



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN

GESTIÓN PÚBLICA

Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la red  
Pacífico Norte, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTORA:

Br. Sonia Karina Solorzano Mejía (ORCID: 0000-0002-6324-5959)

ASESOR:

Dr. Jose German Salinas Gamboa (ORCID: 0000-0002-8491-0751)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

## **Dedicatoria**

A Dios, por brindarme la oportunidad de continuar mis estudios y culminarlo. A mis padres por apoyo día a día y a mi familia por su ayuda incondicional, siendo el gran motivo a cumplir este logro profesional.

Sonia

## **Agradecimiento**

A la Universidad Cesar Vallejo por ser la casa de estudios para continuar mi formación académica profesional en la escuela de posgrado.

A mí asesor, el Dr. José German Salinas Gamboa, quien me brindó su ayuda y asesoramiento durante este trabajo de investigación.

La Autora

## **Página del Jurado**

## Declaratoria de autenticidad

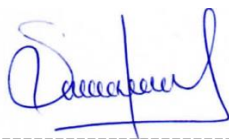
Yo, Sonia Karina Solorzano Mejía, estudiante de la Escuela Profesional de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Chimbote, declaro que el trabajo académico titulado “Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019” presentado en 94 folios, para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión Pública, es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes de acuerdo a lo establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresadamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Chimbote, enero 2020



-----  
Sonia Karina Solorzano Mejía

DNI N° 32980922

## Índice

## Página

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	14
2.1.Tipo y diseño de investigación	14
2.2.Operacionalización de las variables	15
2.3.Población, muestra y muestreo	16
2.4.Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	16
2.5.Procedimientos	18
2.6.Método de análisis de datos	18
2.7.Aspectos éticos	19
III. RESULTADOS	20

IV. DISCUSIÓN	26
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	36
Anexo 1: Matriz de consistencia	37
Anexo 2: Instrumentos	40
Anexo 3: Validez y confiabilidad	48
Anexo 4: Autorización de la institución donde se aplicó la investigación	65
Anexo 5: Base de datos	
Anexo 6: Artículo científico	

## Índice de tablas

		<b>Página</b>
Tabla 1	Nivel de Gestión de calidad	20
Tabla 2	Nivel de Dimensiones de la Gestión de Calidad	21
Tabla 3	Nivel de Atención al usuario	22
Tabla 4	Nivel de Dimensiones de Atención al usuario	22
Tabla 5	Relación entre la variable Atención al usuario y las dimensiones de Gestión de calidad	23
Tabla 6	Relación entre la gestión de calidad y las dimensiones de la atención al usuario	24
Tabla 7	Relación entre la gestión de la calidad y Atención al usuario	25



## RESUMEN

El presente trabajo de investigación se trazó como objetivo general determinar la relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

El estudio de la investigación tuvo un alcance descriptivo correlacional; de enfoque cuantitativo. Se planteó la hipótesis general que existe relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte; así como la Hipótesis nula que No Existe relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte. Como no se conoce la población exacta se tomó en cuenta la muestra no probabilística por conveniencia ya que no se tuvo una población finita y se estimó en ese sentido una muestra de 80 personas para participar en esta investigación en función a los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la estadística descriptiva, mediante esta se elaboraron las tablas de frecuencia, así como estadística inferencial para la correspondiente contrastación de Hipótesis, empleándose el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Procesada la estadística se concluyó que la variable gestión de calidad se relaciona muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.482$ ) con la variable atención al usuario en los participantes en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, rechazándose la Hipótesis nula.

**Palabras clave:** gestión de calidad, atención al usuario, satisfacción.

## ABSTRACT

The present research work aimed to determine the relationship between Quality Management and user care in the health direction of the North Pacific network, 2019; for this, the General Hypothesis that relates to Quality Management and user care in the health direction of the North Pacific network was raised; as well as the null hypothesis that there is no relationship between quality management and user care in the health direction of the North Pacific network. The study of the research had a descriptive correlational scope; Quantitative approach. As the exact population is not known, the non-probabilistic sample was taken into account for convenience since a finite population was not available and a sample of 80 people was estimated in this regard to participate in this research based on the inclusion and exclusion criteria. Descriptive statistics were used, through which the frequency tables were prepared, as well as inferential statistics for the corresponding Hypothesis verification, using Spearman's Rho Correlation Coefficient. Once the statistics were processed, it was determined that the quality management variable is very significant ( $p < .01$ ) and in a moderate degree ( $r = 0.482$ ) with the variable attention to the user in the participants in the health direction of the North Pacific network, rejecting the null hypothesis.

**Keywords:** Quality management, customer service, satisfaction.

## I. INTRODUCCIÓN

Hoy, el mercado ha cambiado rotundamente, donde la competencia es muy alta y busca por todos y con todos los medios llevar bienes y servicios que satisfagan a las familias; en donde los niveles de inversión, creatividad y tecnología son herramientas que buscan ir más allá de lo que la gente necesita.

Hay un concepto que en esta generación ha tomado bastante relevancia y que es clave para la competencia; estamos hablando de la calidad.

Envuelto en un escenario lleno de adversidades que está vinculado a la competitividad del mercado globalizado, el sector salud y sus servicios deberían permitir la supervivencia organizacional a través de prácticas de gestión activas, racionales y, principalmente, estratégicas. En este ámbito, basado en la filosofía de gestión de calidad, la evaluación es el eje de la búsqueda de mejoras continuas y prácticas indispensables para la racionalización y efectividad del proceso de trabajo.

Para ser eficiente la gestión de calidad debe considerar los problemas relacionados con las organizaciones de atención médica complejidad como los diferentes intereses de una amplia gama de partes involucradas en la atención médica procesos de servicio. Como las partes mencionadas son presentadas por pacientes, médicos, enfermeras, recepcionistas y otros, sus percepciones de calidad podrían ser bastante distintivas (Globenko y Sianova, 2012).

El estado de la salud a nivel mundial está atravesando una seria crisis que se ve reflejada en los indicadores alarmantes como tasas de: mortalidad, letalidad, infecciones, etc. La isla de Cuba, aún considerado como país sub desarrollado cuenta con un sistema salubre que muchos países desarrollados buscan alcanzar, con altos estándares de calidad; ocupando el lugar 57 de un total de más de 150 naciones (Amador y Cubero, 2010).

En la atención médica de EE. UU. está asociado con el modelo Baldrige y ha sido visto recientemente por algunos como demasiado ambicioso para la atención médica, mientras que, en Japón, los servicios de atención médica no han introducido este modelo, pero

algunos hospitales han establecido círculos de control de calidad que han estado funcionando exitosamente por algún tiempo (Ramseook, 2011).

Tradicionalmente, la calidad ha sido vista en gran medida como una consecuencia natural de una buena educación médica y buenas intenciones por parte de los médicos. Los valores de profesionalismo, confianza y autonomía clínica han sido dominantes. Tales valores han sustentado una fuerte ética de un individuo. La responsabilidad del médico hacia el paciente, reforzada por el impacto del sistema de responsabilidad civil que ha tendido a centrarse en el estándar de práctica de la persona considerada inmediatamente responsable del resultado del tratamiento (Fletcher, 2000).

La asistencia sanitaria sueca, junto con los sistemas de asistencia sanitaria del mundo occidental en general, actualmente enfrenta grandes desafíos y probablemente no podrá producir suficiente asistencia sanitaria en proporción a la demanda. La gente vive para ejemplo más largo, lo que aumenta la incidencia de enfermedades crónicas e impulsa la necesidad de mejorar y desarrollar la accesibilidad y la calidad. La mayoría de los recursos sanitarios actuales, en términos de recursos financieros y de personal, además están destinados a pacientes con cáncer, diabetes o cardiovasculares enfermedades. La Asociación Sueca de Autoridades Locales y Regiones destaca en una carta de intención que el mayor nivel de educación entre los pacientes, el desarrollo tecnológico y el acceso simple a la información también tienden a aumentar la demanda y las expectativas de los servicios de salud. Otra tendencia que debe ser enfrentado es que muchas personas prefieren y han llegado a esperar un hecho a medida solución en contacto con organizaciones de servicio. Las organizaciones de atención médica generalmente no están estructuradas para manejar esta demanda de personalización (Boström, Hillborg y Lilja, 2017).

En una situación en la que cada vez es más importante para las organizaciones mejorar su calidad y, por lo tanto, mejorar su competitividad en el mercado competitivo global de hoy en día, ya no hay dudas sobre si la calidad debe incorporarse al sector de la salud, sino cuál es la forma más efectiva de Haz eso. Por lo tanto, se ha vuelto bastante razonable por qué la calidad está profundamente arraigada en el sistema de salud y por qué es de gran

importancia para la prestación de servicios de salud a cada paciente / cliente individual (Tošić, Ruso y Filipović, 2018).

