalaciones y elementos físicos: El inmueble tiene que estar en buen estado y así acceder al saneamiento, ya que, el personal de salud y el usuario pueden contaminarse, el MINSA dispone de protocolos para la limpieza y desinfección en los hospitales, así también, para los desechos corporales que conoce cada profesional de salud.

El profesional debe tener una correcta presentación: el uniforme debe ser usado correctamente, en el cual se identifica a cada profesional de la salud. En la actualidad hay normas para el uso adecuado del uniforme.

En el país existen normas establecidas para cada profesional que labora en diferentes instituciones como: ESSALUD, MINSA, FF. AA, MARINA, entre otros. Debido a que favorecen a una correcta imagen institucional ante la población. (Huiza, 2003).

Fiabilidad: La sensación que tiene el usuario con respecto, si es confiable y si le brindan una atención adecuada por parte del profesional de salud. Teniendo la siguiente característica: (Urriago, 2012).

El orden lógico de la atención: Se tiene que considerar los turnos y las filas, demostrando la civilización de la comunidad o la cultura del pueblo y sus valores, en el que se respetan las reglas para que funcione una población. (Uribe, 2006)

Con el fin de, que el personal de salud atienda respetando el orden de llegada al establecimiento de salud en su horario de atención establecido por el MINSA.

Resolver los problemas de los usuarios: si no hay una relación cordial del personal de salud con el usuario, no habrá una adecuada solución al problema que le aqueja, por lo tanto, el usuario no podrá curarse. (Sanchez & Contreras, 2014).

Registrar la información adecuada de los usuarios: La información debe estar organizada con total confidencialidad y de rápida obtención cuando se requiera. (Ruiz, 2017).

Capacidad de respuesta: El servicio de atención debe ser oportuna dado que el usuario suele desesperarse en tiempos prolongados a su atención que necesite. (Urriago, 2012)

Los tramites deben ser simples y sencillos en la atención: el usuario verifica la rápida atención, en el que expresa su satisfacción en la consulta.

Predisposición para responder las preguntas: El usuario desea conocer la verdad de su enfermedad, como se desarrolla y que procedimientos debe seguir. El

personal de salud no debe faltar a la ética profesional, ni a la confidencialidad en los familiares ya que ellos pueden ocultar la verdad. (Huiza, 2003)

El trabajo debe ser rápido para la atención: La atención tiene que ser rápida y óptima para el usuario, sin esperar muchas horas.

La respuesta de quejas y reclamos deben ser rápidas: La inquietud que el usuario presenta deben ser resueltas de manera rápida y oportuna, para evitar que se genere más el problema. (Ruiz, 2017)

Seguridad: Es imprescindible que el usuario, tenga la seguridad, con lo que el personal de salud le diagnostique, así no pierde su confianza, credibilidad y garantía. (Urriago, 2012).

El personal de salud brinda confianza: El usuario debe sentirse confiable y seguro para cumplir con el tratamiento que le indicó médico. (Ruiz, 2017)

Uso correcto del medicamento: Según la OMS el medicamento debe ser usado correctamente, de acuerdo al tiempo, dosis correcta y a un precio cómodo. (OMS, 2017).

Orientación y consejería sanitaria: el personal de salud realiza charlas educativas diariamente, en la sala de espera, consultorios y actividades extramurales que cada profesional de salud realiza en sus actividades correspondientes

Empatía: Entender y conocer lo que necesita el usuario, respetar sus emociones ya que el personal debe ponerse en el lugar de ellos. (Urriago, 2012).

Adecuado trato al usuario: Las relaciones interpersonales del usuario y del profesional de salud es la clave para la satisfacción del usuario. Por lo tanto, el personal de salud tiene que respetar su religión, ideología, creencias y política, así como, brindar una adecuada atención sin discriminar a nadie por su raza, edad, clase social, sexo y discapacidad. (Barrón, 2012).

Horario en la atención: Los establecimientos de salud determinan el horario de atención, ya que, depende de las necesidades de la población. (Ruiz, 2017).

Comprender las necesidades: El personal de salud brinda una adecuada atención identificando sus necesidades del usuario.

En una investigación de la universidad de Málaga, en los establecimientos de salud es muy importante que el usuario este satisfecho. Actualmente, el usuario acude a una atención para que, ellos sean escuchados y reciban una atención adecuada. (Díaz, 2002)

La satisfacción es el resultado de la posibilidad de conseguir aspectos positivos y negativos, por otra parte, la insatisfacción es la que no alcanza una buena expectativa en a la atención. (Cadotte, 2017).

Para Gonzales, Rabanal, & Henao, el INEI realizó una cuesta a los usuarios externos, resulta un 71,1% refiere haber recibido una buena atención, ya que, fue prolongado el tiempo de espera con 103 minutos, la calidad de atención es un problema y no es prioritario en la agenda política del sector salud en el país. (Gonzales, Rabanal, & Henao, 2016)

En un estudio la calidad de atención sigue progresando con respecto a la satisfacción de usuario; tiene varios factores, ya que, se relacionan con la perspectiva del usuario estableciendo el uso de los servicios, la medicación y los resultados, para tener estrategias que conllevan a tener mejor resultados en los servicios de salud. (Salinas & Gonzalez, 2006)

La satisfacción se defiende de manera diferente con la expectativa del usuario en la atención de los servicios y el logro de sus perspectivas positivas que se relacionan con el servicio, por ejemplo: interacción del personal, calidad del servicio y espacio donde se presenta el servicio y otros aspectos.

Es primordial cumplir con las expectativas, considerando la opinión del usuario, al momento de evaluar los servicios teniendo en cuenta 4 tipos:

- Lo que desea el usuario, a lo que él esperaba
- El minino nivel que esperaba el usuario.
- Espera algo más, a la experiencia que tuvo el usuario.
- Lo que necesita el usuario a lo que espera recibir

A fin de comprender la satisfacción del usuario con relación a la calidad de atención, es la característica de un servicio que tiene habilidad para satisfacer gustos, necesidades y preferencias, para cumplir la perspectiva del usuario externo.

