



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consulta  
externa en un hospital I-4, Virú, Trujillo, 2023

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

**AUTORA:**

Castro Flores, Ena Sofia ([orcid.org/0009-0003-6494-4529](https://orcid.org/0009-0003-6494-4529))

**ASESORAS:**

Dra. Ramírez Lau, Sandra Cecilia ([orcid.org/0000-0002-6970-2778](https://orcid.org/0000-0002-6970-2778))

Mgr. Verástegui Gálvez, Enma Pepita ([orcid.org/0000-0003-1606-7229](https://orcid.org/0000-0003-1606-7229))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

### **A Dios**

Por ser siempre mi guía, por darme la fuerza y la fortaleza que eh necesitado todo este tiempo para afrontar todas las adversidades y los retos que puso en mi camino. Gracias por nunca soltar mi mano.

### **A mi mamá**

Por ser mi apoyo incondicional este tiempo, por tu cariño y tus detalles, por no dejarme caer a pesar de que a veces sentía que no lo iba a lograr.

### **A mi papá**

Por su apoyo brindado para poder culminar esta nueva etapa en mi vida profesional.

### **A mi familia Castro Malca**

Por estar incondicionalmente para mí, brindarme su ayuda y por acogerme en su hogar. Gracias por absolutamente todo a cada uno de ustedes. Los amo.

***Sofía Castro F.***

## AGRADECIMIENTO

Con mucho cariño y admiración para mi asesora Dra. Ramírez Lau, Sandra Cecilia por su apoyo, su entrega, su paciencia y sus experiencias. Gracias porque sin su apoyo y empuje no hubiera podido lograr la realización de esta tesis.

A cada una de esas personas importantes para mí que fueron parte del proceso, que me dieron ánimos para continuar y hacerme ver que podía lograr alcanzar este objetivo. Están en mi corazón

***Sofía Castro F.***



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, SANDRA CECILIA RAMIREZ LAU, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Virú, Trujillo, 2023

", cuyo autor es CASTRO FLORES ENA SOFIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 28 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SANDRA CECILIA RAMIREZ LAU DNI: 18100336 ORCID: 0000-0002-6970-2778	Firmado electrónicamente por: SCRAMIREZL el 06- 08-2023 21:30:01

Código documento Trilce: TRI - 0625039



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, CASTRO FLORES ENA SOFIA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Virú, Trujillo, 2023

", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
CASTRO FLORES ENA SOFIA DNI: 70542506 ORCID: 0009-0003-6494-4529	Firmado electrónicamente por: ENCASTROF el 08-08- 2023 13:09:29

Código documento Trilce: INV - 1239073

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS.....	ix
RESUMEN .....	x
ABSTRACT .....	xi
I. INTRODUCCIÓN:.....	1
II. MARCO TEÓRICO:.....	5
III. METODOLOGÍA: .....	18
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	18
3.1.1. Tipo de Investigación .....	18
3.1.2. Diseño de Investigación .....	18
3.2. Variables y operacionalización: .....	19
3.3. Población (criterios de selección), muestra y muestreo, unidad de análisis: .....	20
3.3.1. Población .....	20
3.3.2. Muestra: .....	20
3.3.3. Muestreo: .....	21
3.3.4. Unidad de Análisis: .....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	21
3.5. Procedimientos:.....	22
3.6. Método de análisis de datos:.....	23
3.7. Aspectos éticos:.....	23
IV. RESULTADOS:.....	25
V. DISCUSIÓN: .....	35

<b>VI. CONCLUSIONES:</b> .....	<b>44</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES:</b> .....	<b>46</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>48</b>
<b>ANEXOS</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de Calidad de atención de consulta externa en un hospital I-4, Virú, Trujillo 2023. ....	25
Tabla 2. Nivel de Satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital I-4, Virú, Trujillo 2023. ....	39
Tabla 3. Relación entre la Calidad de atención y Satisfacción del usuario..	28
Tabla 4. Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión elementos tangibles .....	30
Tabla 5. Correlación entre satisfacción del usuario y la dimensión fiabilidad.....	31
Tabla 6. Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión capacidad de respuesta. ....	32
Tabla 7. Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión seguridad.....	33
Tabla 8. Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión empatía.....	34

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1. Diseño de investigación .....	19
---	----

## RESUMEN

La presente investigación fue aplicada, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo correlacional de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios que acuden a consulta externa en un hospital I-4 de Viru. Se consideró una muestra de 168 usuarios, a quienes se les aplicó dos cuestionarios para medir ambas variables. Los resultados descriptivos mostraron que la calidad de atención predominante fue el nivel regular con un 60,7% y en relación con la satisfacción se encontró que el 46,4% se encuentran satisfechos. A nivel inferencial se muestra que existe una relación significativa positiva y alta entre la calidad de atención y satisfacción de usuarios, con un coeficiente de correlación de Pearson igual a 0,758 y significancia bilateral de 0,000, así mismo la satisfacción tiene mayor relación significativa positiva y alta con la dimensión aspectos tangibles con un coeficiente de Pearson de 0,746 y una relación significativa positiva débil con la dimensión capacidad de respuesta mostrando un coeficiente de Pearson de 0,534. La Sig bilateral de todas las dimensiones son igual a 0,000. Se concluye que existe una relación significativa y alta entre la calidad de atención y la satisfacción.

**Palabras clave:** *Calidad de atención, satisfacción, usuarios*

## ABSTRACT

The current research was applied with a quantitative approach, no experimental design, correlational type of cross section. The object was to get the relationship in between the quantity of health care and users' satisfaction that attend to external consultation in The Hospital I-4 of VIRU. It was considering a sample of 168 users; they apply to two questionnaires to get a measure of both variables the descriptive results shown that the predominant quality of health care was the regular level with 60.7% and in relationship with the users' satisfaction was got the 46.4% they found satisfied. Consequently, inferential level shows that exist a high positive significant relationship in between the quality of health care and users' satisfaction, with Pearson correlational coefficient equal 0.758 and 0.000 bilateral significance, in the same way the users' satisfaction has the mayor high positive significant relationship with the dimension: Tangibles Aspects with a Pearson coefficient 0.746 and with the dimension: Answers Capacity a low positive significant relationship, showing a Pearson Coefficient of 0.534. So, the bilateral sig off all dimensions is equal 0.000. The conclusion is that exist a high significant relationship in between the quality of health care and users' satisfaction.

**Keywords:** *Quality of care, satisfaction, use*

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS,2021) los indicadores de calidad y satisfacción deben evaluarse siempre para obtener mejoras continuas en beneficio de las personas, esta situación se agravó con la COVID-19, pues interrumpió los servicios de salud necesarios a causa del rompimiento de las cadenas de abastecimiento, los obstáculos para recibir una atención y la falta de personal calificado. La nueva perspectiva de las funciones esenciales de salud pública (FESP), el nuevo paradigma de calidad y atención sobre la seguridad del usuario enfocan la obligación de unir esfuerzos para superar la fragmentación habitual y la falta de coordinación en las intervenciones.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2023) el presente estudio se basa en el Objetivo de Desarrollo Sostenible N°3 que es “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas de diferente edad en América Latina y el Caribe”, buscando que los usuarios obtengan servicios sanitarios de calidad, con lo cual se podrá mejorar la salud en temas de prevención, calidad en diagnóstico y tratamiento a distintas dolencias y enfermedades.

En los diferentes países del mundo es una preocupación que la calidad de atención de consultas externas sea cada vez mejor, por ejemplo, en Panamá se implementaron encuestas mediante el uso de código QR para conocer la calidad en las distintas especialidades, esto pretende medir la satisfacción, de los que buscan atención en urgencias, citas y atenciones (Sánchez, 2022).

Según la Revista Espacios (2018) menciona que, en el Ecuador, la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud tiene como finalidad asegurar la calidad y la validez por parte del Ministerio de Salud Pública (MSP). Actualmente, el Gobierno de Ecuador y el MSP como autoridad sanitaria, se

enfocan en el cuidado como eje estratégico del avance del país puesto que las normas son más claras y congruentes, poniendo en marcha los niveles de calidad, prestación de atenciones, repartición de medios aplicando principios de equidad, transparencia y eficacia.

También nos menciona que en Milagro, ciudad localizada cerca a Guayaquil, según los recuentos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censo-INEC, rebasa los 166.634 habitantes, 133.508 se encuentran en el sector Urbano; donde existen 9 Establecimientos de Salud, que han venido cursando un conjunto de dificultades en su modelo de atención, donde la incompetencia puede deteriorar cuando nos referimos a una atención de calidad, trayendo como consecuencia una baja cobertura, en especial para los grupos de riesgo, es por eso que dentro del público, los paradigmas y las corrientes culturales clasifican al sistema de salud pública deficiente, pausado y de baja calidad a comparación del sector privado. (Revista Espacios, 2018)

A partir de los datos de la Superintendencia Nacional de Salud (2022), las penalidades dadas entre agosto de 2018 y octubre de 2021, dan como resultado que las multas disminuyeron a partir de abril del 2020, como resultado de la COVID-19. No obstante, durante 39 meses de la fase evaluada, se colocaron más de 600 multas casi por 99 mil millones de pesos. Como motivo de éstas encontramos en primer lugar las penalidades por dilemas en el abastecimiento de recursos, seguido de un mal servicio de salud y, por último, por un reporte erróneo de datos frente al ente de Inspección, Vigilancia y Control (IVC).

En Perú, la atención en la consulta externa es considerada bastante deficiente, según el Colegio de Médicos debe ser de 12 minutos, estando en riesgo la salud de los asegurados por el poco tiempo en atención, existe por eso un recurso de objeción, teniendo como consecuencias otorgar malos diagnósticos y tratamientos que vulneran la salud de los pacientes, esto se considera por tanto una mala calidad respecto a las atenciones de salud que conllevan a gran insatisfacción por parte de los usuarios (La República, 2022).

El hospital I-4 de ESSALUD, está ubicado en Virú; este establecimiento de salud muestra algunas problemáticas que repercuten en la calidad, como la falta de orientación a los pacientes respecto a su atención y trámites administrativos, la forma en que percibe la empatía y la atención recibida dentro del establecimiento, también la impuntualidad de los pacientes respecto a la hora de sus citas, llegan tarde y exigen atención rápida, el paciente adulto mayor que quiere atención preferencial, no la consigue pues la atención se brinda conforme la hora de llegada u hora de citas, generando un problema de demanda y de orden, el lugar donde el paciente recibe la atención debe ser acogedor, teniendo la adecuada limpieza, orden, ventilación, iluminación, muchas veces no se observa que existe un trabajo en equipo entre el personal que labora para poder evidenciar que la atención sea más ordenada y rápida, esto hace que genere incomodidad y falta de satisfacción en el usuario, quien se va con muchas dudas en su cabeza, el personal muchas veces no le da la confianza que ellos necesitan para poder preguntar sobre todas sus inquietudes, otras veces el personal por tantos pendientes y actividades que debe realizar no le da el tiempo para ocuparse del problema de cada usuario y este se va con pensamientos de que no fue tratado adecuadamente, otras veces también se da la apertura tarde de los consultorios, debido a que los mismos médicos de consulta externa por falta de recurso humano deben pasar visita médica por Hospitalización, y eso dependiendo de la demanda en esa área pues varía y esto hará que retrase la consulta y como resultado la falta de satisfacción en la atención recibida.

La problemática expuesta motivó a dilucidar la siguiente interrogante general de investigación ¿Existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Virú, Trujillo 2023?

El estudio se justifica teóricamente, puesto que se utilizará material teórico que permitirá distinguir y cambiar de igual forma la generosidad y respeto hacia el usuario que acude al Hospital en mención, los hallazgos

contribuirán a fortalecer la teoría existente y así servirán a futuros investigadores.

La justificación práctica, basada en como la calidad que recibe se percibirá en la satisfacción del usuario, de esa manera se podrá proponer nuevas investigaciones en gestión de calidad en salud sea óptima, beneficiando tanto a la institución como al usuario y se aprovechen como actos de tipo educativo y asistencial dirigidas al personal que labora en un hospital I.

Para la justificación metodológica, se hará uso de instrumentos ya validados, éstos asegurarán la recopilación de información mediante preguntas realizadas para lograr los propósitos planteados; dichos instrumentos podrán seguir siendo utilizados para diferentes investigaciones similares a esta investigación.

En función de los problemas expuestos se plantea el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023. Como objetivos específicos: Identificar el nivel de calidad de atención de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023. Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023. Determinar la relación entre las dimensiones de la calidad: aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía con la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.

La hipótesis general es, La calidad de atención se relaciona significativamente, positiva y con alta magnitud con la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023. Mientras que la hipótesis nula es: La calidad de atención no se relaciona con la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

En relación a estudios en el entorno internacional sobre Calidad de atención y Satisfacción de los usuarios, nos dice, Sisalema (2019) quien fijó determinar la relación entre ambas, en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil. El estudio fue no experimental, descriptivo-correlacional transversal. Su muestra correspondió a 200 usuarios a quienes se les aplicó 2 cuestionarios. Los resultados del estudio descifraron a través de tablas de contingencia y los estadísticos Rho y sig que existe relación significativa entre las variables, con una  $Rho=.516^{**}$  y  $P=.000$ , también entre las dimensiones de la primera variable con la satisfacción.

Guerrero (2017) cuyo objetivo fue hallar el grado de satisfacción del usuario externo sobre la calidad, mediante encuestas post consultas en el hospital de la Policía Nacional N° 2, Guayaquil-Ecuador. Su metodología que aplicó fue a través de un estudio cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, de corte transversal, con una muestra de 376, quienes respondieron un cuestionario. Para los resultados utilizaron el programa estadístico EPI INFO 2008 (OPS-OMS) donde se determinó presencia de inconvenientes en las dimensiones de la calidad. Concluyendo que los pacientes sienten insatisfacción por el servicio actual.

Guadalupe et al (2020), cuyo objetivo fue obtener la relación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias de un Hospital de Hidalgo, México. Se trató de una investigación no experimental, transversal, haciendo un repaso sistemático mediante PubMed y SciELO. En sus resultados se encontró que, de 26,005 atenciones, 9,333 (35.8%) se catalogaron como urgencias verdaderas, teniendo como conclusión que más de la tercera parte de atenciones se consideraron verdaderas, por cada una de ellas se atendieron 1.78 que fueron no verdaderas; esto da a conocer la obligación de buscar otras acciones para que su atención sea de mejor calidad.

Eirin (2022), tuvo como objetivo establecer el grado de satisfacción de los usuarios del Policlínico Norte, Villa Clara en Cuba. Fue una investigación cuantitativa, transversal y descriptiva. Aplicaron un cuestionario a 124 pacientes, predominando la categoría mayor de 60 años (42,7 %); el sexo femenino (78,2 %); padecer de una enfermedad crónica (65,3%). Se mostró que la satisfacción no tiene relación con padecer una enfermedad crónica, estando medianamente relacionadas con las condiciones estructurales y los datos de los usuarios. La correlación de Pearson indico un resultado parcial con la atención médica, a excepción del tiempo de espera y el respeto por las creencias religiosas. Concluyendo que los pacientes tienen satisfacción, pero va a depender de las condiciones estructurales, los datos de los usuarios y los aspectos que guardan relación con la atención médica.