Los médicos pueden necesitar incentivos si quieren priorizar las actividades de mejora. Muchas mejoras buscan aprovechar la motivación intrínseca de profesionales para mejorar la calidad y efectividad de la atención que brindan a los pacientes. Visible mejoras y evidencia inequívoca de potencial dan como resultado el beneficio para el paciente a través de comentarios creíbles que puede fomentar una mayor participación del médico en lo que puede de lo contrario ser visto como una actividad de estado relativamente bajo con recompensas pobres. Sin embargo, modos de persuasión "más suaves" a veces son suficientes para estimular cambios en la práctica (Dixon, McNicol y Martin, 2012).

En el escenario internacional, el uso de indicadores para medir el desempeño hospitalario se convirtió en una práctica estándar en los últimos años. Un estudio realizado en los Países Bajos, por ejemplo, verificó la asociación estadística entre el proceso de prevención de lesiones por presión y la aparición de lesiones cutáneas, mostrando que su prevalencia está asociada con atención y su calidad; por lo tanto, el monitoreo de este indicador de proceso puede proporcionar información para futuros cambios (Pretto, 2019).

El concepto de las variables del presente estudio, en el sector de la salud, ganó mayor atención en los últimos años dentro de la comunidad de investigación y entre practicantes. Esto es atribuible al más alto nivel de atención esperado en los hospitales para lograr cero defectos en sus instalaciones físicas, especialmente en áreas muy delicadas donde problemas muy pequeños pueden desencadenar consecuencias enormes y devastadoras y podrían ser una cuestión de vida o muerte (Ikediashi, Ogunlana y Odesola, 2015).

Para el usuario en nuestro país, hablar de calidad en el sector salud es utópico; considerando que los profesionales en salud muchas veces dejan de lado la vocación de servicios que desde estudiantes se les inculca; de un servicio que es prestado a un ser humano de rasgos diversos y que solo busca ayuda para obtener cuidados especiales y conseguir sanar sus dolencias (Correa, 2015).

Aunque el enfoque principal de la Acreditación es la dimensión clínica-sanitaria, debido a que ha surgido a la luz de la producción de salud, este tiende a impactar de forma positiva

en los servicios en varias esferas de la organización, como los cambios en la alta dirección, la administración de costos y marketing comercial (Müller, y otros, 2019).

Los recursos financieros por sí solos son insuficientes para alcanzar los beneficios que nos ofrece la salud moderna. Algunos países han alcanzado niveles mucho mejores de salud de lo que se esperaría dados sus recursos financieros; sin embargo, tenemos también muchos otros ejemplos de atención de baja calidad en los que reflejan no solo escasez de recursos, sino también, gestión inadecuada de recursos disponibles (Preker, McKee y Mitchell, 2006).

Los gerentes de atención médica, por la naturaleza de sus funciones cumplen un rol preponderante desde el punto de vista legal y moral de asegurar una atención médica de alta calidad y esforzarse por mejorar la atención. Estos gerentes están en una posición privilegiada para imponer políticas, sistemas, procedimientos y climas organizacionales. En consecuencia, muchos han argumentado que es evidente que los gerentes de atención médica tienen un papel, y ello involucra a la calidad de servicio al paciente y que es una de las principales prioridades de los gerentes de atención médica (Parand, Dopson, Renz, & Vincent, 2014).

A ello hay que adicionar las desfavorables condiciones con las que cuentan los establecimientos de salud como la capacidad de sus instalaciones, las camillas y sillas de rueda para atender emergencias, los suministros en mal estado con los que se cuenta, la falta de personal especializado a tiempo completo.

La atención primaria es fundamental para brindar una atención eficaz y coordinada para pacientes con múltiples necesidades. Si bien no hay una sola dimensión primaria, existe una gran cantidad de evidencia que encuentra a la integridad, coordinación y atención del paciente como funciones esenciales para brindar atención médica eficiente y de alta calidad. En términos prácticos, esto significa que la atención primaria constituye el primer punto de llamada, que sirve como centro de coordinación para atención al paciente, con la capacidad de derivar pacientes a atención secundaria cuando sea necesario. También se esfuerza por brindar atención personalizada, en lugar de centrada en la enfermedad, y que implique una relación clínica a largo plazo con pacientes (OECD, 2017).

Según estadísticas el 66.1% de las quejas es por problemas con las citas, el 19.7% es por falta de medicamentos, el 19.6% por falta de información, el 12.5% por problemas con referencias, el 10.9% por mala atención, el 6.1% por postergación quirúrgica, 1.1% por negligencia médica y 2.2% por otros motivos (ESSALUD, 2015).

En antecedentes internacionales, en Ecuador; Maggi (2018) en su tesis de maestría, cuya investigación es deductiva y de enfoque cuantitativo; concluye existe en un alto grado de insatisfacción por el servicio brindado por el personal de salud, quienes demuestran poca empatía y capacidad de respuesta.

En Argentina tenemos a Juric (2011) en su investigación respecto a gestión de calidad en hospitales públicos de Argentina concluye que se brinda una adecuada atención a los pacientes, tanto en la parte humana, administrativa y operativa propia del servicio de salud; respecto a la infraestructura y medios de difusión, según los usuarios, se encuentran en condiciones adecuadas.

En Costa Rica; Sanabria (2012) en su trabajo de búsqueda de modelos para la perfección en la gestión de calidad, de diseño no experimental correlacional causal concluye que muchos expresaron su insatisfacción por el manejo de las listas de espera y los horarios limitados de las consultas médicas y otro sector se mostró satisfecho con la infraestructura, atención de los profesionales de la salud, sistemas de comunicación y otros aspectos generales.

También en Ecuador, Chamba (2011) realizó un trabajo de investigación sobre las mejoras en la gestión de calidad en la que concluye que la ejecución del proyecto de intervención mejoró la calidad de atención hacia los pacientes que ingresan por emergencias. Otra de las conclusiones es que los tiempos de espera para la atención médica ha disminuido; y por ende la satisfacción es mayor.

En el ámbito nacional, Amable, Miyahira, Navarro y Zegarra (2015) en su trabajo de investigación respecto a la calidad en el sector de la salud pública, concluye que no se cuenta con conocimiento sobre el sistema de gestión de calidad, representando una oportunidad de mejora en este importante eje en el servicio de salud.

Chacón (2018) en su investigación doctoral sobre modelos de gestión de calidad para instituciones hospitalarias y cuyo objetivo de estudio es medir el impacto del SGC sobre la productividad de los trabajadores y satisfacción de los pacientes concluye que la eficacia en la gestión de calidad influye significativamente en los servicios prestados en salud y por ende en la satisfacción del usuario.

Mariño (2016) realizó su trabajo de maestría en una institución privada de Trujillo, investigación de tipo cuantitativo. Para llegar a su conclusión aplicó su instrumento en dos tiempos, el primer momento se aplicó antes de implementar el SGC en donde se halló que existe una insatisfacción por parte de los usuarios; sin embargo, ya en la segunda etapa y, después de haber implementado el SGC se evidenció una mayor satisfacción en comparación al primer resultado.

Sarmiento (2018) en su investigación de tipo descriptivo y, cuyo objetivo es describir la gestión de calidad en una institución de la salud según la opinión de sus trabajadores; concluye que de los 42 encuestados el 45% la percibe como mala la gestión de calidad, el 38% regular y el 16% como buena. Esta investigación tuvo un diseño no experimental con enfoque cuantitativo.

Díaz (2018) en su trabajo para optar su grado de maestría, realizó un estudio sobre factores de calidad asociados a donantes de sangre en un hospital de la capital, cuya metodología es de tipo descriptiva no experimental, utilizó el cuestionario en una muestra de 209 personas donantes de sangre y cuya conclusión es que la gestión de calidad fue buena, en donde el respeto como dimensión fue la más valorada.

Salhuana (2018) en su estudio, cuyo fin fue determinar la calidad de atención pediátrica y la satisfacción de los pacientes; y cuya muestra estuvo conformada por 20 madres de familia revela en su conclusión que el 55% de ellas están satisfechas con el servicio personalizado, de igual manera con un 65% en la dimensión segura, pero poco satisfechos en las dimensiones continua y oportuna con 45% y 35% respectivamente.