La satisfacción mide sus dimensiones de la calidad de atención, debido a que, se vincula la interpersonal y técnica; la primera se relaciona con lo que proporcionan el servicio a los usuarios y la técnica se relaciona con el conocimiento y procedimientos en la atención (Donabedian, 1993)

Considerando que el equipo de salud da importancia a los procedimientos técnicos, en el que se resalta la relación interpersonal con los usuarios, es imprescindible que tengan gran importancia en los servicios de salud, ya que, su objetivo es satisfacer al usuario.

Se presentan 3 dimensiones de la satisfacción:

Dimensión humana de la calidad: Gutierrez 2007, refiere tener una pregunta ¿Cómo humanizar la relación de las personas con los conocimientos técnicos-científicos y el ser humano tiene el problema de una enfermedad en el que afecta el estado emocional, personal y del entorno?

Diariamente los usuarios tienen que luchar con los problemas de una mala atención individualizada, deshumanizada y la poca consideración al prójimo a quienes dan el servicio. Por lo que, el primer contacto es el trato personalizado, en el que su contacto directo es su familia y la deshumanización que no hay un trato digno al usuario.

Para alcanzar la humanización, se debe estructurar la modificación de las políticas en la manera de trabajar, teniendo en consideración la ética médica, tratando de obtener 3 aspectos: la enfermedad, la imparcialidad científica del proceso de salud y la intervención, en el que se plantea una nueva resolutivez desde el momento que ingresa el usuario, la intervención del diagnóstico y el alta médica. (Gomes, 2013)

La dimensión humana para el MINSA, es el trato interpersonal en la atención con sus características:

- Respeto a las características del usuario, a sus derechos y cultura.
- Debe brindar la información completa, veraz y oportuna al usuario o a sus familiares a cargo.
- Interés de las necesidades inquietudes y demandas del usuario.
- El trato debe ser empático, cordial y cálido en la atención.
- La ética, está regido por normas en la sociedad y los principios de la ética médica, ya que, son conductas que deben ser cumplidas por cada profesional de salud. (MINSAL, 2006)

Dimensión técnico-científica: Son los cuidados que se entregan a los usuarios y por otro lado la intención que tienen ambos en la atención, por lo que, es reclamado varias veces por los usuarios. (Rodríguez & Grande, 2011)

La calidad técnica: Es hacer bien lo que se va hacer, por lo tanto, requiere de factores: conocimiento, habilidad, tiempo, recursos y competencias, para tomar decisiones en el personal de salud y la capacidad e interés de práctica diaria

El MINSAL la dimensión técnica – científica, se caracteriza por:

- Efectividad, son los cambios posibles en el que se genera la condición de la población.
- Eficacia, se refiere al propósito para lograr los objetivos en la prestación del servicio, ya que se practica las correctas normas técnica y administrativas.
- Continuidad, brindar la atención del servicio sin ninguna interrupción o paralización.
- Seguridad, los servicios de la salud se presentan en estructura y proceso para tener beneficios y reducir los riesgos en la salud.
- Integridad, la persona recibe oportunamente las atenciones y el acompañante puede expresar su interés. (MINSAL, 2006)

Dimensión del entorno: El MINSAL refiere que es imprescindible tener limpieza, orden, comodidad, privacidad y la confianza tiene el usuario en el servicio. (MINSAL, 2006)

Se puede decir que es el confort, en el que se brinda la atención al usuario, ya que el establecimiento de salud, brinda las comodidades al usuario de sentirse como en casa, así como: el orden, la limpieza, la iluminación, ventilación, privacidad y el cuidado de la alimentación.

El usuario externo es atendido por cualquier establecimiento de salud en el que consulta al especialista por una dolencia en el que decidirá su tratamiento, internación en el establecimiento de salud (MINSA, 2001).

III. METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO

Según Hernández, R., Fernández (2010) Define la investigación del diseño identificando dos variables para conocer su relación.

Diseño: Descriptivo correlacional

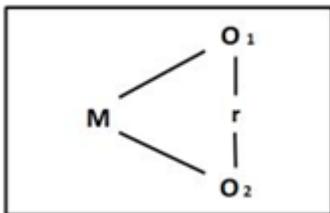
Descriptivo: Describe la satisfacción del usuario y la calidad de atención respecto a las características en el Puesto de Salud, San Martín de Porres en un tiempo establecido.

Correlacional: Es la relación de dos variables de estudio en un escenario transversal.

Método: Cuantitativo

Tipo de investigación No experimental

Tiempo: Transversa



Dónde:

M = Muestra

O₁ = Calidad de atención

O₂ = Satisfacción del Usuario Externo.

R = Relación entre las variables

3.2 VARIABLE Y OPERACIONALIZACIÓN

Según Carrasco (2006), Define las variables del problema de investigación mediante un conjunto de cualidades, propiedades, Características de la unidad de análisis tales como, hechos, procesos, grupos sociales,

fenómenos sociales en el que pueden variar para modificadas o evaluadas. (p. 219).

Definición de las variables:

variable 1: Calidad de atención

La calidad de atención es el punto clave para los usuarios, que acude al establecimiento de salud, es medir la prestación del servicio que el usuario desea esperar, con el personal de salud eficiente, la disminución del peligro para el usuario y determinar un impacto favorable al establecimiento de salud. (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 2009), (Fadzil, Puteri, & Fahmi, 2012)

Dimensiones:

- Elementos tangibles: Tener en buen estado instalaciones físicas, materiales de comunicación, equipos Y personal.
- Empatía: El usuario debe tener una atención individualizada.
- Fiabilidad: tener habilidad y confianza para brindar la atención en el servicio.
- Capacidad de respuesta: Ayuda rápida e inmediata para promover un servicio adecuado.
- Seguridad: Demostrando tener las habilidades y conocimientos para dar credibilidad a los usuarios,

Escala de medición: nominal

Variable 2: Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario es tener en consideración la respuesta y el juicio crítico del usuario que tiene sobre la atención en el servicio. Evalúa 4 áreas: valorar la calidad de los servicios, diferenciar los programas y sistemas de salud, determinar qué aspectos del servicio necesitan mejorar para la satisfacción, e identificar la poca accesibilidad de los servicios en las organizaciones sociales. (Seclen & Cristhian, 2005).