Para finalizar con estudios previos internacionales, el estudio realizado por Carias (2018), quien tuvo como finalidad medir la calidad de atención a pacientes hipertensos de la Secretaría de Salud de Honduras, entre abril del 2017 a abril del 2018. Su investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal, se aplicó una encuesta a 6720 usuarios, obteniendo como resultado que el 54,4 % (3662) de usuarios provenían de zona urbana y el 45,5 % (3058) zona rural, el 73,6 % (4945) eran de sexo femenino, con precedente de tener sobrepeso el 17,3 % (1,164), el 28,9 % (1944) tuvieron colesterol y triglicéridos elevados. Llegando a la conclusión que se adaptó como buena la calidad de atención que recibieron considerando que les dieron solución a sus problemas de salud.

En el ámbito nacional la investigación por Mory (2018), quien estableció la relación entre calidad y satisfacción en el área de emergencia del Hospital Sergio Enrique Bernales en Lima. La investigación fue cuantitativa no experimental causal. Se aplicó el instrumento SERVQUAL A 138 usuarios. Los resultados mostraron que el coeficiente del modelo de regresión logística binaria es de 1.854 y el coeficiente Chi cuadrado de Wald ( $X^2 = 22,597$ , p-valor = 0.000), concluyendo la existencia de relación significativa entre calidad y satisfacción.

Quispe (2018), ella realizó una comparación de la calidad y satisfacción del usuario con diabetes mellitus tipo 2 de los Hospitales Antonio Lorena y Hospital Regional del Cusco. Su estudio fue descriptivo, correlacional, no experimental y transversal. Se aplicó a 80 usuarios un cuestionario, y como resultado se obtuvo que hay una relación positiva alta entre ambas variables igual a 0.819, concluyendo que ambas variables son correlacionales.

Arévalo (2021), en su investigación desarrollada en Huánuco, se fijó por objetivo establecer la relación entre la calidad y la satisfacción del usuario de consultas externas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, consideró un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional, transeccional, a su muestra de 100 pacientes se les tomó un cuestionario; los principales resultados arrojaron que la calidad se consideraba regular por el 51% de encuestados, 39% se mostró en nivel medio de satisfacción, concluyendo la existencia de relación directa entre ambas, al haber obtenido una significancia de 0.001 y un coeficiente de 0.626 según Spearman.

Dentro de los antecedentes locales, sobre las variables Calidad y Satisfacción, Rodríguez (2022), quién estableció la relación entre ambas variables del usuario de inmunizaciones en un establecimiento de salud de Huanchaco-Trujillo. Su investigación fue cuantitativa retrospectiva, no experimental transversal. Se aplicó encuestas a 123 usuarios, mediante 2 tipos de cuestionarios, obteniendo como resultados que la calidad predominó a nivel regular con un 53.80% y el alto con un 40.80%, y en relación a la segunda variable se encontró que un 65.60% manifestaron poca satisfacción y solo el 29% se sintieron satisfechos. Concluyendo que hubo relación significativa entre ambas variables, con la Sig. (bilateral) de 0.000 y su correlación es directa, ubicada en el rango de positiva muy alta, con el coeficiente Rho de Spearman de 0.84.

García (2019), buscó identificar la relación entre la calidad y la satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo. Siendo un estudio descriptivo, correlacional no experimental, transversal. Se encuestó a 160 asegurados y no asegurados con dos tipos de cuestionarios. Los resultados indicaron que un 91.25% clasificaron como regular la calidad y

un 62.50% estuvieron medianamente satisfechos con la atención, evidenciando una correlación positiva entre ambas con un Rho de Spearman de 0.301, similar paso con las distintas dimensiones de la calidad. El estudio concluye en que hay correlación significativa ( $p=0.000$ ) entre ambas variables, ósea que, si la calidad es mejor, la satisfacción también lo será, siendo esto útil para nuestro estudio.

La palabra calidad proviene del latín *qualitas*, la cual deriva del latín *qualis*, que significa la cualidad, o el modo de ser. Ha sido un elemento propio de todas las actividades desde principios de la civilización humana, debido a que el hombre tenía que controlar la calidad de los productos que utilizaban, mediante un proceso el cual servía para ver si causaban daño a la salud o no, se dieron cuenta además que el usar armas facilitaba el abastecerse de alimentos, lo que generó las ganas de querer hacer armas para cazar presas más grandes y con un menor esfuerzo, esto obligó a que la calidad estuviera presente en el proceso de construir y mejorarlas. Es así como este proceso se empezó a utilizar ya no solo para construir las armas, si no para otras cosas como casas, vestimenta, etc. (Cubillos y Rozo, 2009)

Según Cubillos y Rozo (2009), mencionan que, en la civilización fenicia, hacían uso de un programa de acción correctiva, para descartar repetir los errores y asegurar la calidad, si ésta era insatisfactoria les cortaban la mano a los responsables. Por otro lado, los inspectores de calidad egipcios evaluaban cuanto median las piedras calizas de las pirámides así también lo hicieron los mayas. Otro claro ejemplo son los griegos quienes también utilizaron instrumentos para medir y garantizar la homogeneidad en la edificación de sus iglesias.

En el siglo XIX, en los Estados Unidos deja de realizarse el contacto entre los elaboradores y sus compradores, por la falta de comunicación, esto provocó poca flexibilidad con lo que tenía que ver como fundador a Frederick Winslow Taylor. Este nuevo esquema tuvo como consecuencia una baja en la calidad del producto, las equivocaciones de los hombres aumentaron porque ya no había inspección. Como solución, se regresó a inspeccionar la fábrica, centrada en alguien que tenga la responsabilidad de determinar la calidad de

los productos. Es así como aparecen los organigramas de las empresas para el control de calidad, que mediante la inspección, verifican cada producto terminado para ver si tiene defectos y así tomar las medidas que correspondan para dar una solución y evitar que lleguen al comprador. (Cubillos y Rozo, 2009)

Según Alcalde (2019). Muchas empresas han entendido que la única manera de hacer productos de calidad es asegurándose de que los elementos que se les proporcione sean de calidad, exigiendo que usen el sistema de calidad asegurada como los certificados por las normas ISO 9000. Son siglas de la Organización Internacional para la Estandarización creada en 1947, la cual actualmente se divide en tres y son de distinta complejidad y contenido como son ISO 9001, 9002 y 9003. Gracias a éstas las empresas pueden obtener unos niveles de uniformidad relacionados a la gestión, prestación de servicios y desarrollo de sus elementos en las empresas.

Según Aválos (2010) menciona que darle importancia a la calidad en la asistencia en salud tiene el mismo tiempo de antigüedad que ejercer la rama de medicina. Hallamos su inicio en papiros egipcios, el código de Hammurabi o en la Ley de Hipócrates, sus propósitos eran obtener la mejora del paciente. Por otro lado, la tarea de Florence Nightingale, logrando bajar las tasas de mortalidad de los usuarios en el hospital durante la guerra de Crimea. La efectividad de sus acciones fue importante para dar pase a la calidad asistencial.

Como ya se mencionó las normas ISO 9000, brindan las indicaciones para las instituciones para la gestión de calidad. Su objetivo es lograr que éstas realicen actividades a través de la mejora continua. Los pasos de la norma IWA17 desde el 2001 tienen el plan y mejora del sistema de gestión de calidad para instituciones en salud y se fundamentan en la norma ISO 9004: 2000, las cuales además tienen que aferrarse a los fundamentos de los sistemas de salud diferenciándolos de otras instituciones de diferentes índoles. La evaluación además de dar las cosas requeridas para determinar si los procesos en salud se están emitiendo según las políticas, estrategias, o normas, es capaz de crear el espacio y la información necesaria para proveer las decisiones de forma

oportuna para hallar falencias o sugerir ideas innovadoras para lograr subir a mejores niveles de desempeño. (Ávalos, 2010)

Según Ministerio de Salud (MINSA, 2006) Las organizaciones de salud instauran y brindan acciones sobre gestión de la calidad, con el fin de mejorar la manera en que se realizan, el clima organizacional y la satisfacción, esto citando un documento para fortalecer los lineamientos del “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”, bajo Resolución Ministerial N° 768-2001-SA/DM. Otra norma en la cual se basa la calidad es la NTS N° 001-2022: “Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicios en el Sector Público”, que poseen la finalidad disponer estrategias y técnicas para lograr la calidad en sus atenciones. (El Peruano, 2022)

La teoría “21 problemas de Enfermería” la cual busca evaluar a la calidad partiendo de un enfoque de los trabajadores de salud, indica que para poder atender adecuadamente a los pacientes los profesionales de salud deben contar con suficientes conocimientos científicos, por lo que se desarrolló un modelo llamado Tipología de 21 problemas para la resolución de problemas, esto es posible evaluando aspectos físicos, sociales y emocionales que repercuten en la vida del paciente; es así que se brindan 3 enfoques (físico, social y emocional) (Abdellah et al., 2000).

La teoría del Consenso de los Valores Sociales, indica que para mejorar la calidad de servicios se deben tomar en cuenta 3 aspectos: el entorno, medidas de calidad y calidad de servicio percibida; es así que se forma un fundamento para considerar al lugar tangible del servicio brindado (Schwartz & Sagie, 2000). Por otro lado, la teoría de los Valores Individuales, Compromiso Organizacional y Participación para el Cambio, este modelo se basa en incrementar el compromiso organizacional para que el personal de salud se sienta en compromiso con el servicio que brindarán por lo que se sienten a gusto en el lugar de labores (Cohen, 2007).

Respecto a la calidad de servicio, Donabedian (1980), indica que ésta aplica la ciencia y la tecnología médica para aumentar los beneficios en salud sin incrementar los peligros, entonces el nivel de calidad se medirá según el usuario perciba la atención como un equilibrio favorable y cuan beneficioso sea.

Cubillos y Rozo (2009) mencionan que la calidad se basa en la trilogía de procesos de Juran: Planeación de la calidad, desarrollo en el que se realiza los acondicionamientos para lograr la calidad, mediante el cual se logra hacer una comparación en dichas metas, teniendo como resultado que éstas sean de acuerdo al plan de calidad.

Según Alcalde (2019) La calidad tiene una terminación muy relativa, cada lector la puede entender de una distinta manera, resumiendo que se trata de satisfacer las necesidades inclusive siendo capaz de sobrepasar expectativas que tienen sobre un elemento o un servicio, es la competencia que tienen las personas de hacer las cosas bien. Benzaquen (2018) refiere que la Sociedad Americana para la Calidad (American Society for Quality, ASQ) decreta dos conceptos básicos. Uno que menciona a la calidad como las peculiaridades de un buen servicio y posean la competencia de satisfacer las necesidades, sean explícitas o no; el segundo la define como algo que no tiene deficiencias.

La calidad se fundamenta en la atención en salud, y tiene como finalidad que los usuarios perciban un servicio adecuado tanto de diagnósticos y terapéuticos, así se logrará obtener una calidad de atención adecuada, teniendo en cuenta los factores y saberes que tiene el usuario, obteniendo una percepción de buena satisfacción. (Universidad ESAN, 2015). Por otro lado, asocian la calidad con un conjunto de características propias del servicio recibido, con el cual se podrá comparar con otros, con la finalidad de enmendar en mejor manera para lo que estuvieron previstas, en este caso satisfacer las necesidades de los usuarios. (Borré y Vega, 2014).

Crosby afirma que la calidad es sustituir las demandas de los usuarios, y así lograr cero defectos. Elaboró una definición nombrando los absolutos de la calidad total, basándose en principios como: Es un cumplimiento de condiciones, el sistema de calidad es la prevención, el estándar de desarrollo es cero defectos, y la medida de la calidad se da con el precio del incumplimiento. (Cubillos y Rozo, 2009). Por otro lado, Rojas (2003) refiere que Crosby se basa en la cooperación del recurso humano, pues considera que las faltas vienen de fallas de ellos. Sin embargo, en USA, la importancia de calidad no se logró

captar hasta inicio de los años ochenta, en donde comienza a dar presencia la existencia del mercado japonés de Norteamérica.

Para Parasuraman et al (1985), exponen que la calidad se fundamenta en 5 dimensiones, partiendo de como el usuario perciba la atención, estos son: Elementos tangibles, refiriéndose a como está conformado el sistema, se basa en ejercicio a su conformación, los recursos y los servicio, todo esto se enlaza captando y observando la materia de forma objetiva. Queriendo decir que es responsabilidad de los que se encargan de la gestión renovar una nueva infraestructura, siendo así necesario la capacidad a nivel de conocimientos en áreas científicas, de procedimientos, administrativas y técnicas, que deben poseer los profesionales de salud para cumplir con los estándares de calidad. Los servicios pese a su intangibilidad requieren componentes para ser elaborados, para ser comercializados y para su consumo. En este estudio se toman como tangibles como se muestran las instalaciones del hospital, los profesionales de la salud y el material audiovisual.

La Fiabilidad se basa en cómo se lleva a cabo el trabajo, teniendo en cuenta lo riguroso del cuidado en los procedimientos que se realicen para brindar un servicio, que brinde confianza y evidencia de un adecuado trabajo o servicio, y la mejora está enlazado a ellos. Significa que se dará el servicio de manera correcta desde el primer momento. Es decir, los usuarios que acuden al hospital a recibir una atención tienen la expectativa de ser atendidos con gentileza, y de ser tratados con calidez humana, ósea se referiría a la capacidad para que se desarrolle el servicio de forma digno, seguro y preciso. (Parasuraman et al., 1985).

La capacidad de respuesta, está fundamentada a las características y adjetivos que debe tener el trabajador, los cuales están enlazados con la competencia humana y técnica, realizando los cuidados o procedimientos de forma efectiva para con el paciente, esto es muy importante a la hora de recibir una atención, pues el usuario que llega al hospital sentirá el buen trato y como le dan solución a su problema desde el personal que lo recibe en la puerta hasta finalizar su estadía en el hospital, causando un gran impacto positivo en su percepción, es la forma en que se mantiene el contacto entre el usuario y el

personal, que éste responda a sus necesidades, esto será el éxito en un largo plazo, haciendo que el servicio sea de calidad y en un tiempo adecuado. (Parasuraman et al., 1985).

La Seguridad se trata de transmitir confianza y credibilidad, cortesía de parte de los trabajadores y como puedan inspirar fe en los usuarios, se trata de un valor intangible, que tendrá que ver también con la puntualidad. Por otro lado, la seguridad se basa en la capacidad poseer conocimiento científico, la parte social y el dominio del ambiente, utilizando su optimismo para alcanzar los resultados esperados. En función a lo mencionado, el personal debe saber trabajar bajo presión, esto se percibirá como un personal con seguridad a la hora de plantear alguna solución al problema por el que acude el usuario. (Parasuraman et al., 1985).