En el ámbito local contamos con el estudio de Javier (2019) cuyo objetivo de estudios fue determinar la influencia de la calidad de la atención del personal de salud y la satisfacción de sus usuarios; de diseño no experimental correlacional; y cuyos resultados indican que



el 39% se encuentra satisfechos con la atención e indican una calidad en términos promedio. Se hizo el estudio en base a una muestra de 149 pacientes externos.

Morales (2019) cuya investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción, investigación de tipo aplicada, correlacional y cuyos resultados arrojan que el 48% de los encuestados afirman que se encuentran insatisfechos por una atención inadecuada y de regular calidad. Este resultado está en base a una encuesta realizada a 234 usuarios externos, de forma probabilística.

Villacorta (2018) cuya investigación fue correlacional, de diseño no experimental y, utilizando muestra de 139 padres o apoderados de niños de menos de 11 años a través de la encuesta; en los que concluye: el 89% de los participantes indican que se percibe calidad de nivel alto en la atención al paciente menor de 11 años y, que esta se relaciona con la comunicación oportuna a los padres.

Mendoza (2018) profundiza en un estudio referente a la calidad de atención y satisfacción de mujeres gestantes, siendo un estudio descriptivo correlacional y en la que encuestó a 63 mujeres embarazadas en la que resulta que el 78% de las encuestadas manifiesta que la calidad es de nivel medio y un 22% indica que el nivel es bajo; por lo que se cumple la Hipótesis afirmativa.

Quispe (2017) cuyo trabajo de investigación de maestría está orientada a determinar la percepción sobre calidad de atención de las enfermeras asistenciales; investigación de tipo descriptivo no experimental y cuya muestra estuvo conformada por 175 pacientes, logra obtener como resultado que el 82% percibe un nivel medio desfavorable, 11% no favorable y 5% medianamente favorable y 2% favorable. De ello se desprende que existe una percepción medianamente desfavorable referente a la calidad de atención de las asistentes.

Urrutia (2017) en su tesis de maestría realizada en la ciudad de Chimbote; estudio correlacional y cuya fue estimada en 217 usuarios, concluye que el 93% de los pacientes considera que el cuidado que reciben es bueno en base al respeto por el ser humano; mientras que el 7% lo considera regular. Respecto al grado de satisfacción el 86% se manifiesta satisfecho, el 13% poco satisfecho y el 1% insatisfecho.

Respecto a las teorías relacionadas con nuestras variables, *qualitis*, latín de la variable de estudio calidad, es el conjunto bondades o cualidades que definen una persona u objeto (LLinas, 2006).

Para Pizzo (2014) es la interpretación y planificación de las necesidades del consumidor o cliente incluyendo un valor adicional, de tal manera que se pueda sorprender y fidelizar a los clientes, satisfaciendo sus necesidades de manera oportuna y adecuada, aún bajo circunstancias no planificadas, de tal forma que se sienta entendido y atendido.

Para Alvarez, Alvarez, & Bullon (2006, pág. 5) define calidad como un plan de perfeccionamiento constante de bienes o servicios, en el cual todos los componentes de la empresa o institución estén alineados con el objetivo de satisfacer e impactar en las necesidades del cliente o en el mejor de los casos anticiparse a ellas.

Por otro lado, la Organización Internacional de normalización en la norma ISO 9000:2000 (AENOR, 2000) define calidad como el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos; y a la gestión de la calidad como las actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad.

Según Donabedian (1986), calidad en salud es el resultado de beneficios mayores con bajo peligro para el enfermo, utilizando de manera eficiente los recursos y valores humanos.

Calidad como tal, es una percepción que se basa en el valor de un individuo, se basa en gran medida en la cultura, las experiencias de la vida y expectativas de cada individuo. La calidad recibe una nueva definición en cada interacción entre un individuo y un elemento para el cual el término es evaluado. Es "una de esas cosas que es muy difícil de definir, pero que cualquiera puede reconocer (Brent, 2009).

Para efectos de nuestro estudio consideraremos la definición expresada por Pizzo (2014), Quien establece el estudio de la calidad en las siguientes dimensiones:

Dimensión planificación

La planificación es determinar la visión de la empresa, su horizonte en una línea de tiempo establecida, a través de planes alineados a actividades que logren los objetivos (Cruz & Jimenez, 2013).

Considerando que la planificación es la génesis en el proceso administrativo, el cual detalla la ruta a seguir para la consecución de las metas trazadas en una organización.

Dimensión dirección es aquella dimensión que está orientado al factor humano, haciendo responsable a alguna autoridad con cierto nivel jerárquico o algún personal empoderado a verificar un proceso adecuado con el fin de lograr un servicio que complazca al usuario, cumpliendo las normas y políticas de calidad institucionales (Ruiz, 2012).

Esta dirección es aquella que asocia lo planteado en procesos establecidos para desarrollar productos o servicios y el cumplimiento de ello por parte del personal de las instituciones o empresas.

Dimensión control que es la constatación, en la que todo el personal debe estar involucrado, del cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos en una empresa de bienes o servicios con el fin de garantizar la calidad de los mismos (Cruz, 2014).

Luego de haberse expuesto la teoría de la primera variable; ahora se inicia con la exposición de la atención a los usuarios como segunda variable de estudio, es necesario, definir en primer lugar que es atención. Este término proviene de la expresión latina *attentioes*, considerándose como su origen etimológico.

Luego es necesario analizar la expresión usuario, que procede del latín *usuarius*, se refiere a la persona que hace uso de un bien o servicio para satisfacer sus necesidades. Para Estrada (2007), es una persona que tiene un interés particular en un bien o servicio, y que destina sus recursos económicos, de tiempo y espacio en búsqueda de ellos.

En ese sentido Donabedian (1986) define como el cumplimiento al correcto procedimiento que lleva a cabo el profesional de salud, enfocado no solamente a la capacidad científica de generar un diagnóstico, sino también a un adecuado trato personal con su paciente. Así

mismo, Martínez (2007) la atención es una estrategia de marketing que te obliga a esta dentro de un proceso de mejora continua orientada a brindar un mejor producto o servicio.

Ahora, es necesario explicar brevemente el significado de la Atención a los usuarios. Diversos autores han definido el concepto de Atención a los usuarios de la siguiente manera: Caballos (2003) menciona que la atención al usuario es brindar un servicio de calidad para lograr superar las expectativas del usuario; Medina (2005), indica que en el proceso de la modernización se orientan, en buena medida, a la satisfacción de sus clientes (ciudadanos, beneficiarios, usuarios, regulados y consumidores).

Para nuestro estudio se consideran tres dimensiones: Respeto al usuario, sistemas de comunicación y eficacia en el servicio.

El respeto al usuario es una cualidad personal que debe ser insertado en la persona desde la crianza en el seno familiar; y con soporte dentro de las instituciones educativas a nivel básico regular y profesional Balboa (2014).

Se debe considerar además de ello, que el respeto al ser humano con problemas de salud debe ser una de las actitudes más sobresalientes en el personal de la institución, dado que sus usuarios se tornan más sensibles por las afecciones que pueden padecer.

Sobre la dimensión sistemas de comunicación son aquellos que permiten conocer a los usuarios del servicio que brinda la institución a través de una interrelación física o virtual (Rivera, 2014).

Esta dimensión se torna de vital importancia cuando se brinda la información de forma clara y certera, generando en el usuario seguridad de buena atención y ahorro en el tiempo. Los sistemas de comunicación pueden ser diversos como vías telefónicas, virtuales, presenciales; también a través de difusiones dentro del establecimiento de salud.

La dimensión eficacia en el servicio es la manifestación de satisfacción que brinda el usuario sobre el beneficio que resulto de la atención recibida (Pérez, 2014).

La eficacia, para nuestro estudio, está relacionada al cumplimiento de los planes que aseguren mecanismos de una atención de acuerdo a las necesidades del paciente, discerniendo o, mejor dicho, priorizando según el grado de emergencia.

Por otro lado, luego de haber expuesto el marco teórico la investigación se justifica de la siguiente manera:

En lo práctico por que ayudará a confirmar el nivel de atención de los pacientes, de tal forma que las autoridades y todo el personal conozcan sobre qué aspectos de debe mejorar. También, desde el punto de vista académico, este estudio resultará útil como base para futuras investigaciones.

Asimismo, en la utilidad metodológica; se tuvo que diseñar y elaborar instrumentos de recolección de datos; considerando que éstos se han creado para otros estudios en distintos contextos. Referente al desarrollo metodológico, se cumplieron procesos, fases y metodología que requiere la investigación.

En lo social; todo trabajador debe conocer las pautas y normas con respecto a la atención al usuario; tanto en la parte médica como en la administrativa, de tal manera que se agilice los trámites y gestión que realiza el paciente dentro de la dirección de salud de la red Pacífico Norte.