Dimensiones:

- Dimensión técnica – científico: se refiere a los aspectos en el servicio de atención en la salud
- Dimensión humana: es la relación interpersonal que tiene el usuario en la atención.
- Dimensión del entorno: es el beneficio que dispone la institución para mejorar la calidad del servicio y tener un valor adicional en el usuario.

Escala de medición: nominal

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población del presente estudio está constituida por 1165 atenciones en el mes de junio 2020, que son atendidos de manera directa e indirecta (acompañantes) a los usuarios, específicamente en los consultorios externos.

Muestra

Para la selección de la muestra se utilizó el método del muestreo probabilístico al azar, Las cifras han sido calculadas como rango el número de atenciones en la consulta externa, con un nivel de confianza del 95% y un error de 5%, calculo según la siguiente fórmula. Tras la aplicación de la fórmula se obtuvo la muestra de 232.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)D^2 + Z^2PQ}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra = ¿?

Z = Distribución estándar = 1.96

p = Evento favorable = 0.05

q = Evento desfavorable = 0.05

E = Limite de error = 0.5

N = Población = 1165

Criterios de Inclusión:

- Usuarios que se atienden continuamente en el Puesto de salud.
- Usuarios mayores de 18 años, de ambos sexos.
- Usuarios que desearon colaborar voluntariamente en el estudio.
- Familiar y acompañante del usuario externo.

Criterios de Exclusión:

- Acompañante de usuarios menores de 18 años de edad y personas con discapacidad que no puedan expresar su opinión.
- Usuario o familiar que no desee participar en el estudio.
- Usuarios con habilidades diferentes, trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnica

Son procedimientos y técnicas que utiliza el investigador para tener la información que necesite. (Torres, 2007)

Se procederá a utilizar la técnica en el que será la encuesta, para conseguir la opinión de la población en estudio. El instrumento es el cuestionario para conocer su punto de vista.

Instrumento

Es el único medio físico formal, donde se registra los datos para el estudio, (Orellana, 2012).

El cuestionario se aplicará, para la calidad de atención y satisfacción del Puesto de Salud San Martín de Porres de la perspectiva del usuario externo.

El instrumento de calidad tiene 19 ítems y la satisfacción 15 ítems están constituidos por 5 categorías, valoraras del 4,3,2,1,0 en las escalas: siempre, frecuentemente, algunas veces, raras veces y nunca.

La valoración de la calidad final será evaluada por 3 categorías ordinales: calidad baja (raras veces y nunca), calidad media (frecuentemente y algunas veces), calidad alta (siempre).

La valoración de la satisfacción final será evaluada por 3 categorías ordinales: Satisfacción baja (raras veces y nunca), Satisfacción media (frecuentemente y algunas veces), satisfacción alta (siempre).

Validación del instrumento

El instrumento mide lo que realmente desea medir, por lo tanto, el instrumento debe estar fundamentada y diseñada para el estudio (Sampieri, 2010)

INSTRUMENTO	Informe de la encuesta de calidad de atención
Autor	consultado por Martín, 2004; creado por Berry, Parasuraman, Zeithaml (1985, 1988)
Creación	En el año 1985
País de origen	EE.UU
Ambito de aplicación	Mide la calidad de atención
Administración	Aplicado por investigador
Propósito	Conocer la satisfacción del usuario con relación a la calidad de atención.
Tiempo	Su tiempo de duración es de 10 minutos
Dimensiones	Está constituido en 05 dimensiones y 19 ítems
Adecuación	Aguirre Paucar, Edgar Gamaniel - María Lucero Urriago Cerquero (2010)
Campo de aplicación	Usuario
Prueba de Validez	R Pearson su valor es 0.36%
Índice de fiabilidad	Tiene una confiabilidad de (0.892) por alfa de Cronbach
Calificación	Está dividida en;

	0= nunca, 1= raras veces, 2= algunas veces, 3= frecuentemente, 4= siempre
Recategorización	Nunca y raras veces= baja, Algunas veces y frecuentemente = media, Siempre= alta

INSTRUMENTO	Informe de la encuesta de satisfacción del usuario
Autor creación	MINSA(2002)
País de origen	Ayacucho, Perú
Ámbito de aplicación	Mide la satisfacción de los usuarios
Administración	Aplicado por el investigador
Propósito	conocer la satisfacción del usuario con relación a la calidad de atención
Tiempo	Su tiempo de duración es de 10 minutos
Dimensiones	Está constituida por dimensiones y 15 ítems
Adecuación	Edgar Gamaniel Aguirre Paucar y Gladys Asunta Huiza Guardia (2006)
Campo de aplicación	Usuario
Prueba de Validez	R Pearson su valor es 0.30%
Índice de fiabilidad	Tiene una confiabilidad de (0.854) por alfa de Cronbach
Calificación	Su escala de medición, es la siguiente: 0= nunca, 1= raras veces, 2= algunas veces, 3= frecuentemente, 4= siempre
Recategorización	Nunca y raras veces= baja, Algunas veces y frecuentemente = media, Siempre= alt

Confiabilidad del instrumento

El instrumento tiene la capacidad de registra resultados obtenidos en la aplicación, datos confiables y originalidad. (Pino, 2012)

Por lo tanto, los cálculos de los coeficientes de confiabilidad se realizan en todas las dimensiones para medir el instrumento, Alfa de Cronback. (ver anexo: 4)

3.5 PROCEDIMIENTOS

- Se usaron los instrumentos de encuesta para ambas variables y recolectar la información.
- Se solicitó permiso al jefe del PS. San Martin Porres
- Se recolectó la información.
- Se realizó el procesamiento y análisis de datos estadísticos.
- Se procedió a analizar y elaborar tablas y gráficos para presentar los resultados.

3.6 MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS

Para este estudio se realizó un amplio procedimiento en el cual se constituirá primeramente a codificación de datos, y la tabulación de los datos y colocarlos en el programa de SPSS 20.