Y por último la empatía Parasuraman et ál. (1985), mencionan sobre la relación entre el usuario y el trabajador, el cual se basa en la comunicación, confianza, el tipo de información y como asimile la necesidad por la que el usuario acude a recibir una atención en este caso al hospital. En este estudio se entenderá por empatía, como la capacidad del personal de atender a los usuarios como seres humanos y colocarse en el lugar de ellos, deberán demostrar que tienen la capacidad de escucharlos, de entender sus inquietudes, problemas y motivaciones, lo cual hace que se le agregue un valor a la calidad del servicio, los trabajadores deberían anticiparse a las necesidades que tengan los usuarios, y eso lo lograrán creando empatía para lograr interacción mejorando sus procesos y de esta manera garantizar éxito y un buen servicio de calidad.

La palabra "satisfacción" viene del latín *satisfactio*, teniendo como significado "acción y efecto de hacer lo necesario". Es cierto que la satisfacción está en boca de todos los que venden, no siempre le dieron importancia. Volviendo a los años de 1800 con la Revolución Industrial, los bienes eran proporcionados por empresas pequeñas. Los costos de su realización fueron altos, como resultado, los compradores tendrían que también pagar un precio elevado, siendo accesibles para pocas personas. Entre los fundadores de esta revolución estuvo Henry Ford, creando el Ford Model T, desde allí hasta los

años 80, priorizaron la producción y su distribución. Tenían como regla fundamental: Producir el mejor producto a bajo costo. Después cambio y ya podían producir lo mismo que la competencia a igual precio o incluso a menos. (Efficacy, 2023).

Según Hernandez P. (2011) menciona que las industrias no tuvieron más que satisfacer las necesidades de sus compradores para lograr nuevas ideas para su servicio o producto. Comenzaron a realizar cuestionarios sobre la satisfacción del cliente. Gracias al internet y a las nuevas tecnologías, investigar la satisfacción del cliente se abrió un camino en el mundo empresarial. Para ubicar el origen de la satisfacción de los usuarios nos manda a centrar en la evaluación, la cual menciona Lancaster que es ubicarse en el siglo XX, iniciando con estudios relacionados con la evaluación de colecciones, desde 1970 que se viene dándole más importancia y paso a paso ha ido introduciéndose como una manera básica en las empresas. Al final de esos tiempos, White le da relevancia a la satisfacción, como se puede evidenciar le brinda importancia a la persona dentro de toda la evaluación. Los estudios sobre satisfacción empiezan en 1980, antes no se le había dado tanta importancia a nivel internacional ni en América Latina.

Según Ministerio de Salud (MINSa, 2012) menciona que basándose en Resolución Ministerial 527-2011/MINSa se aprobó la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, que tienen como objetivo aportar e identificar los porqué de la falta de satisfacción, para de esta manera poder fomentar actividades y acciones para evidenciar una mejoría.

Las teorías en las cuales se fundamenta nuestra segunda variable son la Teoría de la Equidad, la cual prioriza el equilibrio existente entre lo que cuesta y lo que necesita, la Teoría de la Atribución Causal: Se basa en cómo se adquiere el producto considerando tanto el fracaso o el éxito que pueda obtener, debiendo ser una condición intrínseca de lo que se realiza para tener un resultado y los factores que influyen en él. (Brooks, 1995)

También Liljander y Strandvik (1995) dieron a conocer la Teoría de las Expectativas, las cuales se liberan en las personas antes de adquirir cualquier

producto o servicio, para después percibir su real valor, estableciendo así un nivel de disconformidad, esto lo realiza comparando lo que esperaba y lo que realmente halló, cabe señalar que esta teoría cuenta con 3 enfoques, el primero se basa en la satisfacción como resultado que se espera, si es peor o es mejor, el segundo se basa en el equilibrio, pues siempre espera que el servicio sea tenga el mismo resultado de lo que esperaba y por último el tercer enfoque se centra en las características del servicio o producto, en que si es igual a lo que se esperaba o no.

El estudio de la variable, se basa en el Modelo de Brechas de Calidad del servicio, este se considera multidimensional y es más requerido para medir la calidad. Se sustenta en la comparación que se realiza entre lo que se espera percibir y lo que realmente se brinda. (Ozretić et al., 2020). En cuanto a la satisfacción, el MINSA del Perú (2012), indica que la satisfacción viene a ser el grado de cumplimiento de las instituciones de salud, en cuanto a lo que espera el paciente respecto al servicio brindado. Por otro lado, Hamui et al. (2013), consideran que la satisfacción es el bienestar subjetivo, sostenido en un estado saludable brindado por el Sistema de Salud.

La satisfacción, pieza clave en los intercambios de las instituciones, y desde orígenes del marketing fue considerada como una causa determinante del éxito en los mercados, siendo un tema muy importante dentro de los servicios. (Gil et al., 2005). Por otro lado, Zeithaml y Bitner (2002) explican que la satisfacción es la respuesta a la evaluación realizada por la persona por el servicio o la atención recibida, esto quiere decir que ellos contrastan sus expectativas con la atención que se les manifestó. En conclusión, si el usuario se encuentra insatisfecho, es porque no se cumplió con sus expectativas. Satisfacer significa deleitarse con algo que uno realmente aspira, queriendo decir que la satisfacción es la acción de satisfacer una falta o algo que se está deseando. (Hernández, 2011)

Hoy entonces se conocen 5 dimensiones, que en un principio partieron de tres dimensiones: la calidad humana, teniendo que ver con la cortesía del personal de salud, apoyo brindado, interés, no enfocarse solo en la enfermedad, el tiempo de atención que se pasa en cada paciente técnico-

científico y el entorno. Todo esto resulta un poco complicado reaccionarlos con los atributos de la atención y las dimensiones afectivas, en las cuales se fundamentará la seguridad del usuario estando vinculado a la atención que perciba cuando acude al Hospital. (Ozretić et al., 2020).

La satisfacción se expresa en 3 dimensiones del servicio, guardan una relación significativa, por lo que un cambio en cualquiera de ellas afectará el resultado de como perciba la satisfacción total del usuario, pues ésta es multidimensional, no todas las dimensiones tienen el mismo grado de importancia, pero si se concluye que la satisfacción total no se construye como partes de las satisfacciones parciales y que se debería aportar recursos adicionales para lograr un excelente servicio. (Vergara, 2014)

Estas tres dimensiones se plantean de acorde al planteamiento de Dagger et al. (2007) la primera se denomina como humana, la cual representa la calidad relacionada al contacto interpersonal entre el personal de atención y el consultante, en un proceso donde se demuestra la capacidad para socializar de manera favorable, con interés, y enfoque en atender las necesidades desde un proceder humanista, el mismo que se mantiene a lo largo del desempeño en la atención del usuario.

Dimensión humana, se define como la buena relación que establece el sistema de salud con los consultantes, que permite la retención del cliente, junto al crecimiento sostenible de la propia organización, de tal manera que se demuestra una disposición por atender con interés al consultante, para una atención encaminada a la efectividad (Almunawar y Anshari, 2012).

Otro concepto señala, que dentro de la dimensión humana se debe considerar un trabajo conjunto, es decir no solamente enfocado en un solo agente de atención, sino en todos los colaboradores que tendrán un contacto con el consultante, por tanto, se evalúa desde una perspectiva donde todo el talento humano debe desarrollar el atributo de humanismo en la atención de manera colectiva, y a la vez interconectada, lo cual asegura no solamente una atención satisfactoria, también una mayor tendencia por la adherencia al tratamiento a mediano y largo plazo (Álvarez-García et al., 2019)

La segunda dimensión se denomina técnico científico planteada por Dagger et al. (2007), que delimita la capacidad técnica, es decir práctica para responder a las necesidades del consultante, de tal manera que se cuenta con las competencias suficientes para abordar el motivo de consulta y/o la demanda de ayuda que pueda evidenciar el consultante, en tal sentido, se ejecuta competencias adquiridas en una previa formación, que evidencia la suficiencia tanto en la técnica como de soporte científico para responder a la exigencia dentro del medio de actividad en el entorno de consulta.

También definen la dimensión técnico científico, caracteriza atributos que desarrollo el profesional y que ejecuta dentro del entorno laboral, como caracteriza el liderazgo, la capacidad estratégica, la atención centrada en el paciente, el análisis situacional, el enfoque individual y la auto-evaluación frente al desempeño, que en su conjunto engloban atributos que aportan al desarrollo personal y dentro del contexto de atención en salud (Eiriz y António, 2005).

La última dimensión es el entorno, planteada por Dagger et al. (2007) que caracteriza el ambiente donde se desempeñan las funciones, además de comprender aspectos administrativos referentes a los materiales, junto a las particularices tangibles que facilitan el desempeño del grupo de atención, por tanto, es una particularidad que provee la organización, mientras que el talento humano es el encargado de generar un uso factible a este conjunto de aspectos ambientales en el proceso de cumplimiento de las funciones, orientadas a la satisfacción y el cumplimiento de metas dentro de la organización

El entorno, también es definido como el contexto físico donde se realiza el proceso de atención, de tal forma comprende el espacio tangible en términos del estado de conservación, asimismo de limpieza, de implementación de recursos físicos que contribuyan a una mejor atención, además de generar un espacio de confort para el proceso de atención al paciente, como atributo que genera satisfacción hacía el espacio de la organización (Torpie, 2014). Al respecto, se debe generar un entorno que cumpla las expectativas del cliente, en términos de consumo del servicio, como de implementación infraestructural y en herramienta para una atención oportuna (Sahoo y Ghosh, 2016).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de Investigación**

Investigación aplicada, pues según Álvarez (2020) refiere que ésta se basa en adquirir un conocimiento nuevo destinado a brindar soluciones prácticas a algún problema, con enfoque cuantitativo, pues éste se estableció como el método más utilizado de las investigaciones científicas, para lograr conocimientos básicos, eligiendo modelos más convenientes permitiendo ser más realistas de forma imparcial pues se adquirirá y analizará la información a través de definiciones y variables medibles. Así se halló información analizando las diferentes fuentes bibliográficas, haciendo uso de instrumentos informáticos, estadísticos, y matemáticos. Se trató de hallar el problema y entender qué tan extendido se encuentra habiéndose realizado la búsqueda de resultados que se proyectan a una población más grande. (Neill y Cortez, 2018).

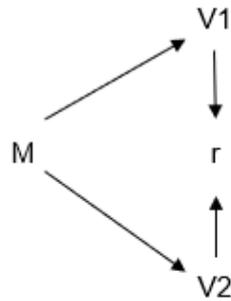
##### **3.1.2. Diseño de Investigación**

Diseño No Experimental, Lancheros (2012) refiere que se fundamentó en categorías, conceptos, variables, sucesos, los cuáles se estudian sin la participación directa de quien está investigando, ósea que éste no puede intervenir con la intención de modificar el estado del objeto de estudio; es decir, se realiza el estudio tal cual se presentan los sucesos para después analizarlos haciendo uso de estadígrafos. Esta investigación se considera de nivel correlacional, pues especificaron el dominio y la medición de variables, cuantificando las dimensiones de ambas para haber establecido su relación y sustento de la hipótesis de la investigación (Álvarez, 2020), a su vez es de corte transversal, pues la recolección de datos fue en un solo momento, según (Villa et al., 2012), lo define como un procedimiento de estudio que no será continuo

en el transcurso del tiempo, que estudia solo una muestra representativa en un tiempo y lugar determinado en un solo momento.

El diseño para el estudio es el siguiente:

**Figura 1.** Diseño de investigación



Dónde:

M: Muestra de usuario de consulta externa

V1: Calidad de atención

V2: Satisfacción

r: Relación entre V1 y V2

### 3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Calidad de atención

Variable cualitativa dimensionada según los elementos tangibles, la fiabilidad, capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía propuestas por Parasuraman et al. en 1985.

## Variable 2: Satisfacción

Variable cualitativa basada en 3 dimensiones: humana, técnico-científico y entorno. (Donabedian, 2008).

Se Operacionalizó ambas variables en ANEXO 1

### 3.3. Población (criterios de selección), muestra y muestreo, unidad de análisis:

#### 3.3.1. Población

La población estuvo conformada por los usuarios de consulta externa que recibieron atención médica entre 18 años y 50 años tomando en cuenta los criterios de inclusión, cuya atención promedio mensual es de 297 personas.

Criterios de inclusión:

- Usuarios que recibieron atención medica en consulta externa.
- Usuarios entre 18 años y 50 años.
- Usuarios con cualquier nivel de instrucción.

Criterios de exclusión:

- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios con alguna discapacidad visual o desorden mental.
- Usuarios que se nieguen a participar.
- Usuarios que recibieron atención no médica.

#### 3.3.2. Muestra:

La muestra se tomó de las personas registradas en la consulta externa del Hospital I-4 Viru, en una población de 297 pacientes, se obtuvo una muestra significativa de 168 usuarios según fórmula para poblaciones finitas (ANEXO 11).

### 3.3.3. Muestreo:

Se seleccionó la muestra por método probabilístico, con técnica aleatoria simple considerando criterios de inclusión, teniendo en cuenta a los usuarios que se atendieron en consultorios externos. Según Cevallos y Botto (2019), mencionan que es una técnica en donde sus elementos que forman el universo tienen una probabilidad igual y deben ser seleccionados al momento de elegir la muestra. Esto quiere decir que emplear esta técnica es igual a realizar un sorteo entre todos para elegir a los 168 pacientes de los 297 que viene a ser la población.

### 3.3.4. Unidad de Análisis:

Cada usuario atendido en consulta externa del Hospital I -4 Virú y que forma parte de presente investigación.

## 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica que se utilizó fue la encuesta para ambas variables, ésta se define como una técnica de rendimiento de información que, a través del uso de un cuestionario, logrará indagar sobre diferentes temas de un individuo o grupo de individuos en estudio: sucesos, posturas, creencias, opiniones, hábitos, prejuicios predominantes e propósitos de voto. (Katz et al., 2019).