Después de haber desarrollado un diagnostico general del estudio de la investigación y haciendo un estudio de las variables se formuló la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019?

Se generó la Hipótesis general de la investigación

H1: Existe relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

H0: No Existe relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

Los objetivos planteados en la investigación son:

Objetivo general

Determinar la relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

Objetivos específicos

Identificar el nivel de Gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

Describir el nivel de atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

Determinar la relación entre la dimensión Respeto al usuario de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

Determinar la relación entre la dimensión Sistemas de comunicación de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

Determinar la relación entre la dimensión Eficacia al servicio de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio de la investigación tuvo un alcance descriptivo correlacional, Según cerna (2018) nos menciona que se genera categorías de objetivos y esto permite conocer a la variable, sus características y poder así inferir en la población. Y correlacional porque se quiso medir la relación y el grado de relación entre las variables “Gestión de calidad y atención al usuario” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El esquema del diseño de la investigación es el siguiente:

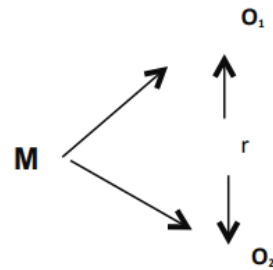
Dónde:

M = Muestra

O1 = Gestión de calidad

O2 = Atención al usuario

r = relación



Diseño: No experimental, transversal

No experimental. Ya que no se alteró ni modificó algún dato de las variables, se procedió a recopilar la información tal cual, como se visualizó en la naturaleza (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 152).

Transeccional o transversal

Porque la información fue recogida en un solo momento o tiempo determinado por el (Hernández et al., 2014, p. 154).

## 2.2. Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala de Medición
Gestión de calidad	Gestión de calidad es la interpretación y planificación de las necesidades del consumidor o cliente incluyendo un valor adicional, de tal manera que se pueda sorprender y fidelizar a los clientes, satisfaciendo sus necesidades de manera oportuna y adecuada, aún bajo circunstancias no planificadas, de tal forma que se sienta entendido y atendido (Pizzo, 2014)	Es la orientación de poder cumplir con las necesidades del usuario tanto en el ámbito intangible como tangible, se recolectaron los datos por medio de un cuestionario en el cual se determinó por medio de las dimensiones: Planificación, dirección y control.	Planificación	Prospectiva	1-6	Escala ordinal
			Dirección	Estratégica	7-15	Excelente
				Organización		
				Ejecución		
			Control	Evaluación	16-24	Buena
				Interno		Regular
Externo	Deficiente					
Atención al usuario	Es brindar un servicio de calidad para lograr superar las expectativas del usuario (Caballos, 2003)	Es el contacto directo entre empleado y el usuario, en donde se determinan las necesidades del usuario y poder así ofrecer los diferentes servicios que se prestan, siendo entre ellos: atención, satisfacción y orientación.	Respeto al usuario	Módulos de consulta	1-9	Escala ordinal
			Sistema de comunicación	Atención directa	10-18	Excelente
				Amabilidad		
				Acceso a la información		
			Eficacia del servicio	Resolución de problemas	19-27	Buena
				Empatía.		Regular
Plan operativo	Deficiente					
			Plan estratégico			



### **2.3. Población, muestra y muestreo**

La población estuvo representada por los usuarios que van a recibir atención en la salud de la Red Pacífico Norte, es por ello que no se pudo determinar con exactitud la población. Al respecto Arias (2006), define la población al conjunto de elementos finito o infinito y con características propias y similares.

#### **Criterios de inclusión:**

Las personas mayores de 18 años.

Personas que van recibir atención a la red pacífico norte

Personas que tienen la disposición de participar en la investigación.

#### **Criterios de exclusión:**

Trabajadores administrativos de la Red Pacífico Norte

#### **Muestra**

Como no es conocida con exactitud la población de, se consideró tomar en cuenta la muestra no probabilística por conveniencia de 80 personas con las que se trabajará el instrumento de medición, considerando además los criterios de inclusión y exclusión.

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

La Técnica es la encuesta, esta técnica establece en realizar preguntas escritas a una o varias participantes según la muestra requerida, con el propósito de generar datos cuantitativos que nos brinde los resultados finales de esta investigación (Hernández et al., 2014). Se encuestó a 80 personas que colaboraron en la aplicación del instrumento.

El instrumento que se empleó es el cuestionario, que se estructuró en función a preguntas cerradas para recoger la información que nos sirvió para procesar los datos. Se elaboró dos cuestionarios para recoger la información, el primero se orientó para recoger la información de Gestión de calidad y el segundo para medir la atención al usuario.

Para la variable Gestión de Calidad se elaboró y se aplicará un cuestionario de 24 interrogantes distribuidos en 3 dimensiones: planificación (06 ítems), dirección (09 ítems), y control (09 ítems). Las alternativas de respuesta son: Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo, ni en desacuerdo; de acuerdo, totalmente de acuerdo.

El intervalo de calificación es:

Deficiente : 24 – 47 puntos  
Regular : 48 – 71 puntos  
Bueno : 72 – 96 puntos  
Excelente : 97 – 120 puntos

Para la variable Atención al usuario se elaboró y se aplicará un cuestionario de 27 interrogantes distribuidos en 3 dimensiones: respeto al usuario (09 ítems), sistemas de comunicación (09 ítems), y eficacia en el servicio (09 ítems). Las alternativas de respuesta son: Totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo, ni en desacuerdo; de acuerdo, totalmente de acuerdo.

El intervalo de calificación es:

Deficiente : 27 – 53 puntos  
Regular : 54 – 80 puntos  
Bueno : 81 – 107 puntos  
Excelente : 108 – 135 puntos

Se determinó la validez en función a la validez de contenido por juicio de experto, esto se determinó por parte de tres profesionales especializados en materia de investigación: dos orientados a la Maestría en Gestión Pública y un metodólogo; quienes evaluaron los instrumentos a través de la matriz de validación y establecieron los resultados de la validación del instrumento.

Para la confiabilidad del instrumento se aplicó el método de consistencia interna de Alfa de Cronbach, que según Hernández et al. (2014) menciona que el coeficiente se puede encontrar entre 0 y 1, donde el cero indica que no existe confiabilidad y el uno representa confiabilidad perfecta. (p.302).

## **2.5. Procedimiento**

Se tomó en cuenta la Red Pacífico Norte de Ancash que se encuentra ubicado en la Av. Enrique Meiggs 835, en donde se desarrolló la investigación. Luego de hacer un diagnóstico y explicarles a los usuarios de la red pacífico norte quienes participaran en la investigación se determinó la muestra, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Se explicó a los participantes el propósito y la metodología, y se aplicó los instrumentos y contestaron en base a sus percepciones, seleccionando las preguntas que más se relacionaban a su contexto. Después de recopilar la información obtenida se generó la base de datos el cual se procesó por medio del software Microsoft Office Excel, y SPSS versión 24 para su análisis., lo que permitió determinar la relación existente entre las variables de estudio.

## **2.6. Método de análisis de datos**

Para el análisis de los datos estadísticos, se estableció en dos criterios: Estadísticos Descriptivos y Estadísticos inferenciales. Para obtener dichos resultados se utilizó el programa estadístico Statistical Package Sciences (SPSS v. 25.0) el cual permitió realizar un recuento, selección, clasificación y ordenación de tablas, debidamente codificadas y tabuladas.

En los estadísticos descriptivos se obtuvo las tablas de frecuencias y figuras, en función a los objetivos descriptivos. Y para los estadísticos inferenciales se tomó en cuenta los objetivos de correlación para la comprobación de la Hipótesis. Según la prueba normalidad se pudo determinar si se utiliza la prueba paramétrica  $r$  de Pearson o la prueba no paramétrica de rho de Spearman.

## **2.7.Aspectos éticos**

Los aspectos éticos para esta investigación se rigen bajo la Resolución Rectoral N° 0089-2019/ UCV que brinda las pautas de la investigación, además se tuvo en cuenta la objetividad y veracidad de los resultados; Asimismo se tuvo en cuenta el anonimato de los participantes Y el principio de originalidad. Se respetó el derecho de autor ya que se estableció en función a la norma internacional APA para citas y referencias, y por último esta investigación es de mi autoría y por ello no es una copia de otra investigación. En ese sentido esta investigación ha pasado por el programa turnitin para evidenciar dicha información.