Los datos fueron ingresados a la computadora luego de ser calificados y codificados según los objetivos del estudio. Se hicieron uso de códigos numéricos excluyentes. Se utilizaron estadísticas descriptivas de frecuencia simple y ponderada. De los resultados de la Prueba Kolmogorov – Smirnov la significancia es al 5% para determinar la correlación, mediante la prueba Rho de Spearman. Finalmente se representarán en tablas para ser analizados y explicados

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para ofrecer la garantía del proceso de investigación se ha tenido presente los principios de ética. Para la participación en la presente investigación se recurrió a la aceptación de cada participante mediante el consentimiento informado.

Cada participante gozó de total autonomía y decisión de formar parte de la investigación tras recibir información en relación a la investigación.

Se ofreció respeto a la persona, considerando su integridad, dignidad, siendo la aplicación de los cuestionarios con carácter de confidencial, prudente, voluntario y anónimo.

IV. RESULTADOS

En este capítulo se hace referencia a las tablas estadísticas descriptivas y análisis de contrastación de hipótesis de estadística inferencial que ha utilizado para organizar la información recogida en la investigación, se encuentran al término de cada uno de ellos:

Tabla 1

Distribución según la dimensión elementos tangibles de la Calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud "San Martín de Porres" Pacasmayo 2020.

		"Satisfacción del usuario"			Total	
		Baja	Media	Alta		
Elementos tangibles	Baja	Recuento	23	5	2	30
		% del total	9,9%	2,2%	0,9%	12,9%
	Media	Recuento	1	87	28	116
		% del total	0,4%	37,5%	12,1%	50,0%
	Alta	Recuento	0	48	38	86
		% del total	0,0%	20,7%	16,4%	37,1%
Total	Recuento	24	140	68	232	
	% del total	10,3%	60,3%	29,3%	100,0%	

Fuente: Cuestionario aplicado.

Interpretación:

Dentro de la dimensión de elementos tangibles en la calidad y el nivel de satisfacción del usuario externo obtuvimos Como máximo un 37,5% muestran un nivel medio y como mínimo un 9,9% nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables.

Tabla 2

Distribución según la dimensión fiabilidad de la Calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020.

		"Satisfacción del usuario"			Total	
		Baja	Media	Alta		
Fiabilidad	Baja	Recuento	24	7	1	32
		% del total	10,3%	3,0%	0,4%	13,8%
	Media	Recuento	0	86	17	103
		% del total	0,0%	37,1%	7,3%	44,4%
	Alta	Recuento	0	47	50	97
		% del total	0,0%	20,3%	21,6%	41,8%
Total	Recuento	24	140	68	232	
	% del total	10,3%	60,3%	29,3%	100,0%	

Fuente: Cuestionario aplicado.

Interpretación:

Dentro de la dimensión de fiabilidad en la Calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo, encontramos; como máximo un 37,1% muestran un nivel medio y como mínimo un 10,3% nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables.

Tabla 3

Distribución según la dimensión capacidad de respuesta de la Calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020.

		"Satisfacción del usuario"			Total	
		Baja	Media	Alta		
capacidad de respuesta	Baja	Recuento	24	1	1	26
		% del total	10,3%	0,4%	0,4%	11,2%
	Media	Recuento	0	134	34	168
		% del total	0,0%	57,8%	14,7%	72,4%
	Alta	Recuento	0	5	33	38
		% del total	0,0%	2,2%	14,2%	16,4%
Total	Recuento	24	140	68	232	
	% del total	10,3%	60,3%	29,3%	100,0%	

Fuente: Cuestionario aplicado.

Interpretación:

Dentro de la dimensión capacidad de respuesta en la Calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo, encontramos; como máximo un 57,8% muestran un nivel medio y como mínimo un 10,3% nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables.

Tabla 4

Distribución según la dimensión seguridad de la Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud "San Martín de Porres" Pacasmayo 2020.

		"Satisfacción del usuario"			Total	
		Baja	Media	Alta		
Seguridad	Baja	Recuento	24	1	1	26
		% del total	10,3%	0,4%	0,4%	11,2%
	Media	Recuento	0	92	21	113
		% del total	0,0%	39,7%	9,1%	48,7%
	Alta	Recuento	0	47	46	93
		% del total	0,0%	20,3%	19,8%	40,1%
Total	Recuento	24	140	68	232	
	% del total	10,3%	60,3%	29,3%	100,0%	

Fuente: Cuestionario aplicado.

Interpretación:

Dentro de la dimensión seguridad de la Calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo encontramos; como máximo un 39,7% muestran un nivel medio y como mínimo un 10,3% nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables.

Tabla 5

Distribución según la dimensión empatía de la Calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud "San Martín de Porres" Pacasmayo 2020.

		"Satisfacción del usuario"			Total	
		Baja	Media	Alta		
Empatía	Baja	Recuento	24	9	6	39
		% del total	10,3%	3,9%	2,6%	16,8%
	Media	Recuento	0	98	23	121
		% del total	0,0%	42,2%	9,9%	52,2%
	Alta	Recuento	0	33	39	72
		% del total	0,0%	14,2%	16,8%	31,0%
Total	Recuento	24	140	68	232	
	% del total	10,3%	60,3%	29,3%	100,0%	

Fuente: Cuestionario aplicado.

Interpretación:

Dentro de la dimensión empatía de la Calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario externo, encontramos; como máximo un 42,2% muestran un nivel medio y como mínimo un 10,3% nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables.

V. DISCUSIÓN

En el presente estudio se ha encontrado que si existe relación entre las variables Calidad de atención y Satisfacción de los usuarios externos en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020; la cual encontramos los siguientes resultados.

Considerando que, la calidad de atención tiene mayor interés en la salud pública, ya que, al tener una adecuada atención, satisface al usuario. Por lo tanto, es fundamental medir a calidad que se brinda en la salud, obteniendo los resultados mediante una encuesta realizada en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020 que procede hacer comparados y analizados por estudios similares.