El instrumento para este estudio fue el cuestionario, el cual se define como un instrumento metodológico de aplicación de la encuesta, constituyendo una serie de interrogantes como parte de recolectar información con la intención de emplearlas dentro de una encuesta o una entrevista. (Feria, 2020). El cuestionario que se utilizó para la variable Calidad de atención (ANEXO 2) , fue desarrollado y validado por Ruiz en el año 2017, consta de 24 ítems, fue validado por juicio de expertos y su confiabilidad fue desarrollada mediante el Alfa de

Cronbach, en el programa SPSS, en donde tomó un valor de 0.886, se consideró dentro de él las 5 dimensiones detalladas anteriormente, las cuales se medirán con una escala de Likert, cuya medición se dispuso en 3 rangos en forma proporcionada: Adecuada (3 puntos), Regular (2 puntos) y Deficiente (1 punto). Se adjunta ficha técnica (ANEXO 4 4.1)

La variable satisfacción, fue medida mediante un cuestionario adaptado por García Alcalde Martín en el año 2019 (ANEXO 3), conformado por 20 interrogantes, fue validado mediante juicio de expertos y su confiabilidad a través del Alfa de Cronbach, en el programa SPSS obteniendo un valor de 0.916, el cual fue dividido según las 3 dimensiones, de la pregunta 1 a la 7 para Humana, de la 8 a la 14 técnico-científico y de la pregunta 15 a la 20 el entorno, mediante una escala de Likert, teniendo Insatisfecho (1 punto), medianamente satisfecho (2 puntos) y finalmente satisfecho (3 puntos). Se adjunta ficha técnica (ANEXO 4 4.2)

### 3.5. Procedimientos:

Para la ejecución del estudio se solicitó el consentimiento y autorización a la Oficina de Capacitación, Investigación Y Docencia G-RALL (ANEXO 10), así mismo se recibió la venia del director del Hospital, con la finalidad de tener facilidades al realizar el estudio. El tiempo en que se aplicó los cuestionarios fue de 15 minutos. En el instante en el que se aplicaron los instrumentos se tuvo en consideración: Se aproximó al usuario, presentándose y explicando los objetivos y la razón para que participe voluntariamente, de igual modo se les brindó un consentimiento informado (ANEXO 5), explicándoles que los datos que nos den son confidenciales, en presencia de la investigadora se realizó la resolución de los cuestionarios, explicándoles previamente, después se verificó que todos los espacios estén llenados correctamente, colocándose un número en la esquina derecha de las hojas para lograr tener un orden correlativo de los cuestionarios llenados.

### 3.6. Método de análisis de datos:

Los datos fueron analizados por medio del programa SPSS v. 26, empleando el método estadístico; primero se analizó a nivel descriptivo, donde se hizo uso del baremo para agrupar la escala Likert utilizada en los cuestionarios; el baremo constó de tres niveles, alto, regular y bajo, cada nivel presentó una distribución realizada por medio de intervalos, a través de ello, se logró obtener las tablas de frecuencia, empleando las tablas cruzadas donde se verificó la relación entre variables y dimensiones a nivel descriptivo.

Por otro lado, se hizo uso del análisis inferencial, para ello, se utilizó la prueba de normalidad, en dicha prueba se evaluó a Kolmogorov Smirnov, ya que la muestra fue > a 50 participantes; con esta prueba se verificó si la significancia es mayor o menor a 5%, como ésta fue mayor al 0.05, se empleó la prueba de Correlación de Pearson, considerándose paramétricos.

Por otro lado, para probar las hipótesis se utilizó la significancia bilateral encontrando resultados igual a 0.00, por lo tanto, todas las hipótesis de estudio están aceptadas.

### 3.7. Aspectos éticos:

Los aspectos éticos, según el Código de ética UCV bajo Resolución de Consejo Universitario N° 0340-2021/UCV. La investigación estuvo en función a los principios éticos que se mencionan a continuación: La beneficencia, que es un principio ético-fundamental en medicina, brindar beneficios a un paciente es promover y proteger el bienestar y los intereses del paciente. Aplicado al estudio, fue beneficioso para todos los usuarios, pues con la información recaudada se pudo acciones encaminadas a mejorar la calidad de atención. (Bester J., 2020).

No maleficencia, para Zerón A (2019), nunca hacer daño, sólo se debe realizar para lo que uno está capacitado, esto quiere decir que el personal debe tener conocimientos actualizados, los usuarios debieron recibir un buen trato y una explicación en lo que iban a participar. El tercer principio que según Tribelli S. (2023), se debió respetar y promover la autonomía de cada usuario, lo cual abarcó una dimensión socio-racional que necesitó condiciones de autenticidad y reconocimiento social, en este sentido se les explicó a los pacientes los objetivos de la investigación y se respetó el derecho de querer o no participar, pues fue de manera voluntaria.

Por último, la justicia trata de que todos deben ser tratados por igual, aplicándolo a los usuarios se toma en cuenta a menos de que difieran en una manera muy relevante a la situación en la que se encuentran involucradas, se trata además del empeño de dar a cada quien lo que le pertenece, en la investigación las personas recibieron un trato digno, amable, respetuoso y todo fue equitativo. (Velásquez, et al.,2014).

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Nivel de Calidad de atención de consulta externa en un hospital I-4, Virú, Trujillo 2023.

		Deficiente	Regular	Adecuado	Total
Calidad de atención	F	18	72	78	168
	%	10.7%	42.9%	46.4%	100%
Elementos tangibles	F	3	58	107	168
	%	1.8%	34.5%	63.7%	100%
Fiabilidad	F	26	82	60	168
	%	15.5%	48.8%	35.7%	100%
Capacidad de respuesta	F	21	119	28	168
	%	12.5%	70.8%	16.7%	100%
Seguridad	F	0	111	57	168
	%	0.0%	66.1%	33.9%	100%
Empatía	F	6	121	41	168
	%	3.6%	72.0%	24.4%	100%

Nota: Se muestra los niveles de la primera variable en estudio.

Al realizar un análisis descriptivo de la variable Calidad de atención y sus dimensiones, se pudo obtener que se encuentra en un nivel deficiente en un 10.7% (18), un 42.9% (72) lo calificó en un nivel regular y el 46.4% (78) adecuado. Por otro lado, en elementos tangibles está en un nivel deficiente en 1.8% (3), en un nivel regular 34.5% (58) y en un 63.7% (107) en nivel adecuado. Asimismo, para la dimensión fiabilidad se encontró en un nivel deficiente 15.5% (26), en nivel regular

48.8% (82), en nivel adecuado 35.7% (60). La dimensión capacidad de respuesta se encuentra en un nivel deficiente 12.5% (21), en nivel regular 70.8% (119) y nivel adecuado 16.7% (28). La dimensión seguridad se encuentra en un nivel regular en 66.1% (111) y en nivel adecuado 33.9% (57) y, finalmente, la empatía se encuentra en un nivel deficiente en 3.6% (6), en nivel regular 72% (121) y en nivel adecuado 24.4% (41).

**Tabla 2.** Nivel de Satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital I-4, Virú, Trujillo 2023.

		Medianamente			
		Insatisfecho	satisfecho	Satisfecho	Total
Satisfacción del usuario	F	4	102	62	168
	%	2.4%	60.7%	36.9%	100%
Humana	F	12	76	80	168
	%	7.1%	45.2%	47.6%	100%
Técnico científico	F	16	73	79	168
	%	9.5%	43.5%	47.0%	100%
Entorno	F	15	19	134	168
	%	8.9%	11.3%	79.8%	100%

Nota: Se muestra los niveles de la segunda variable.

De acuerdo a los usuarios encuestados, se obtuvo que se encuentran insatisfecho con 2.4% (4), medianamente satisfecho con 60.7% (102) y satisfecho con 36.9% (62). Por otro lado, las dimensiones son: humana que se encuentra en nivel insatisfecho con 7.1% (12), medianamente satisfecho con 45.2% (76) y en nivel satisfecho con 47.6% (80), la dimensión técnico científico en nivel insatisfecho con 9.5% (16), medianamente satisfecho con 43.5% (73) y satisfecho con 47% (79). Por último, la dimensión entorno se encuentra en un nivel insatisfecho en 8.9% (15), en nivel medianamente satisfecho en 11.3% (19) y nivel satisfecho en 79.8% (134).

## Hipótesis General

**Tabla 3.** Relación entre la Calidad de atención y Satisfacción del usuario

		V2: Calidad de Atención			Total
		Deficiente	Regular	Adecuado	
V1: Satisfacción del usuario	Insatisfecho	0	18	0	18
		0,0%	10,7%	0,0%	10,7%
	Medianamente insatisfecho	4	61	7	72
		2,4%	36,3%	4,2%	42,9%
	Satisfecho	0	23	55	78
		0,0%	13,7%	32,7%	46,4%
Total		4	102	62	168
		2,4%	60,7%	36,9%	100,0%

Nota: Se muestra la relación entre ambas variables.

		Satisfacción del Usuario	Calidad de Atención
Satisfacción del Usuario	Correlación de Pearson	1	,758**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	168	168

De acuerdo a la percepción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Virú, Trujillo 2023, consideran la satisfacción en un nivel insatisfecho en 10.7% (18 usuarios), donde el 10.7% (18) afirma que la calidad de atención es

regular, asimismo, el 42.9% (72) precisan que se encuentran medianamente satisfecha, donde la calidad, según el 2.4% (4) afirma que es deficiente, el 36.3% (23) que es regular y el 4.2% (7) precisa que es adecuado. Finalmente, los usuarios se encuentran satisfechos en un 46.8% (78), donde precisan que la calidad es regular en un 13.7% (23) y adecuado en un 32.7% (55). Por otro lado, lo obtenido en la sig bilateral igual a 0,000, por lo tanto, se acepta la hipótesis del estudio. Ambas variables están relacionadas significativamente, positiva y de magnitud alta, con un p de Pearson igual a 0,758.

## Hipótesis Especifica 1

**Tabla 4.** Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión elementos tangibles

		Satisfacción del Usuario	Dimensión Elementos Tangibles
Dimensión Elementos Tangibles	Correlación de Pearson	,746**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	168	168

Nota: Se muestra la relación entre satisfacción y la primera dimensión.

Como se puede observar en la anterior tabla, la sig bilatera = 0,000, por lo que se acepta la hipótesis del estudio. De acuerdo a los datos obtenidos, se demostró que el p de Pearson es 0,746, lo que indica que al estar cerca de la unidad existe una relación significativa. Es decir, los elementos como: los ambientes, las instalaciones, el orden y el estado de los elementos que se encuentran en los espacios son de suma importancia para los usuarios, así como la atención recibida.

## Hipótesis Especifica 2

**Tabla 5.** Correlación entre satisfacción del usuario y la dimensión fiabilidad

		Satisfacción del Usuario	Dimensión Fiabilidad
Dimensión Fiabilidad	Correlación de Pearson	,549**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	168	168

Nota: Se muestra la relación entre satisfacción y la fiabilidad.

Conforme a la sig. Bilateral igual a 0,000 menor a la p valor obtenida en la tabla de correlación, se puede interpretar que se acepta la hipótesis planteada. Acorde a lo obtenido en la tabla anterior, se puede apreciar que el p de Pearson es 0,549, que si bien es cierto señala que sí existe una relación significativa esta es calificada como débil, es decir, los usuarios que perciben un buen trato del personal que realiza de manera adecuada los procedimientos de atención y registro de historial médico consideran que es de suma importancia para que se sientan satisfechos con la atención recibida

### Hipótesis Especifica 3

**Tabla 6.** Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión capacidad de respuesta.

		Satisfacción del Usuario	Dimensión Capacidad de respuesta
Dimensión Capacidad de respuesta	Correlación de Pearson	,534**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	168	168

Nota: Se muestra la relación entre satisfacción y la dimensión.

De acuerdo a la significancia bilateral obtenida igual a 0,000, se acepta la hipótesis planteada. La relación entre la capacidad de respuesta y la segunda variable es significativa pero débil, donde la correlación de Pearson es igual a 0,534, ósea los pacientes no están totalmente satisfechos con la prontitud con la que realizan los trámites y los tiempos de las citas, además, existe un bajo apoyo entre colaboradores para resolver las consultas de los usuarios, por tal razón, debe mejorar esta dimensión que, si bien es cierto hay relación, debe alcanzar un mayor valor.

#### Hipótesis Específica 4

**Tabla 7.** Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión seguridad.

		Satisfacción del Usuario	Dimensión Seguridad
Dimensión Seguridad	Correlación de Pearson	,632**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	168	168

Nota: Se muestra la relación entre satisfacción y la seguridad.

Conforme se puede observar, la sig. Bilateral es igual a 0,000, lo que indica que se acepta la hipótesis planteada en el estudio, dado que, su valor es menor al p valor de 0,05. De acuerdo a lo obtenido en la correlación de Pearson, el coeficiente es igual a 0,632, por lo tanto, sí existe una relación entre ambas. De manera que, los usuarios valoran la confianza que reciben en el hospital, recibiendo los medicamentos adecuados para sus molestias, y las medidas de seguridad que le ofrecen para su salud integral haciendo que se sientan en un lugar seguro.

## Hipótesis Específica 5

**Tabla 8.** Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión empatía

		Satisfacción del Usuario	Dimensión Empatía
Dimensión Empatía	Correlación de Pearson	,651**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	168	168

Nota: Se muestra la relación entre satisfacción y la dimensión.

La significancia bilateral obtenida, es de 0,000, indicando que la hipótesis planteada es aceptada. La relación es significativa y alta entre la empatía y la satisfacción, ya que tiene un p de Pearson es igual a 0,651. Esto debido a que, los usuarios se tienen moderadamente satisfechos con la amabilidad con la que son atendidos dentro del hospital, así como la atención personalizada que se le brinda, las orientaciones precisas y bien explicadas, además que cumplen con los horarios establecidos pues son respetados.

## V. DISCUSIÓN

La investigación realizada dio a conocer que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de consulta externa en un hospital I-4, Virú, los resultados encontrados se confortaron con los estudios, teorías e información consideradas dentro del marco teórico, con el fin de argumentar la relación entre ambas variables. De esta manera, como objetivo general, se determinó la relación entre ambas variables en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.

En la estadística descriptiva se obtiene los siguientes resultados con respecto a la relación entre la variable calidad de atención y satisfacción como se ve en la Tabla 3, donde el 10.7% (18 usuarios) se encuentran insatisfechos al haber recibido una calidad de atención que la consideraron como regular, el 2.4% (4 usuarios) se encuentran medianamente insatisfechos al haber recibido una calidad de atención que la consideraron como deficiente. Y por último el 32,7% (55 usuarios) han recibido una calidad de atención adecuada sintiéndose satisfechos. En el análisis inferencial se identificó una relación significativa, alta y positiva con un P de Pearson igual a 0,758 y una relación significativa  $< 0,05$  (Sig. = 0,00).

El resultado encontrado se asemeja al estudio internacional realizado por Sisalema (2019) quien estudió la relación entre calidad y satisfacción, en la consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil, se aplicó 2 cuestionarios a su muestra de 200 pacientes. Los resultados correlacionales descifraron que existe relación significativa entre las variables, con una  $Rho=.516^{**}$  y  $P=.000$ . Así mismo, se relaciona con la investigación de Quispe (2018), una investigación a nivel nacional en la cual hizo una comparación de la calidad y satisfacción del usuario con diabetes mellitus tipo 2 de los Hospitales Antonio Lorena y Hospital Regional del Cusco. Su estudio fue descriptivo, correlacional, no experimental y transversal. Se estudió a 80 usuarios, siendo el 100% de su población, un cuestionario, y como resultado se obtuvo que entre ambas variables tienen una relación positiva alta igual a 0.819, concluyendo que son correlacionales, por lo tanto, existiendo una relación significativa entre ellas.