### III. RESULTADOS

Después de recoger los datos que se aplicaron mediante un cuestionario se procedió a procesarlos estadísticamente, en el cual se presenta a continuación:

#### **De los objetivos específicos:**

Identificar el nivel de Gestión de calidad

Tabla 1: *Nivel de Gestión de calidad*

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	2	2,5%
Regular	78	97,5%
Eficiente	0	0%
Total	80	100,0

**Fuente:** base de datos del instrumento de medición

**Descripción.** – De la tabla 1 según el estudio de la muestra, se observa que el 97,5% de los que participaron en la encuesta, indican que hay un nivel de gestión de calidad regular, un 2,5% de los que participaron en la encuesta mencionan una gestión de calidad deficiente y no hubo participantes que indican la eficiencia de la gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

Tabla 2

*Nivel de Dimensiones de la Gestión de Calidad*

	Planificación		Dirección		Control	
	F	%	F	%	F	%
Deficiente	10	12,5%	2	2,5%	0	0%
Regular	70	87,5%	78	97,5%	80	100%
Eficiente	0	0	0	0%	0	0%
Total	80	100%	80	100%	80	100%

Fuente: base de datos del instrumento de medición

**Descripción.-** De la tabla 2 según el estudio de la muestra, se pudo observar lo siguiente:

- En la dimensión planificación el 87,5% de los que participaron en la encuesta indican un nivel regular, el 12,5% mencionaron según el cuestionario que el nivel es deficiente y no hubo participante que indicó un nivel eficiente en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.
- En la dimensión dirección el 97,5% de los que participaron en la encuesta indican un nivel regular, el 2,5% mencionaron según el cuestionario que el nivel es deficiente y no hubo participante que indicó un nivel eficiente en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.
- En la dimensión control el 100% de los que participaron en la encuesta indican un nivel regular, y no hubo participantes que indicaron un nivel deficiente y eficiente en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

Describir el nivel de atención al usuario.

Tabla 3

*Nivel de Atención al usuario*

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	0	0%
Regular	80	100%
Eficiente	0	0%
Total	80	100,0

**Fuente:** base de datos del instrumento de medición

**Descripción estadística.** – De la tabla 3, según el estudio de la muestra, se pudo observar que el 100% de los que participaron en la muestra, indican que el nivel es regular en la atención al usuario, y no hubo participantes que indican haber mencionado un nivel deficiente o eficiente en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

Tabla 04

*Nivel por Dimensiones de Atención al Usuario*

	Respeto al Usuario		Sistema de Comunicación		Eficacia del Servicio	
	F	%	F	%	F	%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%
Regular	80	100%	80	100%	80	100%
Eficiente	0	0%	0	0%	0	0%
Total	80	100%	80	100%	80	100%

**Fuente:** base de datos del instrumento de medición

**Descripción estadística.** – De la tabla 4 según el estudio de la muestra, se pudo observar lo siguiente:

- En la dimensión respeto al usuario el 100% de los que participaron en la encuesta indican un nivel regular, y no hubo participante que indicaron un nivel eficiente o deficiente en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.
- En la dimensión sistema de comunicación el 100% de los que participaron en la encuesta indican un nivel regular, y no hubo participante que indicaron un nivel eficiente o deficiente en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.
- En la dimensión Eficacia del Servicio el 100% de los que participaron en la encuesta indican un nivel regular, y no hubo participante que indicaron un nivel eficiente o deficiente en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

### Estadísticas inferenciales

Determinar la Relación entre La variable Atención al usuario y las dimensiones de Gestión de calidad

Tabla 5

*Relación entre la variable Atención al usuario y las dimensiones de Gestión de calidad*

		GESTIÓN DE CALIDAD	r	Sig.(p)
Rho de Spearman	ATENCIÓN AL USUARIO	PLANIFICACIÓN	0,133	0,238
		DIRECCIÓN	0,393**	0,000
		CONTROL	0,520**	0,000

Fuente: base de datos del instrumento de medición.

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

r : Coeficiente de correlación de Spearman  
 Sig.(p) : Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta  
 \*\*p<.01 : Muy significativa  
 p>.05 : No significativa

**Descripción estadística** En la tabla 5 después de establecer la prueba que se aplicará en las estadísticas inferenciales se denotó que se va a utilizar la prueba de correlación de spearman en el cual se obtuvo como resultados los siguientes:



- En la dimensión planificación de la variable gestión de calidad no existe relación ( $p > 0.05$ ) con la variable atención al usuario en los participantes en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.
- En la dimensión dirección de la variable gestión de calidad existe una relación muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.393$ ) con la variable Atención al usuario en los participantes en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.
- En la dimensión control de la variable gestión de calidad existe una relación muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.520$ ) con la variable Atención al usuario en los participantes en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

Determinar la Relación entre La variable Gestión de calidad y las dimensiones de Atención al usuario

Tabla 6

*Relación entre la gestión de calidad y las dimensiones de la atención al usuario*

		<b>ATENCIÓN AL USUARIO</b>	<b>r</b>	<b>Sig.(p)</b>
Rho de Spearman	GESTIÓN DE CALIDAD	RESPECTO AL USUARIO	0,362**	0,001
		SISTEMA DE COMUNICACIÓN	0,317**	0,004
		EFICACIA AL SERVICIO	0,129	0,253

Fuente: base de datos del instrumento de medición.

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

r : Coeficiente de correlación de Spearman  
 Sig.(p) : Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta  
 \*\* $p < .01$  : Muy significativa  
 $p > .05$  : No significativa

Descripción: En la tabla 6 después de establecer la prueba que se aplicará en las estadísticas inferenciales se denotó que se va a utilizar la prueba de correlación de spearman en el cual se obtuvo como resultados los siguientes:

- En la dimensión respeto al usuario de la variable atención al usuario existe una relación muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.362$ ) con la variable gestión de calidad en los participantes en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.
- En la dimensión sistema de comunicación de la variable atención al usuario existe una relación muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.317$ ) con la variable gestión de calidad en los participantes en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.
- En la dimensión eficacia al servicio de la variable atención al usuario no existe relación ( $p > 0.05$ ) con la variable gestión de calidad en los participantes en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

**Del objetivo general:**

Tabla 7

*Relación entre la gestión de la calidad y Atención al usuario*

VARIABLES		r	Sig.(p)
GESTIÓN DE LA CALIDAD	ATENCIÓN AL USUARIO	0,482**	0,000

Fuente: base de datos del instrumento de medición.

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

r : Coeficiente de correlación de Spearman  
 Sig.(p) : Probabilidad de rechazar la hipótesis nula siendo cierta  
 \*\* $p < .01$  : Muy significativa  
 $p > .05$  : No significativa

**Descripción estadística** En la tabla 07 al realizar la prueba de correlación de spearman podemos observar que:

La variable gestión de calidad se relaciona muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.482$ ) con la variable atención al usuario en los participantes en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

#### **IV. DISCUSIÓN**

Para esta investigación se estableció como objetivo general Determinar la relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019. En este capítulo, se debaten los resultados alcanzados.

##### **De los objetivos específicos:**

Examinando la interpretación de la tabla 01, respecto al objetivo específico N° 01 que es Identificar el nivel de Gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019. Se observa que el 97.5% de los encuestados, indican que el nivel de gestión de calidad es regular, un 2,5% de los encuestados expresan que el nivel de la gestión de calidad es deficiente. Coincide con los resultados obtenido por Sarmiento (2018) en su tesis de investigación en la que concluye que el 38% manifiesta que percibe como regular la calidad. Así también Morales (2019), menciona que el 48% de los encuestados consideran la calidad de atención en un nivel medio y la insatisfacción se palpa en cada usuario que visita la institución de salud, del mismo modo, Mendoza (2018) en su tesis de posgrado concluyó que el 78% de las encuestadas manifiesta que el nivel de calidad es medio y el 22% indica que es baja.

Examinando la conclusión de la tabla 03 respecto al objetivo específico N° 02 Describir el nivel de atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019, se observa que en un 100% los encuestados manifiestan que el nivel de atención al usuario es regular. Esto se asemeja a lo concluido por Sanabria (2012) quien concluye con una rotunda insatisfacción por parte del paciente por el control de listas de espera, cupos de atención limitados. Así mismo, Morales (2019) concluyó que en un 48% los usuarios consideran que existe un nivel inadecuado de atención al usuario. Mariño (2016) concluye de forma similar donde existe insatisfacción por parte de los usuarios. En contraste Juric (2011) concluye que se percibe una adecuada atención al paciente, así como Chamba (2011) que la mejora en los tiempos de espera y la calidad de la atención al paciente mejoró y por ende la satisfacción es mayor.