Según los resultados obtenidos de la variable “Calidad de atención” de los usuarios externos en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo, encontramos que del 100% de los 232 usuarios, como máximo un 58,6% muestran un nivel medio y como mínimo un 10,8 % nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables. (anexo 5) Y, por otro lado, de la variable “Satisfacción del usuario” de los usuarios externos en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo, encontramos como máximo un 44,4% muestran un nivel medio y como mínimo un 19% nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables. (anexo 5)

Gómez, W. (2017). Respaldando el resultado obtenido en el que manifiesta el grado de satisfacción del usuario, como fundamental indicador es la calidad de atención del servicio, sin embargo, incrementa la insatisfacción del usuario en el servicio de salud ante la demanda y oferta de calidad; demostrando una inadecuada gestión y un mal manejo del modelo de financiamiento en la institución, por lo que disminuye a participación de la población,

Según Saire, M (2018) explica que las variables en estudio es un reto en la salud humana, en el bienestar mental, físico, social. Ya que incrementa sus perspectivas en el servicio. En sus resultados la calidad de atención e el servicio fue un nivel “bueno” con 73,8% en el servicio de medicina, y en nivel “excelente” en 15,2% el consultorio en obstetricia.

Dentro de la dimensión de elementos tangibles en la calidad obtuvimos el nivel de satisfacción Como máximo un 37,5% muestran un nivel medio y como mínimo un 9,9% nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables. (Tabla 1)

Teniendo como resultado en algunos autores: Tapia c, 2018 la percepción de los usuarios sobre la dimensión de tangibilidad, se obtuvo sólo el 44.00 % refiere estar satisfecho, y un 24,00 % que presentan insatisfacción y un 32.00 % indiferente. Así mismo Saire (2018) presenta la misma dimensión, en que el 100% de usuarios que acudieron en diferentes servicios, se encontró en el nivel “bueno” con el 77,7%, en el nivel “excelente” en 1,5% en el nivel regular 18,5% y un menor en el nivel “malo” del 2,3%. Por último, (Mayuri 2018) señala que, en su estudio en dicha dimensión encontró el 17% es deficiente, el 59% es un nivel regular y el 23% es una dimensión buena.

Dentro de la dimensión de fiabilidad en la Calidad de atención” y el nivel de satisfacción de los usuarios, en encontramos; como máximo un 37,1% muestran un nivel medio y como mínimo un 10,3% nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables. (Tabla 2)

Teniendo una similitud en los resultados: (Tapia 2018) según los aspectos de fiabilidad de la calidad en a percepción de los usuarios, se demostró que un 57,00 %, y 37,00 % se encuentran satisfechos. Así mismo (Aguirre 2017) muestra los resultados, de un nivel alto en 83%, una calidad media 17%. Así como, (Ku Hernandez 2018) obtuvo que el 21% es buena, en la percepción de los usuarios en el que acudieron a la consulta externa, por otro parte, un 55% consideran como regular, un 24% es deficiente. Por ultimo (Mayuri 20018) en su estudio encontró un 19% deficiente que los usuarios consideran, un 59% en el nivel regular, finalmente 22% en el nivel bueno.

Dentro de la dimensión capacidad de respuesta en la Calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo, encontramos que del 100% de los 232 usuarios, como máximo un 57,8% muestran un nivel medio y como mínimo un 10,3% nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables. (Tabla 3)

Teniendo como resultados (Tapia 2018) encontró en sus resultados en la dimensión de capacidad de respuesta un 43, % satisfecho, un 40,00 % insatisfecho, un 16.50% indiferente. Así mismo, (Mayuri 2018) en dicha dimensión obtuvo un 14% deficiente, el 59% en nivel regular; un 27% buena. También, (Saire 2018) obtuvo un nivel “bueno” con el 62,3%,” un 13,1% con nivel regular 22,3% y nivel “malo” con 2,3%. Además, (Arroyo 2015) encontró que el 76% es un nivel regular, 18% un nivel pésimo y 6% un nivel bueno. Por ultimo (Ku Hernandez 2018) tuvo como resultado, que el 25% es buena, por otro lado, el 46% es regular; finalmente el 29% es deficiente.

Dentro de la dimensión seguridad de la “Calidad de atención” y el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo, encontramos que del 100% de los 232 usuarios, como máximo un 39,7% muestran un nivel medio y como mínimo un 10,3% nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables. (Tabla 4)

Teniendo como similitud: (Tapia 2018) encontró es sus resultados un 41,50 % está satisfecho; el 22,50 % insatisfecho. Así mismo, (Saire 2018) obtuvo como resultado, un nivel “bueno” con 64,6%, un nivel “excelente” con 19,2% un nivel regular con 14,6% y un nivel “malo” con 1,5%. También (Ku Hernandez 2018) obtuvo como un 24% es buena, y el 53% es regular; finalmente el 23% es deficiente. Por último, (Mayuri 2018) encontró, que el 20% deficiente, el 42% es regular y el 38% es buena.

Dentro de la dimensión empatía de la “Calidad de atención” y el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo, encontramos que del 100% de los 232 usuarios, como máximo un 42,2% muestran un nivel medio y como mínimo un 10,3% nivel bajo; manifestando así resultados regularmente favorables. (Tabla 5)

Teniendo como similitud: (Tapia 2018) la percepción de los usuarios en la dimensión empatía con 43,00 % están satisfecho, pero con 32,00 % presenta insatisfacción. Así mismo, (Saire 2018) obtuvo un 7,7% un nivel “regular” 11,5% un nivel “malo” y el 2,3%; un nivel “bueno”. También, (Arroyo 2015) tuvo como resultado el 30% es un nivel pésimo, un 28% es un nivel regular, un 26% es un

nivel bueno y el 16% es un nivel malo. Además, (Ku Hernandez 2018) obtuvo observa, un 19% es buena, el 55% es regular; y el 26%, es deficiente. Por último, (Mayuri 2018) obtuvo que el 11% es deficiente, el 56% es un nivel regular, finalmente el 33% es buena.