El estudio de Sisalema (2019) Quispe (2018), también exhibieron una metodología igual al presente estudio, pues mediante un diseño no experimental, descriptivo correlacional, con corte transversal se explicó la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario, teniendo por un lado una muestra similar y una población pequeña por otro lado y en ambas investigaciones se utilizó el cuestionario.

Así mismo, la teoría relacionada al estudio, es la de las expectativas, se basa en la comparación que se realiza con lo que se espera y lo que realmente se encontró, ósea un usuario espera tener una atención de calidad para poder sentirse satisfecho, además refiere que esta teoría se basa en 3 enfoques, y como ya se mencionó el primero se basa en la satisfacción como resultado que se espera, esto mencionado por Liljander y Strandvik (1995). Se toma a esta teoría porque esta mencionando la relación que existe entre calidad y satisfacción, al no ser ésta adecuada se reflejara en los niveles de satisfacción de los usuarios como se percibe en el presente estudio.

En referencia a la variable calidad de atención con sus dimensiones como se observa en la Tabla 1, se pudo obtener como resultados descriptivos que la mayoría que equivale al 46,4% (78) consideran una atención adecuada, el 42.9% (72) lo calificó en un nivel regular y el 10.7% (18) en un nivel deficiente, estos resultados se asemejan a los de Guadalupe et al (2020), cuyo objetivo fue obtener la relación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias en un hospital de México, donde se calculó que el nivel de calidad ambulatoria alcanzó un 52.2%. Por otro lado, los resultados no son similares a los de Arévalo (2021), en su estudio hecho en Huánuco, para buscar la relación entre la calidad y la satisfacción del usuario del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, los que más predominan son los usuarios que consideran la calidad de atención regular con un 51%, buena en un 39% y mala en un 10%.

La variabilidad entre los niveles regulares y buenos podrían ser por las diferencias de edad que se han tomado en cuenta en los diferentes estudios, ellos han tomado solo las edades de 30 años a más y en el presente estudio de 18 a 50 años. Además, estos resultados se basan en la importancia que da sobre todo el

sector público en la calidad de atención gracias a la NTS N° 001-2022 que menciona que su objetivo principal es que las instituciones públicas como las presentadas en ambos estudios puedan crear estrategias y actividades para poder lograr la atención de calidad como se observa en los resultados. (El Peruano, 2022)

En relación a las dimensiones de la primera variable, para los elementos tangibles se hallaron un 63.7% (107) en nivel adecuado y un 1.8% (3) en un nivel deficiente, para la fiabilidad se encontró en un nivel deficiente 15.5% (26), y su mayoría calificó con nivel regular 48.8% (82). La dimensión capacidad de respuesta se encuentra en un nivel deficiente 12.5% (21) y un 70.8% (119) lo clasificó como un nivel regular. La seguridad se encuentra en un nivel regular en 66.1% (111) en su mayoría y en nivel adecuado un 33.9% (57) y, por último, la empatía se encuentra en un nivel deficiente en 3.6% (6), y la gran parte con un nivel regular 72% (121).

Los resultados muestran similitud con el antecedente a nivel local hecho por Rodríguez (2022), quién estableció la relación entre calidad y satisfacción del área de inmunizaciones en Huanchaco, al evaluar de manera descriptiva la calidad y sus dimensiones se encontró que en los aspectos tangibles obtuvo un 50.60% (47) quienes consideraron la calidad de atención como regular y malo en un 3.20% (3). La fiabilidad mostró que el 51.60% (48) estimaron la calidad como regular y solo el 4.30% (4) como malo, para la dimensión capacidad de respuesta tomaron a la calidad como regular el 52,70% (49) y como mala solo el 5.40% (5), también evaluaron a la seguridad, la única donde consideraron la calidad como buena en un 54.90% (51) y como mala el 7.50% (7), y por último la dimensión empatía donde se reflejó que el 50.60% (47) consideraron la calidad como regular y el 3.20% (3) como mala.

Asimismo, referente al nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa, que se encontró un nivel insatisfecho con 2.4% (4), medianamente satisfecho con 60.7% (102) y satisfecho con 36.9% (62). Encontrando mayor prevalencia para los usuarios en un nivel de medianamente satisfecho, lo mismo que se nota en los resultados del informe de Arévalo (2021), en su estudio correlacional entre calidad y satisfacción donde se aplicó un cuestionario a 100

usuarios, y se encontró que en su mayoría el 39% (39) se sintieron medianamente satisfecho, seguido del 32% (32) y por último solo el 29% (29) estuvieron satisfechos.

Así mismo, las dimensiones son: humana que se encuentra en nivel insatisfecho con 7.1% (12), y en nivel satisfecho con 47.6% (80), la dimensión técnico científico en nivel insatisfecho con 9.5% (16), y satisfecho con 47% (79). Por último, la dimensión entorno se encuentra en un nivel insatisfecho en 8.9% (15), y nivel satisfecho en 79.8% (134). Por otro lado Eirin (2022), en su trabajo de investigación sobre la satisfacción de usuarios de consultorios urbanos en Villa Clara, se obtuvieron resultados diferentes pues se buscó la relación entre satisfacción en la consulta y diferentes condiciones, donde en todos se obtuvieron resultados con predominio a que los usuarios se encuentran satisfechos, siendo resultados mayores al 50% de la población estudiada (124 de muestra), como se detalla a continuación, para la existencia o no de enfermedad crónica se muestra que el 58.9% (73), estructura con 50.8% (63), pacientes informados el 80.6% (100) y atención médica, teniendo mayor porcentaje los aspectos como respeto a las creencias con 100% (124) y con menor porcentaje al tiempo de espera prolongado solo el 25.5% (32) se muestran satisfechos. En tal sentido, los usuarios tienen satisfacción, pero va a depender de forma general de todas las condiciones mencionadas.

Es importante tener en cuenta que todo esto se basa en la Teoría de la Atribución Causal, ésta quiere decir que su fin siempre será buscar las acciones para realizar la atención, involucrando a sus 3 dimensiones, sea que se sepa si tendrá resultados positivos o negativos, se podrá ver qué factores influyen para poder incentivar a buscar soluciones y acciones de mejora y los resultados sean satisfacción total. (Brooks, 1995). También MINSA (2012) menciona que todos los establecimientos de salud se basan en la Resolución Ministerial 527-2011/MINSA donde muestran una guía técnica que tienen como finalidad identificar los objetivos y soluciones para lograr la satisfacción en los usuarios.

Por otro lado, en relación al objetivo específico 1, se mencionó la correlación entre los elementos tangibles y satisfacción, hallándose como se

observa en Tabla 4, una relación significativa alta con un p de Pearson: 0,746 y sig bilateral igual a 0,000, al ser menor al p valor, se afirma la hipótesis del estudio, con esto se ve como los usuarios le dan mucha importancia a como se encuentran los recursos y los servicios donde ellos reciben la atención. Los resultados encontrados en el estudio cuantitativo de Eirin (2022), guardan una relación parcial con el presente estudio, pues en dicha investigación como ya se ha mencionado su objetivo es establecer el grado de satisfacción en un Policlínico en Cuba, donde aplicaron la prueba Ji cuadrado obteniendo una significación alta que refiere que no hay independencia entre ambas, ofreciendo como valor V de Cramer una asociación débil, por lo tanto, se admite que están parcialmente correlacionadas.

Por lo consiguiente se demuestra que los elementos tangibles, se refieren a como está conformado el sistema, los recursos y los servicios, que pese a su intangibilidad necesitan de todos ellos para cumplir una adecuada función, en conjunto son importantes para lograr un nivel adecuado de satisfacción al disfrutar de la atención. (Parasuraman et al., 1985). Además, se basa en la teoría del consenso de valores sociales, indica que para mejorar la calidad se debe dar importancia a aspectos como el entorno, medidas de calidad y la calidad de servicio percibida; así es como se forman las bases para considerar al lugar tangible del servicio que se brinda (Schwartz & Sagie, 2000). Por lo tanto, la implementación de un servicio de salud que cumple con esta dimensión, llevará a impulsar significativamente la satisfacción de los pacientes.

A posteriori se estimó la relación entre la fiabilidad y la satisfacción, al respecto se halló que sí existe una relación significativa débil, con una p de Pearson de 0,549 y se acepta la segunda hipótesis de este estudio, con un sig bilateral = 0,000 obtenida en la tabla de correlación, queriendo decir que los pacientes reciben un buen trato por los profesionales de la salud pero no es suficiente o el registro de su información, no están totalmente contentos con eso, al mejorar estos aspectos ellos podrían sentir un nivel de satisfacción alto.

Al respecto, la investigación realizada por Arévalo (2021), concuerdan con los hallazgos en su investigación realizada en un hospital de Huánuco, a su muestra de 100 pacientes se les tomó un cuestionario, donde al medir la dimensión fiabilidad

con la segunda variable en estudio, mostró una relación positiva de magnitud moderada ( $Rho= 0.613$ ) y significativa ( $p<.05$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula. En cuanto al estudio de Rodríguez (2022) en usuarios de salud de Huanchaco, estimó una relación grande significativa ( $\rho=.730$   $p<.00$ ) entre las mismas variables de investigación. Como evidencia local que avala los hallazgos reportados dentro de la investigación, afianzando que esta dimensión es muy importante.

Esto implica los procedimientos durante el servicio, que el personal brinde confianza, los usuarios que van al hospital acuden con expectativa de ser atendidos amablemente, y de forma holística, el servicio que se brinde debe ser digno, seguro y preciso. (Parasuraman et al., 1985). Esta dimensión de la calidad se basa en lo que afirma Crosby, que, al sustituir las solicitudes de los usuarios, se podrá lograr cero defectos, mencionando los absolutos de la calidad total. (Cubillos y Rozo, 2009).

A continuación, en el objetivo específico tercero se observó la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción, se halló en la Tabla 6 una relación proporcionalmente positiva de magnitud débil ( $p=0,534$ ) y significativa ( $p<.05$ ), ante lo cual se aceptó la tercera hipótesis, en consecuencia, ante una mayor capacidad de respuesta dentro del servicio, se incrementará de manera importante la satisfacción de los pacientes.

Los resultados encontrados tienen similitud con un antecedente nacional, como caracteriza Arévalo (2021) en un grupo de usuarios de Salud de Huánuco, obteniéndose significancia en la relación ( $p<0,05$ ) entre esta dimensión y la satisfacción presentada después de la atención, además de una  $Rho$  de 0.611 significando una relación entre ambas positivo nivel moderada. Por otro lado, no muestra similitud con el estudio cuantitativo retrospectivo de Rodríguez (2022), que se realizó a 123 usuarios en Huanchaco, estimó una Sig. (bilateral) =0.000, siendo ésta muy significativa, y un  $p$  de Pearson de 0,836 lo que indica una relación positiva muy alta, aceptando la hipótesis alterna, en consecuencia se fundamenta la evidencia, que permite aproximar a la toma de decisiones.

En consecuencia, los resultados se afianzan en lo que refiere Crosby que la calidad y la satisfacción se justifican en la cooperación y trabajo del personal que

labora, pues considera que las faltas vienen de fallas de ellos., queriendo entender con esto que el personal tiene que estar dispuesto a ayudar a los usuarios, brindarles soluciones y resolver sus dudas siempre con respeto (Rojas, 2003). Pero también es importante tener en cuenta que en el caso de las citas ya no solo es el problema del personal si no de la falta de recurso humano muchas veces vs el doble de demanda que se pueda presentar. Es importante también tener en cuenta que se apoya en la teoría de los Valores Individuales, compromiso organizacional y participación para el cambio, este se basa en aumentar el compromiso organizacional para que las personas que laboran también sientan un compromiso con el servicio y esto se logrará cuando ellos también se sientan a gusto en donde laboran y puedan apoyarse mutuamente y cooperar entre ellos, siendo al final los más beneficiados los pacientes (Cohen, 2007).

En el cuarto objetivo, se reportó la relación entre la seguridad y la segunda variable, hallándose una relación positiva mediana ( $p=0,632$ ), pero significativa ( $p<0,05$ ), resultados que permiten aceptar la cuarta hipótesis de estudio planteada como específica, por tanto, el incremento de la seguridad en el servicio en estudio, se incrementará de manera significativa la satisfacción de los usuarios.

Estos resultados son similares a los hallados dentro de otros estudios, como García (2019), quién buscó la relación entre la calidad y la satisfacción del usuario del Hospital de Laredo. Se encuestó a 160, hallando a los usuarios en 60% de regular la dimensión de seguridad y a su vez que estaban medianamente satisfechos, con un  $Rho=0.196$  indicando que esta dimensión influye en la satisfacción, con un valor  $p=0.013$ . De igual manera se halló el estudio de Rodríguez (2022), en usuarios de Huanchaco se estimó una correlación positiva directa positiva muy alta con un  $p$  de Pearson de 0,813, con una Sig. (bilateral) de 0.000, siendo una relación muy significativa. Conjunto de evidencia de ambos estudios que aportan al sustento de los resultados hallados.

Según Parasuraman et al. (1985), la seguridad es transmitir confianza y credibilidad, cortesía de parte del personal de salud, se basa además en la capacidad tener conocimientos, el personal debe saber trabajar bajo presión, esto se percibirá como un personal con seguridad a la hora de atender y plantear

soluciones con los usuarios, agregado a esto también se basa en la Teoría “21 problemas de Enfermería”, ésta evalúa a la calidad partiendo de un enfoque del personal de salud, que menciona que para poder atender adecuadamente a los pacientes, ellos deben contar con suficientes conocimientos científicos, basándose en un modelo: Tipología de 21 problemas para resolver de problemas, teniendo en cuenta aspectos como físicos, sociales y emocionales que traen consecuencias en los usuarios. (Abdellah et al., 2000).

Para el último objetivo específico de estudio, se determinó la relación entre la empatía y la satisfacción, se halló una relación proporcionalmente positiva de magnitud moderada ( $p=0,651$ ) y significativa ( $p=0,000$ ), ante lo cual se aceptó la quinta hipótesis, en consecuencia, ante una mayor atención personalizada que le brinda el personal, orientaciones bien explicadas, además que se respeten los horarios de atención, se incrementará de manera importante la satisfacción de los pacientes.

Estos resultados, están de acuerdo con investigaciones nacionales, como el estudio no experimental de Arévalo (2021), en su investigación desarrollada en Huánuco, donde se encuestó a 100 pacientes, encontrando un  $\rho=0,646$  y  $p<0,05$ , por otro lado, el estudio realizado por García (2019) en usuarios de Iaredo, estimó que la empatía fue calificada por los usuarios en 48%, de mala y a su vez se mostraron insatisfechos, con un  $Rho= 0.216$  lo que supone que la empatía genera impacto en la satisfacción, y su  $p=0.006$ , lo que aprueba la hipótesis, relacionando ambas significativamente.