Examinando los resultados de la tabla 06 en relación al Objetivo específico N° 03 Determinar la relación entre la dimensión Respeto al usuario de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019. Se aprecia que la dimensión respeto al usuario de la variable atención al usuario existe una relación muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.362$ ) con la variable gestión de calidad en los participantes en la dirección de salud en el 2019. Se asemeja a la conclusión de Juric (2011) quien indica que se brinda una adecuada atención a los pacientes, tanto en la parte humana, administrativa y operativa propia del servicio de salud. Así mismo Díaz (2018) concluye que la calidad de atención en esta área fue buena, en donde el respeto como dimensión fue la más valorada. Por último, Urrutia (2017) en su trabajo de investigación concluye que el 93% de los pacientes considera que el cuidado que reciben es en base al respeto por el ser humano.

En la misma tabla 06 se aprecia el resultado del objetivo específico N° 04 Determinar la relación entre la dimensión Sistemas de comunicación de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019. Se denota que la dimensión sistema de comunicación de la variable atención al usuario existe una relación muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.317$ ) con la variable gestión de calidad en los participantes en la dirección de salud en estudio. Juric (2011) concuerda con estos resultados ya que concluye que los usuarios se encuentran satisfechos por el impacto de sus medios de comunicación y difusión de sus servicios. De la misma manera Sanabria (2012) concluye que un sector de los usuarios se muestra satisfechos con la infraestructura, atención de los profesionales de la salud, sistemas de comunicación y otros aspectos generales. Por último, Villacorta (2018) concluye que se percibe una alta calidad en la atención al paciente menor de 11 años y, que esta se relaciona con la comunicación oportuna a los padres.

En la tabla 06 se aprecia el resultado del objetivo específico N° 05 Determinar la relación entre la dimensión Eficacia al servicio de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019. En la dimensión eficacia al servicio de la variable atención al usuario no existe relación ( $p > 0.05$ ) con la variable gestión de calidad en los participantes en la dirección de salud de la red

Pacífico Norte, 2019. Contamos con la conclusión de Salhuana (2018) quien denota en sus resultados insatisfacción del usuario por servicio improvisado, carente de planificación y claramente no oportuno hacia el paciente. Así mismo, Chacón (2018) concluye que existe satisfacción de los pacientes por la eficacia en la gestión de calidad, la cual influye significativamente en los servicios prestados en salud y por ende en la satisfacción del usuario. De la misma forma Mariño (2016), concluye que después de haber implementado el sistema de gestión de calidad se evidencio una mayor satisfacción por parte del usuario.

### **Del objetivo General:**

Examinando los resultados De la tabla 07, y; al objetivo general de estudio que es Determinar la relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019. Se observó que la variable gestión de calidad se relaciona muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.482$ ) con la variable atención al usuario en los participantes en la dirección de salud. Coincide con los resultados de Javier (2019) quien indica que existe una relación fuerte y significativa de la gestión de calidad y la satisfacción del usuario. Así mismo, Morales (2019) concluye que existe un nivel de relación significativa entre la calidad y el nivel de satisfacción del usuario en el sector salud. Chacón (2018) concluye que la eficacia en la gestión de calidad influye significativamente en los servicios prestados en salud y por ende en la satisfacción del usuario. Mendoza (2018) concluye que existe una influencia significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de la paciente gestante en una institución de salud local. Por último, Salhuana (2018) concluye existe relación significativa entre la satisfacción y la calidad de la atención del personal de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital en Chincha.

## V. CONCLUSIONES

- Primero** Se ha logrado corroborar, respecto al objetivo general; que la variable gestión de calidad se relaciona muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.482$ ) con la variable atención al usuario en los participantes en la dirección de salud y esto da paso al cumplimiento de la Hipótesis general.
- Segundo** Respecto al primer objetivo específico, se concluyó que el nivel de gestión de calidad no es óptimo ya que el 97% de los encuestados indican que el nivel de gestión de calidad es regular por diversos factores.
- Tercero** Sobre el segundo objetivo específico, se pudo comprobar que muchas veces los usuarios reciben mal trato por parte de los profesionales de la salud, siendo poco empáticos con seres humanos que están pasando por dificultades físicas o fisiológicas que nos les permiten desenvolverse de manera normal dentro de la sociedad y su entorno.
- Cuarto** Referente al tercer objetivo específico, existe una relación muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.362$ ) entre la dimensión Respeto al usuario de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en los participantes en la dirección de salud en el 2019. Considerando que el respeto es un valor fundamental, y que en especial en situaciones de salud se debe de priorizar desde todo punto de vista el lado humano y que ello conlleve a la recuperación oportuna de los pacientes.
- Quinto** Sobre el cuarto objetivo específico, se aprecia que la dimensión sistema de comunicación de la variable atención al usuario existe una relación muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.317$ ) con la variable gestión de calidad en los participantes en la dirección de salud en estudio, tanto que es eje principal en el servicio hacia los usuarios, y cobra una alta relevancia por lo oportuno que puede significar atender a un paciente.
- Sexto** Por último, el quinto objetivo específico, no existe relación ( $p > 0.05$ ) entre la dimensión Eficacia al servicio y la variable gestión de calidad, esta es la percepción de los usuarios, considerando que en general, los usuarios no se sienten satisfechos con el servicio recibido en dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Los resultados obtenidos en este estudio permiten establecer algunas recomendaciones, tales como:

**Primero** Al gobierno regional, a incrementar la partida económica de inversión, con el objetivo de capacitar al personal médico asistencial y administrativo permanentemente.

**Segundo** Al director de la institución, a desarrollar una gestión de calidad a través de planes estratégicos orientándolos al objetivo final: una atención adecuada a los pacientes.

**Tercero** Al personal administrativo y médico asistencial; a comprometerse en brindar un servicio técnico y humanitario, brindando información real y oportuna que aporten en beneficio del usuario.

**Cuarto** A los maestrantes, a investigar sobre el tema y que consideren el impacto socio económico que genera en nuestro país.

## VII. REFERENCIAS

- AENOR. (2000). *Norma Internacional*. Recuperado de: <https://iso9001calidad.com/definicion-de-terminos-586.html>
- Alvarez, J., Alvarez, I., & Bullon, J. (2006). *Introducción a la Calidad*. España: Ideas Propias Editorial. Recuperado de: [https://books.google.com.pe/books?id=Og6K9F8X8rUC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=Og6K9F8X8rUC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Amable, L., Miyahira, V., Navarro, A., & Zegarra, A. (2015). *Calidad en el sector salud pública en Lima*. Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/14336>
- Amador, C., & Cubero, O. (2010). *Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria*. Recuperado de: [:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662010000200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662010000200012)
- Balboa, M. (2014). *Respeto al usuario y sus implicancia en la calidad de la atención*. Lima: UNFV
- Boström, J. Hillborg, H. y Lilja, J. (2017). *Cultural Change of Applying User Involvement for Improving Healthcare Quality: A Review of the Impact on Attitudes, Values and Assumptions among Healthcare Professionals and Users*. Obtenido de: <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1167961/FULLTEXT01.pdf>
- Brent, C. (2009). *Quality management for health care delivery*. Obtenido de: <https://www.ghdonline.org/uploads/QMMP.pdf>
- Chacón, J. (2018). *Modelo de gestión de calidad para hospitales*. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/8344>