VI. CONCLUSIONES

1. En el primer objetivo específico es identificar la calidad de atención en la dimensión de los elementos tangibles y el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud "San Martín de Porres". Fue percibido por el usuario en un nivel medio con un 37,5% y un 9,9% nivel bajo.
2. Con respecto al segundo objetivo: Demostrar la calidad de atención en la dimensión fiabilidad y el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud "San Martín de Porres". Fue percibido por el usuario en un nivel medio con un 37,1% y un 10,3% nivel bajo.
3. Con respecto al tercer objetivo: Establecer la calidad de atención en la dimensión capacidad de respuesta y el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud "San Martín de Porres". Fue percibido por el usuario en un nivel medio con un 57,8% y un 10,3% nivel bajo.
4. Con respecto al cuarto objetivo: Explicar la calidad de atención en la dimensión seguridad y el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud "San Martín de Porres". Fue percibido por el usuario en un nivel medio con un 39,7% y un 10,3% nivel bajo.
5. Con respecto al quinto objetivo: Determinar la calidad de atención en la dimensión de empatía y el nivel de satisfacción del usuario externo del Puesto de Salud "San Martín de Porres". Fue percibido por el usuario en un nivel medio con un 42,2% y un 10,3% nivel bajo.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda ampliar la muestra para mejorar el estudio y así tener una perspectiva más precisa de la población que asiste al puesto de salud.
2. Se sugiere realizar nuevos instrumentos para evaluar al usuario externo y así mejorar los puntos más débiles de las atenciones en el puesto de salud.
3. Capacitar al personal de salud para que brinden una buena atención con calidad, sensibilizándoles en el buen trato amable, considerando las costumbres de la población.
4. Realizar eventualmente evaluaciones para verificar la calidad de atención y analizar la opinión la opinión del usuario para tomar decisiones en el que proporcionen seguridad, eficacia, accesibilidad, integralidad, oportunidad y respeto al usuario externo.
5. Se recomienda mejorar la infraestructura, los equipamientos de atención, solicitando apoyo económico de la red salud, para optimizar la atención satisfaciendo sus necesidades del usuario.

REFERENCIAS:

- Aguirre, E. (2017). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud "Morro de Arica".
- Álvarez, R. (2017). Grado de satisfacción de los usuarios de servicio de Hospitalización Privada sobre la calidad de atención recibida en el Hospital Militar escuela DR Alejandro Dávila Bolaños Managua. Universidad Nacional de Nicaragua.
- Arroyo. (2015). Percepción de la calidad de atención de los usuarios de consulta externa del puesto de salud de huacrapuquio del distrito de Chilca en el periodo agosto, setiembre y octubre del 2014".
- Barrón, L. (2012). Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León. Monterrey, México.
- Cadotte, W. (2017). Expectations and norms in models of consumer satisfaction. *Marketing Res*, 10(24).
- Chuecas, E. (2011). Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Regional de Loreto. [Tesis para optar el Título de Magister en Salud Pública].
- Del Salto, E. (2014). Evaluación la calidad de la atención y la satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el período 2012.
- Díaz, R. (2002). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Recuperado el 15 de 08 de 2017, de <http://www.elsevier.es: http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-del-paciente-principal-motor-S1134282X02774708>
- Donabedian, A. (2010). calidad de la atención en salud. Universidad de Michigan.

- Donabedian, A. (1993). Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. México: Instituto Nacional de Salud Pública. ESAN. conexiosesan. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>
- Estrada, W. (2007). Servicio y Atención al cliente- Proyecto de mejoramiento de los Servicios de Justicia. Lima-Perú: Biblioteca Nacional del Perú.
- García, C, y Cortés I. (2012). Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. Rev. CONAMED 2012; 17(1):18-23.
- García, R. (2016). Grado de satisfacción de los usuarios externos asociados a la calidad de atención recibida en los centros asistenciales de salud Minsa –Es salud en el distrito de chongo yape.
- Gomes, M. A. (2013). X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo. Lima, Perú: Organización Peruana de la Salud
- Gonzales, L., Rabanal, A., & Henao, E. (2016). El sistema de salud en Peru. Lima-Perú: Colegio Médico del Perú.
- Gutierrez, L. (2007). El trato humano, ¿incrementa el costo en la calidad de la atención? mexico: Rev Enferm Inst Mex seguro Soc.
- Huiza, G. (2003). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre-diciembre 2003. lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Joaquin, J., & col. (2017), de www.cop-cv.org: <https://www.cop-cv.org/db/docu/150611193459A82nlOJ1lknS.pdf>
- ku H. (2018). calidad del servicio y satisfacción del usuario en consulta externa del centro de salud tinguíña.
- Lastra J; y Torres E.(2008) Propuesta de una escala para medir la calidad del servicio de los Centros de Atención Secundaria de Salud. Rev. Administración Publica RAP. Rio de Janeiro 2008; 42(4):719-734.

- Mayuri, D. (2018) Satisfacción del usuario externo asociado a dimensiones de calidad de atención en el policlínico Ica salud, junio 2018. tesis para obtener el grado académico de maestro en gestión de los servicios de la salud.
- Miyahira, J (2001) Calidad en los servicios de salud Revista Médica herediana. 12(3),75-77. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n3/v12n3e1.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (2009) Dirección general de salud a las personas. Documento técnico: política nacional de calidad en salud. Resolución Ministerial N°727/MINSA. Lima 2009:13 -22.
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (2011) Dirección general de salud a las personas. Documento técnico: Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del Usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos. Resolución Ministerial N°527/MINSA. Lima 2011:11.
- Ministerio de Salud. (2009). Política Nacional de Calidad en Salud RM N°727-2009/MINSA. Lima.
- Ministerio de Salud. (2006). Resolución Ministerial N° 768-2001-SA/DM. lima-Perú.
- MINSA. (2001). Dirección General de Salud de las Personas. Sistema de Gestión de Calidad en Salud. Lima
- Oliva, C y Gloria, C (2004) Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria. Revista Médica Chile. 13(2) ,173-186. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282004000200013
- OMS. Calidad de atención. [Consultado 02 de Mayo 2020]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es

OMS. (15 de 05 de 2020). who. Obtenido de www.who.int:
http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/

Parasuraman, A. B., & V., Z. (1994). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. España: Journal of Retailing,.