Estos resultados sustentan, que ante la presencia de empatía entre personal y usuarios influirá en la satisfacción, como la afirma Parasuraman et ál. (1985), quien refiere que la comunicación, confianza, la capacidad del personal de atender a los usuarios como seres holísticos y colocarse en el lugar de ellos, esto agrega un valor especial a la calidad. Por otro lado, se hace firme con el Modelo de Brechas de Calidad del servicio, considerándose multidimensional, sustentándose paralelamente entre lo que se espera percibir y lo que realmente se brinda. (Ozretić et al., 2020). Asimismo, se fundamenta en la Teoría de las Expectativas, la cual cumple con enfoques, uno de ellos se basa en la satisfacción como resultado, y el

otro se basa en el equilibrio, viendo que la relación de comunicación y empatía debe ser equilibrada entre ambas partes. Por tanto, la conducta empática del personal, permite que el usuario externo tenga un mayor nivel de complacencia con la atención, siendo como evidencia y réplica para aplicarlo en otros servicios.

Con referencia a las limitaciones evidenciadas en esta investigación podemos consignar que se puede tomar en cuenta al tamaño de la muestra, ya que en una instancia era una cantidad moderada, la cual se tuvo que recolectar los datos en repetidas oportunidades, utilizando mucho tiempo, ya que fue de manera presencial, y muchas veces al ser el área de consulta externa están preocupados por su atención, acuden con tiempo limitado, como segunda limitación es que al momento de buscar investigaciones anteriores, sobre todo en antecedentes internacionales no se encontró mucha información que amplíen una de las variables, o la relación entre ambas, o por otro lado, se relacionan con teorías muy antiguas a pesar de ser un tema de mucha preocupación actual.

Así mismo, dentro de sus fortalezas se podría mencionar que la recolección de datos de realizo de manera presencial, no haciendo uso de aplicativos virtuales, teniendo más oportunidad de poder humanizar a cada participante en la respuesta de cada ítem, y de esta manera evitar algún tipo de sesgo en la presente investigación. Por consiguiente, esta investigación aporta enormemente a la práctica profesional, al referirse a la correlación fuerte que existe entre ambas variables, generando gran impacto, con la intención de contribuir para mejorías de la atención en esta institución y de igual manera esta pueda ser usada de guía para futuras investigaciones, siendo los más beneficiados los pacientes.

De tal forma, se debe considerar dentro del aporte social, que al tratarse de una investigación que fue hecha con un grupo de personas para ver sus niveles de satisfacción, al evidenciar estos resultados, sirven para la toma de decisiones, planteamiento de diferentes actividades que impulsa la satisfacción. Por otro lado, también aporta dentro del contexto científico, el haber realizado una búsqueda sistemática de información desde diferentes enfoques, teorías y conceptos.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se identificó la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Virú, 2023, hallándose una correlación alta positiva ( $p=0,758$ ) y significancia ( $p<0.05$ ), por tanto, ante mayor calidad de atención mayor será el nivel de satisfacción del usuario.
2. Se identificó un nivel adecuado del 46,4%, regular del 42.9% y deficiente del 10.7% en la calidad de atención. Es decir, en su mayoría la consideran adecuada, pero aún hay deficiencias que necesitan ser atendidas para mejorar la percepción del usuario al recibir la atención.
3. Se encontró un nivel medianamente satisfecho con 60.7%, satisfecho con 36.9% y insatisfecho en un 2.4%, Encontrando mayor prevalencia el nivel de medianamente satisfecho. Es decir, se necesita mejorar algunas deficiencias para que el usuario se sienta satisfecho en su totalidad.
4. Se estimó la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción, obteniéndose una correlación positiva alta ( $p=0,746$ ), pero significativa ( $p=0,00$ ), por tanto, ante mayores aspectos tangibles, mayor será la satisfacción del usuario.
5. Se reportó la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario, hallándose una correlación moderada ( $p=0,549$ ) y significativa ( $p<.05$ ), por tanto, ante mayor fiabilidad en la atención mayor será la satisfacción del usuario.
6. Se obtuvo la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción, hallándose como hallazgo una correlación moderada ( $p=0,534$ ), pero significativa ( $p<.05$ ), por tanto, ante mayor capacidad de respuesta en la atención mayor será la satisfacción.

7. Se reportó la relación entre la seguridad y la satisfacción, obteniéndose una correlación alta ( $p=0,632$ ), y con evidencia de significancia en la relación ( $p=0,00$ ), por tanto, ante mayor seguridad en la atención mayor será la satisfacción.
  
8. Se determinó la relación entre la empatía y la satisfacción, se halló una correlación alta ( $p=0,651$ ) y significativa ( $p<.05$ ), por tanto, ante mayor empatía en la atención mayor será la satisfacción del usuario.

## **VII. RECOMENDACIONES**

A la RALL: Implementar mobiliario y recursos, así como materiales tangibles, para lograr procesos que cumplan con la atención integral, además de instrumentaria que permita que el usuario se sienta satisfecho.

A los directivos del Hospital a cargo de la parte administrativa de Consulta Externa, se recomienda, realizar guías de atención y procedimientos, el cual abarca el entorno y el personal de salud que labora allí con el fin de tener un progreso en la atención y la imagen de la institución.

A las jefaturas de consulta externa realizar reuniones de retroalimentación con todo el personal de salud, teniendo en cuenta un análisis FODA para poder intercambiar ideas y de esta manera reforzar las debilidades y mejorar la fiabilidad en el momento de la atención al usuario.

Al departamento de Enfermería: Se sugiere elaborar talleres de integración para permutar conocimientos, ideas y experiencias, como por ejemplo actividades para mejorar sus habilidades, de esta manera reforzar la capacidad de respuesta del personal.

A los médicos, enfermeras y demás personal del servicio, se recomienda que realicen capacitaciones, basándose en las resoluciones y normas de calidad de atención, de esta manera elevar la seguridad del personal que realiza la atención, pues en mayor porcentaje los pacientes han distinguido una regular calidad y están medianamente satisfechos con la atención.

Al departamento de Enfermería: Reforzar las competencias del personal de salud y progreso de nuevas herramientas de mejora continua relacionados a la atención de los pacientes.

A todo el personal de salud involucrarlos, independientemente de la carrera que sea para trabajar conjuntamente en actividades colectivas y de relajación, de esta manera lograr una mejor atención a los pacientes.

A la RALL realizar supervisiones de manera permanente sobre el cumplimiento de todo lo propuesto, brindando además ideas de resolución de problemas.

## REFERENCIAS

- Abdellah, F., Halterman, T., Dyeus, D., McClure, E., Schmeises, D., & Taggart, F. (2000). *Veintiún problemas de enfermería*. Marrier Tomey A, Raile Alligood M. Modelos teorías en enfermería. (4a ed)
- ALCALDE P. (2019). *Calidad. Fundamentos, herramientas y gestión de la calidad para pymes*. 3era edición. Eds Paraninfo, SA. España. 2, 9-10. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=lang\\_es&id=sjqlDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=LA+CALIDAD&ots=GTT7Jo04wp&sig=7J2renhNV\\_Gh4tKw\\_koi0-qlsO-o#v=onepage&q=LA%20CALIDAD&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=lang_es&id=sjqlDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=LA+CALIDAD&ots=GTT7Jo04wp&sig=7J2renhNV_Gh4tKw_koi0-qlsO-o#v=onepage&q=LA%20CALIDAD&f=false)
- Almunawar, M. & Anshari, M. (2012). Improving customer service in healthcare with CRM 2.0. *Business, Economic & Policy Studies*, 1(1), 1-7. <https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1204/1204.3685.pdf>
- Alvarez A. (2020). Clasificación de las investigaciones. Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas Carrera de Negocios Internacionales 2020. Universidad de Lima. 1-3. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Álvarez-García, J., González-Vázquez, E., Río-Rama, M. & Duran-Sanchez, A. (2019). Quality in customer service and its relationship with satisfaction: an innovation and competitiveness tool in sport and health centers. *International journal of environmental research and public health*, 16(20), 1-12. <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/20/3942>
- Arévalo, R. (2021). Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario de Consulta Externa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2020. [Tesis de doctorado. Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco: Perú] Repositorio Institucional UN

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6664/TDr.S00052A69.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Arteta L., Palacio K. (2018). Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. *Rev. Salud Pública*. 20 (5): 632-634.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n5/0124-0064-rsap-20-05-629.pdf>

Ávalos M. (2010). La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas. *Calidad y gestión de servicios de salud*. Horizonte Sanitario. Vol 9 (1). p 10, 14-17

Benzaquen J. (2018). A ISO 9001 e a administração da qualidade total nas empresas peruanas. *Rev. Universidad y Empresa*. Vol 20 (35). Bogota.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0124-46392018000200281](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0124-46392018000200281)

Bester J. (2020). Beneficence, Interests, and Wellbeing in Medicine: What It Means to Provide Benefit to Patients. *Affiliations expand*. 20(3). 51-52.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32105204/#:~:text=Beneficence%20is%20a%20foundational%20ethical%20principle%20in%20medicine.,are%20different%20conceptions%20of%20wellbeing%2C%20emphasizing%20different%20values.>

Borré Y, Vega Y. (2014). Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Universidad Nacional de Colombia. Colombia. *Revista Ciencia y Enfermería* 3(8).  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000300008](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008)

Brooks, D. (1995) *Teorías al respecto de la naturaleza de la satisfacción del cliente*. 5ta ed. México DF: Trillas.

Carias J., Simons P., Naira D. (2022). Evaluación de la calidad de la atención en los servicios ambulatorios desde la perspectiva del paciente hipertenso De Honduras. *Revista cubana de salud pública* 48 (1).  
[https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/discovery/fulldisplay?docid=cdi\\_scielo\\_journals\\_S0864\\_34662022000100005&context=PC&vid=51UCV\\_INST:UCV](https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/discovery/fulldisplay?docid=cdi_scielo_journals_S0864_34662022000100005&context=PC&vid=51UCV_INST:UCV)



[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88916/Delgado\\_MJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88916/Delgado_MJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Djambazov, S. N., Giammanco, M. D., & Gitto, L. (2019). Factors That Predict Overall Patient Satisfaction With Oncology Hospital Care in Bulgaria. *Value in Health Regional Issues*, 19, 26-33.  
<https://doi.org/10.1016/j.vhri.2018.11.006>

Donabedian, A. (1980). *The definition of quality and approaches to its assessment*. USA: Health Administration Press. Volumen I. Editorial HAP

DONABEDIAN A. (2008). *Calidad de la Atención Médica y Métodos de Evaluación*. México: DF: La Prensa Médica Mexicana S.A. Año 2008.  
[www.redalyc.org/articulo.oa?id=10632217](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10632217)

DONABEDIAN A. (2008). La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. México. Año 2008. [redalyc.org/articulo.oa?id=10632217](http://redalyc.org/articulo.oa?id=10632217)

Efficacy (2023). Satisfacción del cliente: definición, historia, retos y estrategia. Obtenido en: <https://www.efficacy.com/es/satisfaccion-del-cliente-definicion-historia-retos-y-estrategia/>

Eirin E., Pereira P., Fuentes L., Castellanos C., Rodríguez H., (2022). Satisfacción de usuarios de consultorios urbanos del Policlínico Norte, municipio Placetas, Villa Clara: Cuba. *Revista Cubana de medicina general integral*, 28(3)  
[https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/discovery/fulldisplay?docid=cdi\\_scielo\\_journals\\_S0864\\_21252022000300011&context=PC&vid=51UCV\\_INST:UCV&lang=es&search\\_scope=MyInst\\_and\\_CI&adaptor=Primo%20Central&tab=Everything&query=any,contains,grado%20de%20satisfacci%C3%B3n%20de%20los%20usuarios%20de%20consultorios%20urbanos%20del%20Policl%C3%ADnico%20Norte,%20municipio%20Placetas,%20Villa%20Clara%20en%20Cuba.&offset=0](https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/discovery/fulldisplay?docid=cdi_scielo_journals_S0864_21252022000300011&context=PC&vid=51UCV_INST:UCV&lang=es&search_scope=MyInst_and_CI&adaptor=Primo%20Central&tab=Everything&query=any,contains,grado%20de%20satisfacci%C3%B3n%20de%20los%20usuarios%20de%20consultorios%20urbanos%20del%20Policl%C3%ADnico%20Norte,%20municipio%20Placetas,%20Villa%20Clara%20en%20Cuba.&offset=0)

- Eiriz, V. & António, J. (2005). Quality evaluation in health care services based on customer-provider relationships. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 18(6), 404–412. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/09526860510619408/full/html>
- El Peruano (2022). Diario Oficial del bicentenario. Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicios del Sector Público. Obtenido en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-norma-tecnica-n-001-2022-pcm-sgp-norma-tecnica-resolucion-n-011-2022-pcm-sgp-2126767-1/>
- Escuela de Administración de Negocios para Graduados (ESAN) (2016). Los diferentes conceptos de calidad en salud. (1). Recuperado el 20 de abril del 2023 de <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>
- Espinosa, O., Estrada, K., Franco, O, Cepeda, M., Rodríguez, P., Chicaiza, L., Buitrago, G., Guzmán, A., Rojas, M., Maldonado, N., Restrepo, J., Fernández, M., Vecino, A., Mora, L., Orozco, J., Vargas J. C. , García M., Patiño, P., Paternina, A., Anaya, J. M. (2022). Strengthening Supersalud is a priority to guarantee the fundamental right to health. *Rev SSN: 0120-5498. Med. 44 (3) 433-439.*
- Fariño, C., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista Espacios ISSN 0798 1015 39 (32). 22. España.* <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/18393222.html>
- Feria H., Matilla M., Mantecón S. (2020). THE INTERVIEW AND THE SURVEY: ¿METHODS OR TECHNIQUES OF THE EMPIRICAL INQUIRY. *Revista Didasc@lia: D&E. Las Tunas, Cuba p. 62-63.* <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalia/article/view/992>
- García M. (2020). Relación entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo, 2019 [Tesis de maestría.

Universidad Cesar Vallejo de Trujillo: Perú] Repositorio Institucional UN:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44515/Garc%  
c3%ada\\_AMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44515/Garc%c3%ada_AMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gil I, Sanchez M, Berenguer G, Gonzales M. (2005). Encuentro de servicio, valor percibido y satisfacción del cliente en la relación entre empresas. Cuadernos de Estudios Empresariales. 15(1) 52-55.  
<https://www.proquest.com/docview/211492608/fulltextPDF/C045D7E56FB54AF0PQ/9?accountid=37408>

Guadalupe R., Valencia A., Vázquez E., Ruvalcaba J., Reynoso J., (2020). Asociación entre calidad de atención y el nivel de saturación del servicio de urgencias de un hospital de Hidalgo: México. Rev. Scielo 5 (10). España-Madrid. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020001000008&lng=en&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020001000008&lng=en&tlng=en)

Guerrero D. (2017). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el hospital de la Policía Nacional N°2-Guayaquil, 2017. [Tesis de maestría. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: Ecuador] Repositorio Institucional UN:  
[https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC\\_735f50d437c2cba613c015a\\_aecdbee74](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_735f50d437c2cba613c015a_aecdbee74)

Hamui, L., Fuentes, R., Aguirre, R. & Ramírez, O. (2013). *Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: Un estudio de satisfacción con la atención médica*. Universidad Nacional Autónoma de México.