- Chamba, E. (2011). *Mejoramiento en la gestión de calidad en el servicio de emergencia del Hospital Regional Isidro Ayora de Loja durante el periodo abril-setiembre del 2011*. Recuperado de: [http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4736/3/UTPL\\_Chamba\\_Edha\\_360X1742.pdf](http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4736/3/UTPL_Chamba_Edha_360X1742.pdf)
- Correa, M. (2015). *La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado*. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v7n1/v7n1a11.pdf>
- Cruz, S. (2014). El control interno basado en el modelo COSO. *Revista de investigación de Contabilidad*, 1(1), 36-43. Recuperado el 10 de octubre de 2017, de [http://www.revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/ri\\_vc/article/download/334/342](http://www.revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/ri_vc/article/download/334/342)
- Cruz, J., y Jimenez, V. (2013). *Grandes Pymes*. Recuperado el 14 de 01 de 2019, de <https://www.grandespymes.com.ar/2013/08/10/proceso-administrativo-laneacion-organizacion-direccion-y-control/>
- Díaz, Y. (2018). *Factores asociados a la calidad de atención al donante de sangre en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2017*. Recuperado de: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/10855/Tesis\\_58689.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/10855/Tesis_58689.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Dixon, M., McNicol, S. y Martin, G. (2012). *Ten challenges in improving quality in healthcare: lessons from the Health Foundation's programme evaluations and relevant literature*. Obtenido de: <https://qualitysafety.bmj.com/content/qhc/21/10/876.full.pdf>
- Donabedian, A. (1986). *Quality assurance in our health care system*. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0885713X8600100104>
- ESSALUD. (2015). *Presentación de los principales resultados de la encuesta nacional socioeconómica de acceso a la salud de los asegurados de Essalud*. Recuperado de [http://www.essalud.gob.pe/downloads/estadistica/pres\\_princ\\_result\\_enc\\_nac\\_soc\\_ec\\_acces\\_salud\\_aseg\\_essalud.pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/estadistica/pres_princ_result_enc_nac_soc_ec_acces_salud_aseg_essalud.pdf)
- Estrada, W. (2007). *Servicio y atención al cliente*. Lima. Biblioteca Nacional del Perú.
- Fletcher, M. (2000). *The Quality of Australian Health Care: Current Issues and Future Directions*. Obtenido de: [https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/1A0D1857F9101D2FCA257BF0001F96F1/\\$File/ocpahfsv6.pdf](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/1A0D1857F9101D2FCA257BF0001F96F1/$File/ocpahfsv6.pdf)

- Globenko, A. y Sianova, Z. (2012). *Service quality in healthcare*. Obtenido de: <http://www.diva-portal.se/smash/get/diva2:539478/FULLTEXT01.pdf>
- Ikediashi, D., Ogunlana, S. y Odesola, I. (2015). *Service quality and user satisfaction of outsourced facilities management (FM) services in Nigeria's public hospitals*. Obtenido de: [https://www.researchgate.net/profile/Dubem\\_Ikediashi/publication/281446215\\_Service\\_quality\\_and\\_user\\_satisfaction\\_of\\_outsourced\\_facilities\\_management\\_FM\\_services\\_in\\_Nigeria's\\_public\\_hospitals/links/55e7dc5c08aeb6516262eb74/Service-quality-and-user-satisfaction-of-outsourced-facilities-management-FM-services-in-Nigerias-public-hospitals.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Dubem_Ikediashi/publication/281446215_Service_quality_and_user_satisfaction_of_outsourced_facilities_management_FM_services_in_Nigeria's_public_hospitals/links/55e7dc5c08aeb6516262eb74/Service-quality-and-user-satisfaction-of-outsourced-facilities-management-FM-services-in-Nigerias-public-hospitals.pdf)
- Javier, M. (2019). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el puesto de salud de la policía nacional del Peru Yungay 2016*. Recuperado de [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3416/T033\\_43537028\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3416/T033_43537028_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Juric, S. (2011). *Gestión en calidad de Hospital Público Municipal*. Mar del Plata. Obtenido de [http://nulan.mdp.edu.ar/1570/1/juric\\_sr.pdf](http://nulan.mdp.edu.ar/1570/1/juric_sr.pdf)
- LLinas, A. (2006). *Manual de auditoria y gestión de calidad en salud: El modelo Plecoser*. Barranquilla: Universidad Simon Bolivar.
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Mariño, Y. (2016). *Mejoramiento de la calidad del servicio mediante la implementación de un sistema de gestión de calidad en la empresa mister dent del distrito de Trujillo*. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/2324>
- Martinez, L. (2007). *Consideraciones teóricas sobre atención al cliente*. Obtenido de <http://www.eumed.net/ce/2007a/lmm.htm>
- Medina, A. (2005). *Gestión por procesos y creación del valor público: un enfoque analítico*/Santo Domingo: Instituto Tecnológico de Santo Domingo 560p. 2005 INTEC ISBN: 99934-25-61.3 Editora Buho.
- Mendoza, I. (2018). *Calidad de la atención y satisfacción de la gestante en centro obstétrico del Hospital Victor Ramos Guardia, 2016*. Obtenido de

[http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2419/TO33\\_42296587\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2419/TO33_42296587_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Morales, S. (2019). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, consultorio de estrategia sanitaria nacional de inmunización, centro de salud Huarupampa, Huaraz, 2016*. Obtenido de [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3415/T033\\_45603223\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3415/T033_45603223_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Müller, A., Bernardes, A., Fernandez, M., Goncalves, L., Silva, S., & Misue, L. (2019). *Influence of hospital Accreditation on professional satisfaction of the nursing team: mixed method study*. Obtenido de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692019000100310&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100310&lang=es)

OECD (2017). *Caring for quality in health*. Obtenido de: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Caring-for-Quality-in-Health-Final-report.pdf>

Parand, A., Dopson, S., Renz, A., & Vincent, C. (2014). *The role of hospital managers in quality and patient safety: a systematic review*. *BMJ open*, 4(9), e005055. doi:10.1136/bmjopen-2014-005055

Pérez, M. (2014). *Calidad del servicio. Eficiencia y eficacia*. Lima: San Marcos

Pizzo, M. (2014). *Cómo Servir Con Excelencia. Un sistema al alcance de su equipo de trabajo*. Obtenido de <http://comoservirconexcelencia.com/blog/wp-content/uploads/2014/05/Training-intensivo-Parte-1.pdf>

Preker, A., McKee, M. y Mitchell, A. (2006). *Strategic Management of Clinical Services*. Obtenido de: <https://www.dcp-3.org/sites/default/files/dcp2/DCP73.pdf>

Pretto, A. (2019). *Quality indicators: tools for the management of best practices in Health*. Obtenido de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000200360&lang=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000200360&lang=es)

Ramseook, P. (2011). *Total quality management adoption in a public hospital: evidence from mauritius*. Obtenido de: <ftp.repec.org> > opt > ReDIF > RePEc > ibf > gjbres

Rivera, G. (2014). *Comunicación corporativa en los sistemas integrales de la salud*. Lima: San Marcos.

Ruiz, P. (2012). Dirección. Obtenido de: [http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/economico\\_administrativo/Direccion.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/economico_administrativo/Direccion.pdf)

- Quispe, S. (2017). *Percepción del paciente sobre la calidad de atención que brinda la Enfermera en el Hospital II ESSALUD Huaraz 2013*. Obtenido de [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1625/T033\\_31673128\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1625/T033_31673128_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Salhuana, F. (2018). *Satisfacción del usuario en Pediatría ante la calidad de atención del personal de Enfermería, Hospital San José, Chincha 2016*. Obtenido de [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6979/Tesis\\_59388.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6979/Tesis_59388.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sanabria, M. (2012). *Formulación de un Modelo Óptimo de Referencia Orientado a la Excelencia para la Gestión de la Calidad de la Salud Pública Costarricense*. Obtenido de [http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/1036/1/Tesis%20Doctoral%20Marco%20Sanabria%20Aguilar%20-%20Julio\\_03\\_2012.pdf](http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/1036/1/Tesis%20Doctoral%20Marco%20Sanabria%20Aguilar%20-%20Julio_03_2012.pdf)
- Sarmiento, T. (2018). *Gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio E. Bernales 2017*. Obtenido de [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_26f046da8d54c93f6f57d5b1a211a32a](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_26f046da8d54c93f6f57d5b1a211a32a)
- Tošić, B. Ruso, J. y Filipović, J. (2018). *Quality management in healthcare: concepts, principles and standards*. Obtenido de: [https://www.researchgate.net/publication/329092690\\_QUALITY\\_MANAGEMENT\\_IN\\_HEALTH\\_CARE\\_CONCEPTS\\_PRINCIPLES\\_AND\\_STANDARDS](https://www.researchgate.net/publication/329092690_QUALITY_MANAGEMENT_IN_HEALTH_CARE_CONCEPTS_PRINCIPLES_AND_STANDARDS)
- Urrutia, S. (2017). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital la caleta – Chimbote. 2015*. Obtenido de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/366/USUARIO\\_ADULTO\\_URRUTIA\\_MUNDACA\\_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/366/USUARIO_ADULTO_URRUTIA_MUNDACA_SILVIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Villacorta, C. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, servicio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Palmira, Huaraz, 2016*. Obtenido de [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2373/T033\\_45336630\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2373/T033_45336630_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# **ANEXOS**

## Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Marco Teórico	Método	
¿Cuál es la relación entre Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019?	<b>General</b> Determinar la relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.	<b>General</b> H1: Existe relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.	Gestión de Calidad	Planificación	Prospectiva	1,2,3,4,5,6	<b>Gestión de calidad</b>  <b>Definición</b>  <b>Dimensiones:</b>  - <b>Planificación</b>  - <b>dirección</b>  - <b>Control</b>	<b>Diseño</b>  Correlacional    Población: usuarios que van a recibir atención en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019  Muestra: 80 usuarios	
					Estratégica				
					Dirección	Organización			7,8,9,10,11,12, 13,14,15
						Ejecución			
						Evaluación			
					Control	Interno			16,17,18,19,20 , 21,22,23,24
				Externo					
				Monitoreo					