Ramírez, R. (2014). Calidad de Atención de Salud y su relación con la Satisfacción del Usuario de la consulta externa en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas. andahuaylas: Universidad Nacional José María Arguedas.

Ramos, L. (2015) Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo centro de salud de Picsi, 2015. [Tesis para optar grado de Maestra en Gerencia de Servicios de Salud]. Universidad San Martín de Porres, Lima-Perú.

Rodríguez M, y Muñoz R, (2017) Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid Tesis Maestria.32 edi. Madrid.

Rodríguez, P., & Grande, M. (2011). Servicio de medicina Preventiva y Gestión de la calidad. Madrid: Unidad docentes de la Escuela Nacional de Sanidad.

Rondón, A. (2010). Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad I del Hospital Universitario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar. Bolívar: Universidad de Oriente

Ruiz, R. (2017). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín. Tarapoto-San Martín, Perú: Universidad Cesar Vallejo.

Salinas, J., & González, H. (2006). Evaluación de la calidad en servicios de atención y orientación psicológica: conceptos e indicadores. Psicología para América Latina.

Sánchez, D., & Contreras, Y. (2014). La relación médico-paciente y su importancia en la práctica médica. Cuba: Rev. Cubana Med Mil

- Sandoval, A. et. al. (1998). Satisfacción del usuario externo: análisis comparativo de acuerdo con variables organizacionales. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Vol. 35, N°1. 1998. pp: 43- 47.
- Tapia, V. (2018) Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el puesto de salud 5 de Noviembre de Tacna
- Uribe, A. G. (2006). el Principio de la cola.
- Urriago, M. (2012). Calidad de atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali. Cali-Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, "Evaristo García", ESE.
- Valle, B. (2018) Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján.
- Veiga, L. (2014) Calidad de atención y percepción de la satisfacción de los usuarios asociados a la estrategia salud de la familia (ESF) municipio de Ibicuí, Bahía, Brasil.

ANEXOS

Anexo1:

VARIABLE Y OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CALIDAD DE ATENCIÓN	Se define como el tipo de atención que el paciente espera, para maximizar su bienestar, teniendo en cuenta el balance de pérdidas y ganancias relacionadas con todas las partes del proceso en su estructura, proceso y resultado (Donabedian, A, 2010)	Resulta de la comparación realizada por los usuarios entre las expectativas sobre el servicio que va recibir y el servicio que brinda el personal y la entidad prestadora de servicio.	Elementos tangibles	reconocimiento de la estructura de la instalación. - reconocimiento del personal que laboran.	ALTA MEDIA BAJA
			Fiabilidad	- usuario orientado sobre el procedimiento a seguir.	
			Capacidad de respuesta del personal	- información adecuada sobre procedimientos y medios que permitan a los usuarios su recuperación física y emocional	
			Seguridad	- clamar a la persona en situaciones de crisis, para ayudar a que el usuario se tranquilice. - disponibilidad de tiempo a emplear en la atención. - disposición del personal.	
			Calidez o empatía	- atención individualizada el deseo de comprender las necesidades.	
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO	La satisfacción e percibe como el resultado de las expectativas negativas o positivas de las mismas, por otro lado, la mayor insatisfacción la encontramos en aquellos que tienen una expectativa alta y reciben una mala asistencia. (Cadotte, 2017)	Esta dado por la opinión del usuario, sobre la dimensión humana, técnico-científica, entorno, en el manejo de la calidad de atención de la consulta externa en el Puesto de Salud Morro de Arica	Humana	- trato cordial y amable - interés en la persona y su problema -respeto a su privacidad. - respeto a sus creencias para su tratamiento.	Satisfacción alta
			Técnico-científica	- orientación recibida durante el examen clínico. - ejecución del examen clínico del área afectada. - solución del problema de salud del paciente. - orientación de medicamentos recibidos. - orientación sobre la continuidad de los cuidados post tratamiento. - tiempo de espera 20 min. Aproximado. - información completa, oportuna y entendida por el usuario. Horario de atención adecuado.	Satisfacción media
			Entorno	- ambientes cómodos en el establecimiento. - limpieza del establecimiento.	Satisfacción baja

ANEXO N° 02:

ENCUESTA SOBRE SATISFACCIÓN EN EL PUESTO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES 2020

Fecha:

número:

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

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

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

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

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

Satisfacción alta (siempre)

satisfacción media (frecuentemente y (algunas veces)

Satisfacción baja (raras veces y nunca)

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: femenino ()
 Masculino ()

Consultorio donde fue atendido: _____

Consultorio donde se sintió satisfecho
de la atención y el trato recibido: _____

Consultorio donde se sintió menos satisfecho
Por el trato y la atención recibida: _____

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

ENCUESTA DE CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PUESTO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO 2020

Fecha:

número:

Instrucciones:

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

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

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

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

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

calidad alta (siempre)

calidad media (frecuentemente y algunas veces)

calidad baja (raras veces y nunca)