Hernández C., Prieto A., Hernández C. (2017). Dimensiones de la calidad de servicio presentes en los programas de postgrado. Reflexiones teóricas. Revista Arbitrada Venezolana del Núcleo Luz-Costa Original del Lago 12(2) 133-138.  
<https://biblat.unam.mx/hevila/Impactocientifico/2017/vol12/no2/8.pdf>

- Hernández P. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas (CUIB) UNAM México. vol. 34, 349-368
- Katz M., Seid G., Abiuso F. (2019). La técnica de encuesta. Características y aplicaciones. p 2-5. <http://metodologiadelainvestigacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/117/2019/03/Cuaderno-N-7-La-t%C3%A9cnica-de-encuesta.pdf>
- Lancheros Florián, L. (2012). *Investigación No Experimental*. Bogota-Colombia.
- La República (2022). Tiempo máximo de 12 minutos de atención por paciente viola principios de razonabilidad técnica, advierte Colegio de Médicos. <https://www.larepublica.net/noticia/tiempo-maximo-de-12-minutos-de-atencion-por-paciente-viola-principios-de-razonabilidad-tecnica-advierte-colegio-de-medicos>
- Liljander, R., y Strandvik, W.(1995). Centro Nacional para la Investigación de la Calidad de la Escuela de Negocios de la Universidad de Michigan (Estados Unidos de Norteamérica)
- Ministerio de Salud (2006). Resolución Ministerial 519-2006. Obtenido en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/acerca\\_ins/gestion\\_calidad/077.%20R.M.%20519-2006-](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/acerca_ins/gestion_calidad/077.%20R.M.%20519-2006-)
- MINISTERIO DE SALUD. (2007). Sistema de Gestión de la Calidad. Perú. Año. Recuperado el 02 de Mayo del 2023 de [www.ins.gob.pe/sistema\\_gestion\\_calidad\\_politicas.pdf](http://www.ins.gob.pe/sistema_gestion_calidad_politicas.pdf)
- MINISTERIO DE SALUD. (2009). Evaluación anual del Plan Operativo. Perú. Año 2009. Recuperado el 02 de Mayo del 2023 de: [www.minsa.gob.pe/transparencialpo\\_poi.asp](http://www.minsa.gob.pe/transparencialpo_poi.asp)
- Ministerio de Salud del Perú (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. RM N° 527-2011/MINSA. Lima – Perú 2(58)

- Mory C. (2018). La calidad del servicio administrativo en la satisfacción del usuario en la unidad de emergencia del Hospital Sergio Enrique Bernales – 2018. [Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo de Lima: Perú]. Repositorio Institucional UN: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30894/Mory\\_AC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30894/Mory_AC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Neill D., Cortez L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. Editorial UTMACH, 2018. Machala-Ecuador. p 69
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2021). Mejorar la calidad de atención en la prestación de los Servicios de Salud. Recuperado el 15 de Abril del 2023 de: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
- Ozretić, Đ., Škare, V., Čerfalvi, V., Benceković, Ž., & Komarac, T. (2020). Assessment of the Quality of Public Hospital Healthcare Services by using SERVQUAL. *Acta Clinica Croatica*, 59(2), 285-293. <https://doi.org/10.20471/acc.2020.59.02.12>
- Parasuraman, A.; Zeithalm, V. y Berry, L. (1985). *Un modelo conceptual de la calidad del servicio y sus implicaciones en futuras investigaciones*. Editorial McGraw-Hill. México.
- Quispe B. (2018). Estudio comparativo de la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario con diabetes mellitus tipo 2 de los servicios de endocrinología de los Hospitales Antonio Lorena y Hospital Regional del Cusco. [Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo de Perú] Repositorio Institucional UN: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34411/quispe\\_cb.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34411/quispe_cb.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rodríguez J. (2022). Calidad de atención y satisfacción del usuario de inmunizaciones en un establecimiento de salud, Huanchaco, Perú, 2022. [Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo de Lima: Perú] Repositorio Institucional UN:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96764/Rodriguez\\_DJR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96764/Rodriguez_DJR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Rojas D. (2003). *Teorías de la calidad. Orígenes y tendencias de la calidad total*. Barcelona. <https://www.gestiopolis.com/teorias-de-la-calidad-origenes-y-tendencias-de-la-calidad-total/>

Ruiz R. (2017). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín, 2016. [Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo de Tarapoto: Perú] Repositorio Institucional UN: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1597/ruiz\\_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sahoo, D., & Ghosh, T. (2016). Healthscape role towards customer satisfaction in private healthcare. *International journal of health care quality assurance*, 29(6), 600-613. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHCQA-05-2015-0068/full/html>

Sánchez, J. (2022). Encuestas mediante QR para medir atención. . Recuperado el 17 de Abril del 2023 de: <https://prensa.css.gob.pa/2022/06/21/encuestas-mediante-el-codigo-qr-para-medir-atencion-al-usuario/>

Sisalema K. (2019). Calidad de atención y satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil 2019. [Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo de Piura: Perú]. Repositorio Institucional UN: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42685/Sisalema\\_RKL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42685/Sisalema_RKL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Schwartz, S. H., & Sagie, G. (2000). Value consensus and importance a crossnational study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 31(4), 465–497. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022022100031004003>

Torpie, K. (2014). Customer service vs. patient care. *Patient Experience Journal*, 1(2), 6-8.

<https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=618798742aa55c03e72a638e2fc834b10f56a613>

Tribelli S. (2023). The AI ethics principle of autonomy in health recommender systems. OpenAIRE. Università degli studi di Sassari. <https://explore.openaire.eu/search/publication?articleId=doi::111a61332e6d33d3f3ab270164723f24>

Velasquez M., Claire A., Shanks T., S.J., Meyer M. (2014). Justice and Fairness. Santa Clara University. <https://www.scu.edu/ethics/ethics-resources/ethical-decision-making/justice-and-fairness/>

Vergara M. (2014). Dimensiones Involucradas en la evaluación de satisfacción usuaria hacia seguros de salud en Chile” parte II. Universidad de Chile Economía y Finanzas.

Villa A., Moreno L., García G. (2012). *Epidemiología y estadística en salud pública*. Edit. MCGRAW HILL EDUCATION. México.

Zeithmal, V., Bitner, M. y Gremler, D. (2009). *Marketing de Servicios* (5.a ed.). México: Ediciones McGraw-Hill

Zerón A. (2019). Beneficence and nonmaleficence. *Revista ADM* 2019; 76 (6): 306-307. <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>



ANEXO 1: TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>V1. Calidad de Atención</b>	<p>Según Alcalde (2019) La calidad tiene una terminación muy relativa, cada lector la puede entender de una distinta manera, resumiendo que se trata de satisfacer las necesidades inclusive siendo capaz de sobrepasar expectativas que tienen sobre un elemento o un servicio, es la competencia que tienen las personas de hacer las cosas bien.</p>	<p>Se recolectó los datos mediante un cuestionario que fue desarrollado y validado por Ruiz en el año 2017, consta de 24 ítems se basó en las 5 dimensiones: Aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía propuestas por Parasuraman et al. en 1985.</p>	<p>Elementos tangibles</p> <hr/> <p>Fiabilidad</p> <hr/> <p>Seguridad</p>	<p>-Infraestructura -Presentación del personal -Equipamiento</p> <hr/> <p>-Privacidad -Comunicación -Continuidad</p> <hr/> <p>-Confianza -Fé -Servicio</p>	<p><u>Ordinal:</u></p> <p>-Adecuada</p> <p>-Regular</p> <p>-Deficiente</p>

			Capacidad de Respuesta	-Tiempo de espera -Claridad -Resolución de problemas	
			Empatía	-Amabilidad -Conexión personal-usuario	
<b>V2. Satisfacción</b>	Satisfacer significa deleitarse con algo que uno realmente aspira, queriendo decir que la satisfacción es la acción de satisfacer una falta o algo que se está deseando. (Hernández, 2011)	Se aplicó un cuestionario adaptado por García Martín en el año 2020, conformado por 20 interrogantes basándose en las 3 dimensiones: humana, técnico-científico y entorno. (Donabedian, 2008).	Humana	-Empatía -Confianza -Amabilidad -Comunicación -Humanización -Privacidad -Tiempo de espera	<u>Ordinal:</u>  -Satisfecho  -Medianamente satisfecho  -Insatisfecho
			Técnico-científico	-Efectividad -Eficacia -Eficiencia -Seguridad -Integridad	
			Entorno	-Limpieza -Buena ventilación -Iluminación -Orden	

ANEXO 2

**“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA EN UN HOSPITAL I-4, VIRÚ, TRUJILLO, 2023”  
CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN**

Autor: Zeithaml P. et. al (1988)

Modificado por Ruiz, R. (2017)

N	CALIDAD DE ATENCIÓN	Adecuado	Regular	Deficiente
<b>Elementos tangibles</b>				
1	¿El ambiente donde es atendido cómo es?			
2	¿Las instalaciones del hospital como considera que se encuentran en cuanto a la limpieza?			
3	¿La vestimenta del personal que lo atiende es?			
4	¿En qué estado se encuentran las camillas y sillas del hospital?			
5	¿Cómo es la atención a los pacientes que ingresan a servicio?			
<b>Fiabilidad</b>				
6	¿Cómo es la atención en el hospital?			
7	¿El personal de enfermería, como atiende a los pacientes con respecto a los problemas de los usuarios?			
8	¿Cómo considera Uds. que el hospital registra adecuadamente las historias médicas de los pacientes?			
<b>Capacidad de respuesta</b>				
9	¿Cómo considera que los tramites en el hospital es rápido y sencillo?			
10	¿Cómo considera que las citas se dan de manera oportuna?			
11	¿Cómo considera que el personal se encuentra a disposición de responder las preguntas y quejas del usuario?			
12	¿Cómo considera que el personal muestra rapidez en la ejecución de sus actividades?			
13	¿Cómo Ud. observa cooperación y apoyo mutuo entre los colaboradores y funcionarios de la institución?			
14	¿Cómo son resueltas sus inquietudes es atendida de manera eficiente?			
<b>Seguridad</b>				

15	¿Cómo Ud. considera que el personal le transmite confianza?			
16	¿Cómo considera que los medicamentos que recibe son los adecuados para su malestar?			
17	¿Cómo considera que la atención se da en un lugar seguro y apropiado para el paciente?			
18	¿Cómo considera que el personal que labora en el centro salud se desempeñó adecuadamente en el puesto que se le ha designado?			
19	¿Cómo considera que el centro de salud cumple en su totalidad con las medidas de seguridad descritas?			
<b>Empatía</b>				
20	¿Cómo se percibe amabilidad de todos los miembros que conforman el hospital?			
21	¿Cómo considera que la atención a los pacientes se da de manera personal, por lo que atiende todas sus molestias?			
22	¿Los horarios de atención son?			
23	¿Cómo son las orientaciones brindadas por el profesional en salud son claras y precisas?			
24	¿Cómo considera que el personal de enfermería comprende con facilidad las necesidades que Ud., posee?			

## ANEXO 3

### “CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA EN UN HOSPITAL I-4, VIRÚ, TRUJILLO, 2023” CUESTIONARIO DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Autor: Cordero, K. (2018)  
Modificado por García, M. (2020)

Estimado usuario, el presente cuestionario tiene por finalidad recabar información sobre tu satisfacción en cuanto al servicio que recibes en consultorios; para ello marca con una “x” en el casillero que creas conveniente.

Escala: Satisfecho:1

Medianamente satisfecho: 2

Insatisfecho: 3

Nº	Dimensión Humana	Escala de valoración		
		1	2	3
1	El personal le brindo un trato cordial y amable.			
2	El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.			
3	El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos.			
4	El personal muestra interés cuando Ud. le consulta sobre sus problemas de salud.			
5	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.			
6	El personal de salud lo atiende cuidadosamente.			
7	El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio.			
	<b>Técnico científico</b>			
8	Recibe charlas educativas mientras espera ser atendido.			
9	El personal de salud que lo atiende le orienta sobre los problemas de salud que aqueja			
10	Ud. Comprende las indicaciones relacionadas en cuanto a las medicinas recabadas.			
11	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar			
12	Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico.			
13	El personal mantiene confidencialidad de su diagnóstico.			
14	El tiempo que dura su consulta es suficiente.			
	<b>Entorno</b>			
15	La sala de espera está limpia.			
16	La sala de espera tiene buena ventilación.			
17	La sala de espera está limpia y ordenada.			
18	La sala de espera está bien iluminada.			
19	Los baños están limpios permanentemente.			
20	Existen recipientes para recolectar residuos sólidos en sala de espera			

## ANEXO 4: FICHAS TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS

### 4.1. Ficha técnica del instrumento 1:

<b>NOMBRE DEL INSTRUMENTO</b>	Cuestionario para evaluar la calidad de atención. (SERVQUAL)
<b>AUTORES</b>	Zeithaml, Parasuraman y Berry (1988)
<b>AÑO</b>	2017
<b>APLICACIÓN</b>	Recoger información a través de un cuestionario relacionado a la Calidad de atención
<b>BASES TEÓRICAS</b>	Urriago (2012) define como “Un proceso que en la cual se brinda una atención al cliente, ya que es brindar un servicio de calidad”.
<b>VALIDACIÓN</b>	Dr. Bazán Vargas, Kleffer Segundo
<b>CONFIABILIDAD</b>	El coeficiente Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del instrumento resultó ser 0.886, es decir la confiabilidad es buena
<b>VERSIÓN</b>	Primera versión
<b>SUJETOS DE APLICACIÓN</b>	Usuarios externos, que se atendieron en cada una de las áreas en el hospital de Essalud II, Tarapoto, San Martín.
<b>TIPO DE ADMINISTRACIÓN</b>	Se administrará a través de una encuesta por medio del Cuestionario para medir la Calidad de atención
<b>DURACIÓN</b>	20 minutos
<b>NORMAS DE PUNTUACIÓN</b>	Cuestionario tipo Likert, el cual consta de 5 dimensiones y 24 ítems para medir el nivel de Calidad de atención <ul style="list-style-type: none"><li>• Elementos tangibles (05 ítems)</li><li>• Fiabilidad (03 ítems)</li></ul>

- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Capacidad de respuesta (06 ítems)</li><li>• Seguridad (05 ítems)</li><li>• Empatía (05 ítems)</li></ul> |
|--|---|

La escala de Likert que se empleará será la siguiente:

- Adecuado (3 puntos)
- Regular (2 puntos)
- Deficiente (1 puntos)

#### 4.2. Ficha técnica del instrumento 2:

<b>NOMBRE DEL INSTRUMENTO</b>	Cuestionario para medir la satisfacción del usuario
<b>AUTOR</b>	Cordero Flores Kelly Nathaly
<b>AÑO</b>	2018
<b>APLICACIÓN</b>	Recoger información a través de un cuestionario relacionado a la Satisfacción del usuario
<b>BASES TEÓRICAS</b>	Massip C. et al. (2008) define como “La medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario”.
<b>VALIDACIÓN</b>	Fue realizado por la técnica Juicio de expertos, conocedores del proceso de investigación científica lo que da viabilidad y confiabilidad.
<b>CONFIABILIDAD</b>	El coeficiente Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del instrumento resultó ser 0.916, es decir la confiabilidad es buena
<b>VERSIÓN</b>	Primera Versión
<b>SUJETOS DE APLICACIÓN</b>	Usuarios asegurados y no asegurados del Hospital Distrital de Laredo.
<b>TIPO DE ADMINISTRACIÓN</b>	Se administrará a través de una encuesta por medio del Cuestionario para medir la Satisfacción del usuario.
<b>DURACIÓN</b>	10 minutos
<b>NORMAS DE PUNTUACIÓN</b>	<p>Cuestionario tipo Likert, el cual consta de 3 dimensiones y 20 ítems para medir el nivel de Satisfacción del usuario.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Humana (07 puntos)</li> <li>• Técnicocientífica (07 puntos)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entorno (06 puntos)</li></ul> <p>La escala de Likert que se empleará será la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Satisfecho (3 puntos)</li><li>• Medianamente satisfecho (2 puntos)</li><li>• Insatisfecho (1 punto)</li></ul>
--	---

## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le invita a participar en la investigación titulada “Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I, Virú, Trujillo, 2023”, cuyo objetivo es: Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios. Esta investigación es desarrollada por estudiante de postgrado del programa académico de maestría de Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital Víctor Soles García.

Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá responder preguntas en dos cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es de manera voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las encuestas se desecharán. Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacerlo saber a la investigadora. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es

---

\_\_\_\_\_ . Me han indicado también que tendré que responder 2 cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

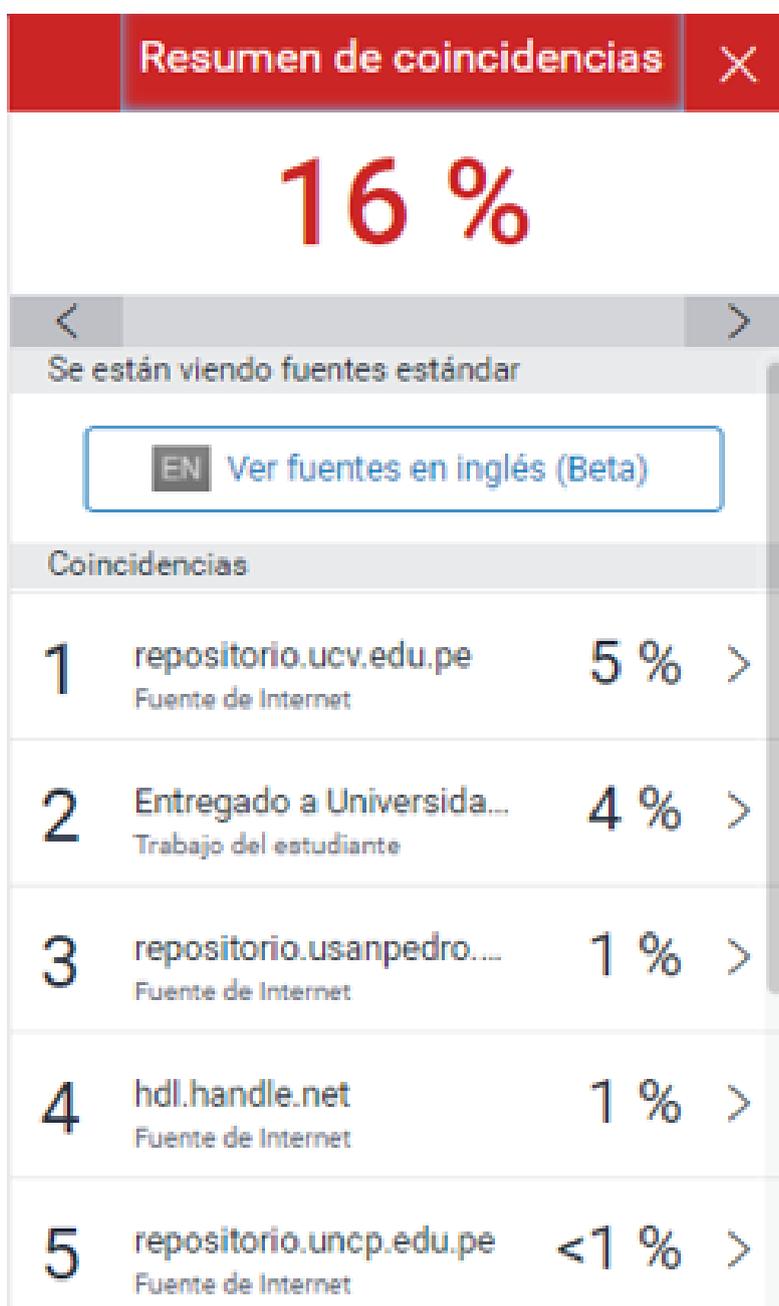
He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar con la investigadora \_\_\_\_\_ y al e-mail \_\_\_\_\_ y docente asesora \_\_\_\_\_ con e.mail \_\_\_\_\_.

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizó participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha y hora: \_\_\_\_\_

## ANEXO 6: RESULTADO DE REPORTE DE SIMILITUD DE TURNITIN



## ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

<b>Título:</b> Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Virú, Trujillo, 2023								
<b>Autor:</b> Ena Sofía Castro Flores								
<b>Problema</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Variables e indicadores</b>			<b>Método</b>	<b>Población</b>	
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>-¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Virú, Trujillo 2023?</p> <p>-¿Existe relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023?</p> <p>-¿Existe relación entre la fiabilidad y la</p>	<p><b>General</b></p> <p>La calidad de atención se relaciona significativamente, positiva y con alta magnitud con la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p> <p><b>Nula</b></p> <p>La calidad de atención no se relaciona con la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p> <p><b>Específicas</b></p> <p>- Los aspectos tangibles se relaciona significativamente, positiva y con alta magnitud con la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p> <p><b>Específicos</b></p> <p>- Identificar el nivel de calidad de atención de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023</p> <p>-Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p> <p>-Determinar la relación entre los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios de consulta</p>	<b>Variable 1: Calidad de atención</b>			<p>Diseño no Experimental, correlacional, de corte transversal</p>	<p>Constituida por 297 personas</p>	
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>			<b>Escala de respuestas</b>
			Elementos Tangibles	-Infraestructura -Presentación del personal -Equipamiento	1,2,3,4			-Adecuado (3) -Regular (2)
			Fiabilidad	-Privacidad -Comunicación -Continuidad	5,6,7,8,9			-Deficiente (1)
			Seguridad	-Confianza -Fé -Servicio	10,11,12,13			
			Capacidad de Respuesta	-Tiempo de espera -Claridad -Resolución de problemas	14,15,16			
Empatía	-Amabilidad -Conexión personal-usuario	17,18,19,20						

<p>satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023?</p> <p>-¿Existe relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023?</p> <p>-¿Existe relación entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023?</p> <p>-¿Existe relación entre la empatía y la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023?</p>	<p>- La fiabilidad se relaciona significativamente, positiva y con alta magnitud con la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p> <p>- La capacidad de respuesta se relaciona significativamente, positiva y con alta magnitud con la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p> <p>- La seguridad se relaciona significativamente, positiva y con alta magnitud con la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p> <p>- La empatía se relaciona significativamente, positiva y con alta magnitud con la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p>	<p>externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p> <p>-Determinar la relación entre la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p> <p>-Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p> <p>-Determinar la relación entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p> <p>-Determinar la relación entre la empatía y la satisfacción de los usuarios de consulta externa en un hospital I-4, Viru, Trujillo 2023.</p>						
			<b>Variable 2: Satisfacción</b>					
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de respuesta</b>		
			Humana	-Empatía -Confianza -Amabilidad -Comunicación -Humanización -Privacidad -Tiempo de espera	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Satisfecho (1)  Medianamente satisfecho (2)		
Técnico-científico	-Efectividad -Eficacia -Eficiencia -Seguridad -Integridad	8,9,10, 11, 12, 13, 14	Insatisfecho (3)					
Entorno	-Limpieza -Buena ventilación -Iluminación -Orden	15, 16, 17, 18, 19, 20						

### ANEXO 8: BASE DE DATOS

	Elementos tangibles					Fiabilidad			Capacidad de respuesta					Seguridad					Empatía					SUMATORI A	
	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	P2 3		P2 4
1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	58
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	50
3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47
4	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47
5	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	59
6	3	3	2	3	3	2	3	2	1	1	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	54
7	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	61
8	3	2	3	3	3	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	57
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72
10	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	1	39
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72
12	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	63
13	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	62
14	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	50
15	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	55
16	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	51
17	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	53
18	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	63
19	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	59
20	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	64
21	2	2	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	48
22	2	3	3	2	2	1	3	3	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	53
23	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	57

24	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	63
25	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	61
26	2	3	1	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	51
27	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	48
28	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	62
29	2	3	2	1	2	2	3	3	1	1	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	51
30	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	42
31	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	58
32	3	2	3	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	54
33	3	2	3	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	50
34	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	68
35	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	59
36	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	50
37	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	1	2	3	1	1	3	2	2	45
38	3	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	49
39	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	43
40	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	55
41	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	57
42	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	2	48
43	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	42
44	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	47
45	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	3	1	1	3	2	2	48
46	3	2	2	2	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	55
47	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	54
48	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	64
49	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	59
50	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	45
51	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	58

52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	50
53	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47
54	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47
55	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	59
56	3	3	2	3	3	2	3	2	1	1	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	54
57	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	61
58	3	2	3	3	3	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	57
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72
60	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	1	39
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72
62	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	63
63	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	62
64	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	50
65	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	55
66	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	51
67	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	53
68	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	63
69	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	59
70	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	64
71	2	2	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	48
72	2	3	3	2	2	1	3	3	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	53
73	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	57
74	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	63
75	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	61
76	2	3	1	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	51
77	3	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	48
78	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	62
79	2	3	2	1	2	2	3	3	1	1	3	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	51

80	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	42	
81	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	58	
82	3	2	3	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	54	
83	3	2	3	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	50	
84	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	68	
85	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	59	
86	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	50	
87	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	1	2	3	1	1	3	2	2	45	
88	3	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	49	
89	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	43	
90	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	55	
91	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	57	
92	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	2	48	
93	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	42	
94	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	47	
95	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	3	1	1	3	2	2	48	
96	3	2	2	2	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	55	
97	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	54	
98	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	64	
99	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	59	
100	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	45	
101	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	58	
102	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	50	
103	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47

10 4	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47
10 5	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	59	
10 6	3	3	2	3	3	2	3	2	1	1	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	54	
10 7	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	61	
10 8	3	2	3	3	3	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	57	
10 9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72	
11 0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	1	39	
11 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72	
11 2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	63	
11 3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	62	
11 4	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	50	
11 5	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	55	
11 6	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	51	
11 7	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	53	
11 8	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	63	



13 4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	68
13 5	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	59
13 6	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	50
13 7	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	3	1	2	3	1	1	3	2	2	45
13 8	3	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	49
13 9	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	43
14 0	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	55
14 1	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	57
14 2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	2	48
14 3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	42
14 4	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	47
14 5	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	2	2	3	1	1	3	2	2	48
14 6	3	2	2	2	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	55
14 7	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	54
14 8	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	64

14 9	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	59
15 0	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	45
15 1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	58	
15 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	50
15 3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47
15 4	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	47
15 5	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	59	
15 6	3	3	2	3	3	2	3	2	1	1	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	54	
15 7	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	61	
15 8	3	2	3	3	3	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	57	
15 9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72	
16 0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	1	39	
16 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72	
16 2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	63	
16 3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	62	

16 4	3	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	50
16 5	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	55
16 6	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	51
16 7	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	53
16 8	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	63

## ANEXO 9



### **“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”**

Trujillo, 03 de julio de 2023

**CARTA N° 469-2023-UCV-VA-EPG-F01/J**

Dr. Carlos Pedro Edmundo Roncal Vélez

**Director**

**HOSPITAL I VICTOR SOLES GARCIA - VIRÚ ESSALUD LA LIBERTAD**

**Presente.** –

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE TESIS**

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y así mismo presentar a la estudiante **ENA SOFÍA CASTRO FLORES**, del programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo.

La estudiante en mención solicita autorización para aplicar los instrumentos necesarios para el desarrollo de su tesis denominada: **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA EN UN HOSPITAL I, VIRÚ, TRUJILLO, 2023”**, en la institución que usted dirige.

El objetivo principal de este trabajo de investigación es determinar la relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consulta externa, en un hospital I, Virú, Trujillo 2023.

Agradeciendo la atención que brinde a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y respeto.

**Atentamente.** –



Mg. Ricardo Benites Aliaga  
Jefe de la Escuela de Posgrado-Trujillo  
Universidad César Vallejo

**ADJUNTO:**

- Instrumentos de recolección de datos.

## ANEXO 10



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD  
OFICINA DE CAPACITACION, INVESTIGACION Y DOCENCIA  
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA**

PI N° 85 CIYE- O.C.I.Y D-RALL-ESSALUD-2023

### CONSTANCIA N° 86

El presidente del Comité de Investigación de la Red Asistencial La Libertad – ESSALUD, ha aprobado el Proyecto de Investigación Titulado:

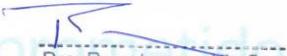
**“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS  
DE CONSULTA EXTERNA EN UN HOSPITAL I, VIRÚ, TRUJILLO,  
2023”**

**CASTRO FLORES, ENA SOFÍA**

Al finalizar el desarrollo de su proyecto deberá alcanzar un ejemplar del trabajo desarrollado vía virtual al email (capacitacionrall@gmail.com), según Directiva N° 04-IETSI-ESSALUD-2016, a la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia - GRALL, caso contrario la información del Trabajo de Investigación no será avalada por ESSALUD.

Trujillo, 14 de julio del 2023

  
.....  
**Dr. Andrés Sánchez Reyna**  
PRESIDENTE  
Comité de Investigación  
Red Asistencial La Libertad  


  
.....  
**Dra. Rosa Lozano Ybañez**  
JEFE OCIYD-G  
RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD  


NIT: 9070-2023-2388

## ANEXO 11: FÓRMULA DE POBLACIONES FINITAS

$$N_1 = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)e^2 + Z^2 p q}$$

Donde:

N: tamaño de la población: 297

$N_1$ : muestra

p: probabilidad de la hipótesis: 0.5%

q: 1-p si no se encontró el q es 0.5%

e: error :0.05

Z: nivel de confianza 95% = 1.96

Aplicar la fórmula:

$$N_1 = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5) (297)}{(297 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$N_1 = \frac{285.24}{1.7004}$$

$$N_1 = 167.748 \approx 168$$