#	PREGUNTA	CATEGORÍA				
		SIEMPRE	FRECIENTE MENTE	ALGUNAS VECES	RARAS VECES	NUNCA
		4	3	2	1	0
DIMENSIÓN ELEMENTOS TANGIBLES						
1	Las instalaciones físicas (paredes, puertas, consultorio, etc.) del P.S. SAN MARTIN DE PORRES, son adecuadas					
2	La limpieza de las instalaciones físicas del P.S. SAN MARTIN DE PORRES, es excelente.					
3	La presentación del personal que labora en el P.S. SAN MARTIN DE PORES, es excelente.					
DIMENSIÓN DE FIABILIDAD						
4	El registro que realizaron en el P.S. SAN MARTIN DE PORRES, de su información como usuario, fue excelente.					
5	La información y orientación que le dieron en el P.S. SN MARTIN DE PORRES, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente					
6	Al acudir al P.S. SAN MARTIN DE PORRES, usted sintió que lo ayudó a su estado de crisis emocional					
DIMENSIÓN EN LA CAPACIDAD DE RESPUESTA						
7	El tiempo que esperó en el P.S. SAN MARTIN DE PORRES para atenderse y/o pedir una cita fue corto					
8	Los trámites que tuvo que realizar en el P.S. SAN MARTIN DE PORRES a para ser atendidos, fueron sencillos					
9	Usted percibió que el personal del P.S. SAN MARTIN DE PORRES siempre agilizaron su trabajo para atender en el menor tiempo posible					
10	La cooperación entre el personal que labora en el P.S. SAN MARTIN DE PORRES para responder a su necesidad de atención fue apropiada					
11	La respuesta a las quejas o reclamos que usted dirigió al P.S. SAN MARTIN D PORRES, fue oportuna					
DIMENSIÓN EN LA SEGURIDAD						
12	Le brindaron charlas preventivas durante su permanencia en el P.S. SAN MARTIN DE PORRES					
13	La capacidad de los profesionales del P.S. SAN MARTIN DE PORRES para brindarle apoyo en su enfermedad, fue alta					
14	Las respuestas del personal del P.S. SAN MARTIN DE PORRES ante sus inquietudes o preguntas, fue apropiada.					
15	Las explicaciones dadas por el personal del P.S. SN MARTIN DE PORRES, sobre sus diagnóstico y tratamiento fueron suficientes.					
16	Usted percibió que el personal del P.S.SAN MARTIN DE PORRES cumplió siempre con las medidas que garantizarán su seguridad.(bioseguridad)					
DIMENSIÓN DE EMPATÍA						
17	En el primer contacto con usted, el personal del P.S. SAN MARTIN DE PORRES siempre se identificó o se presentó					
18	La atención a sus necesidades individuales en el P.S. SAN MARTIN DE PORRES, fue excelente					
19	La comprensión de los empleados del P.S. SAN MARTIN DE PORRES, frente a sus necesidades y sentimientos, fue excelente.					

Anexo: 3

MUESTRA

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)D^2 + Z^2PQ}$$

$$n = \frac{1165 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(1165-1)0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 289.08$$

Si el factor de corrección mayor del 5% se aplica

$$n_0 = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \rightarrow \frac{231}{1 + \frac{289}{1165}} \rightarrow 231.6 = 232$$

n_0 = Tamaño de la muestra final siempre y cuando se exceda el 5%

n = Tamaño de la Muestra preliminar

N = Población ($N=1165$)

Z : Valor Asociado a un nivel de confianza. ($Z=1.96$ si es 95% de Confianza)

D = Margen de error (0.05)

P = Probabilidad de ocurrencia

Q = Probabilidad de no ocurrencia

Anexo: 4

Prueba de fiabilidad para calidad de atención:

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

Prueba de fiabilidad para satisfacción del usuario:

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

Anexo: 5

Nivel de Calidad de atención y nivel Satisfacción de los usuarios externo en el Puesto de Salud "San Martín de Porres" Pacasmayo 2020.

Tabla cruzada "Calidad de atención"*"Satisfacción del usuario"

			"Satisfacción del usuario"			Total
			Baja	Media	Alta	
"Calidad de atención"	Baja	Recuento	24	0	1	25
		% del total	10,3%	0,0%	0,4%	10,8%
	Media	Recuento	0	113	23	136
		% del total	0,0%	48,7%	9,9%	58,6%
	Alta	Recuento	0	27	44	71
		% del total	0,0%	11,6%	19,0%	30,6%
Total	Recuento	24	140	68	232	
	% del total	10,3%	60,3%	29,3%	100,0%	

Fuente: Cuestionario aplicado.

Prueba de normalidad entre Calidad de atención y Satisfacción de los usuarios externos en el Puesto de Salud "San Martín de Porres" Pacasmayo 2020.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
"Calidad de atención"	,221	232	,000	,839	232	,000
Elementos tangibles	,153	232	,000	,943	232	,000
Fiabilidad	,122	232	,000	,943	232	,000
Capacidad de respuesta	,431	232	,000	,657	232	,000
Seguridad	,106	232	,000	,950	232	,000
Empatía	,107	232	,000	,959	232	,000
"Satisfacción del usuario"	,191	232	,000	,872	232	,000
Humana	,122	232	,000	,954	232	,000
Técnico científico	,140	232	,000	,915	232	,000
Entorno	,114	232	,000	,941	232	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En cuanto al estudio de investigación, los resultados en cuanto a la prueba de normalidad que se realizó mediante (Kolmogorov - Smirnov), hallamos que los valores de significancia de las variables con sus respectivas dimensiones resultaron ser menores al nivel de significancia estándar del 5% manifestando que ($p < 0.05$); es por ello afirmando así que no tienen una distribución normal, indicando así en que utilizaremos la prueba de correlación de Spearman (Rho).

Análisis estadísticos mediante la correlación de Spearman (Rho) entre Calidad de atención y Satisfacción de los usuarios externos en el Puesto de Salud “San Martín de Porres” Pacasmayo 2020.

Rho de Spearman	"Calidad de atención"	Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	"Satisfacción del usuario"	
Calidad de atención	Rho	1,000	,696	,726	,735	,798	,720	,584
	Sig.	.	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	232	232	232	232	232	232	232
Elementos tangibles	Rho	,696	1,000	,409	,599	,505	,433	,446
	Sig.	,000	.	,000	,000	,000	,000	,000
	N	232	232	232	232	232	232	232
Fiabilidad	Rho	,726	,409	1,000	,659	,451	,520	,521
	Sig.	,000	,000	.	,000	,000	,000	,000
	N	232	232	232	232	232	232	232
Capacidad de respuesta	Rho	,735	,599	,659	1,000	,668	,657	,710
	Sig.	,000	,000	,000	.	,000	,000	,000
	N	232	232	232	232	232	232	232
Seguridad	Rho	,798	,505	,451	,668	1,000	,463	,560
	Sig.	,000	,000	,000	,000	.	,000	,000
	N	232	232	232	232	232	232	232
Empatía	Rho	,720	,433	,520	,657	,463	1,000	,495
	Sig.	,000	,000	,000	,000	,000	.	,000
	N	232	232	232	232	232	232	232
Satisfacción del usuario	Rho	,584	,446	,521	,710	,560	,495	1,000
	Sig.	,000	,000	,000	,000	,000	,000	.
	N	232	232	232	232	232	232	232