	<b>Específicos</b> Identificar el nivel de Gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.	<b>Específicas</b> Hi: Existe relación entre la dimensión Respeto al usuario de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019	Atención al usuario	Respeto al usuario	Módulos de consulta	1,2,3,4,5,6,7,8,9	Atención al usuario  Definición  Dimensiones	-Técnicas de recolección de datos.  . Encuestas  - Instrumentos:  .Cuestionario.		
	Describir el nivel de atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019	Hi: Existe relación entre la dimensión Sistemas de comunicación de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.		Sistema de comunicación	Atención directa	Acceso a la información			10,11,12,13,14,15,16,17,18	- Respeto al usuario  - Sistema de comunicación.  - Eficacia del servicio
					Amabilidad					

	<p>Determinar la relación entre la dimensión Respeto al usuario de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.</p>	<p>Hi: Existe relación entre la dimensión Eficacia al servicio de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.</p>			<p>Empatía.</p>			
	<p>Determinar la relación entre la dimensión Sistemas de comunicación de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.</p>			<p>Eficacia del servicio</p>	<p>Plan operativo</p>	<p>13,14,15,16</p>		
	<p>Determinar la relación entre la dimensión Eficacia al servicio de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019</p>				<p>Plan estratégico</p>			



**Anexo 2: Instrumentos**
**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA GESTIÓN DE CALIDAD**

**Instrucciones:** A continuación, le presentamos una serie de afirmaciones, referidos a valorar la capacidad gerencial, considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, tenga a bien, por favor, marcar con un aspa, en la hoja de respuestas, en la opción que mejor exprese su punto de vista, de acuerdo con el siguiente código:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

N°	ÍTEMS	PUNTAJES				
		1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN I: PLANIFICACIÓN</b>						
1	La programación de actividades se sustenta en una planificación prospectiva.					
2	Existe una cultura prospectiva para tomar decisiones a nivel institucional					
3	La forma de cómo se dirige la institución se sustenta en una planificación prospectiva.					
4	La mayoría de las decisiones que se asume a nivel institucional tienen sustento estratégico.					
5	La planificación estratégica caracteriza las decisiones asumidas a nivel institucional.					
6	El logro de los objetivos a nivel institucional se debe a la implementación de una planificación estratégica.					
<b>DIMENSIÓN II: DIRECCIÓN</b>						
7	La organización de la institución obedece a criterios técnicos y científicos.					
8	La adecuada organización de la institución, permite el logro de sus objetivos institucionales.					
9	La organización de la institución obedece a las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos.					
10	La ejecución de actividades obedece a criterios de planificación.					
11	La ejecución de las actividades permite el logro de los objetivos y las metas institucionales.					
12	La ejecución de las actividades obedece a criterios técnicos.					
13	La evaluación es política institucional.					
14	Existe predisposición de los trabajadores a todo sistema de evaluación.					
15	Los instrumentos que se utilizan en la evaluación fueron socializados oportunamente.					
<b>DIMENSIÓN III: CONTROL</b>						
16	El sistema de control implementado en la institución se viabiliza a nivel interno.					

17	A nivel interno el sistema de control operativiza cada una de las actividades programadas.					
18	El control interno implementado por la institución permite identificar dificultades.					
19	A nivel externo el sistema de control, recoge las necesidades y expectativas de los usuarios externos.					
20	El control externo, permite a la institución registrar las necesidades y expectativas de los usuarios.					
21	Existe la necesidad de sistematizar con mejor criterio el control a nivel externo.					
22	El monitoreo es una política institucional					
23	Los sistemas de monitoreo permiten el logro de los objetivos institucionales.					
24	El monitoreo es efectivo en la medida que permite implementar estrategias para superar las dificultades identificadas.					

Agradezco por su participación y colaboración.

**FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO  
PARA EVALUAR LA GESTIÓN DE CALIDAD**

<b>CARACTERÍSTICAS DEL CUESTIONARIO</b>	
<b>1) Nombre del instrumento</b>	Cuestionario para evaluar la gestión de calidad
<b>2) Autor: Adaptación:</b>	Br. Sonia Karina Solorzano Mejía
<b>3) N° de ítems</b>	24
<b>4) Administración</b>	Individual
<b>5) Duración</b>	30 minutos
<b>6) Población</b>	Usuarios que reciben atención en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019
<b>7) Finalidad</b>	Evaluar el nivel de gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.
<b>8) Materiales</b>	Manual de aplicación, cuadernillo de ítems, hoja de respuestas, plantilla de calificación.
<b>9) Codificación:</b>	<i>Este cuestionario evalúa tres dimensiones: I. Planificación (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6); II. Dirección (ítems 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15); III. Control (ítems 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24). Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total se suman los subtotales de cada dimensión para posteriormente hallar el promedio de las tres dimensiones.</i>
<b>10) Propiedades psicométricas:</b>	<i><b>Confiabilidad:</b> La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que se medirá la GESTIÓN DE CALIDAD en los Usuarios que reciben atención en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019, que determina la consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 15 participantes con características similares a la muestra, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de <math>r = 0.876</math> y una Correlación de Pearson máxima de aporte</i>

de cada ítem con el total de  $r = 0.810$ , lo que permite inferir que el instrumento a utilizar es SIGNIFICATIVAMENTE CONFIABLE.

**Validez:** La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de dos expertos, especialistas en la temática de la investigación.

**11) Observaciones:**

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: deficiente [24 - 47], regular: [48 - 71], bueno: [72 - 96] y excelente: [97 - 120]. Estos valores se tendrán en cuenta para ubicar a los usuarios para efectos del análisis de resultados.

## CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ATENCIÓN AL USUARIO

### Instrucciones:

A continuación, le presentamos una serie de afirmaciones, referidos a valorar la calidad de atención, considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, tenga a bien, por favor, marcar con un aspa, en la hoja de respuestas, en la opción que mejor exprese su punto de vista, de acuerdo con el siguiente código:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

### Datos Generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Género: ( ) Masculino ( ) Femenino

N°	ÍTEMS	PUNTAJES				
		1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN I: RESPETO AL USUARIO</b>						
1	La institución cuenta con módulos de consulta					
2	Los módulos de consulta satisfacen las necesidades y expectativas de los usuarios.					
3	Los módulos de consulta están distribuidos estratégicamente en la institución.					
4	La atención que reciben los usuarios se caracteriza por ser directa.					
5	En la mayoría e los casos la atención directa que recibe el usuario externo, satisface sus expectativas.					
6	La atención directa que recibe el usuario externo, se caracteriza por ser pertinente.					
7	La amabilidad en el trato caracteriza la atención que se brinda en la institución.					
8	Existe una política de un buen trato al usuario externo a nivel institucional.					
9	Todos los esfuerzos desplegados por la institución, tienen la intención de tratar amablemente al usuario externo.					
<b>DIMENSIÓN II: SISTEMAS DE COMUNICACIÓN</b>						
10	El acceso a la información es una política institucional.					
11	El acceso a la información no restringe ni condiciona ningún tipo de diferencias.					
12	El acceso a la información es clara y precisa.					
13	La resolución de problemas a nivel de la atención a los usuarios es una práctica institucional.					
14	Existe predisposición por parte del personal en la resolución de problemas en la atención.					

15	La resolución de problemas de los usuarios externos es una tarea permanente a nivel institucional.					
16	Las relaciones entre el personal que labora en la institución y los usuarios son asertivas.					
17	La asertividad es una práctica institucional.					
18	La satisfacción del usuario externo se debe a que se practica frecuentemente la asertividad.					
<b>DIMENSIÓN III: EFICIACIA EN EL SERVICIO</b>						
19	Todos los procedimientos para la atención del usuario externo se encuentran en registrado en el Plan Operativo.					
20	El Plan Operativo considera mecanismos y estrategias para viabilizar una atención de calidad.					
21	El plan operativo recoge las necesidades y expectativas del usuario externo e interno.					
22	Toda la organización a nivel institucional obedece a un plan estratégico.					
23	El plan estratégico establece procesos y procedimientos para asegurar la calidad del servicio ofrecido.					
24	El plan estratégico ha sido elaborado en forma participativa por todo el personal que labora en la institución.					
25	El plan estratégico comprende mecanismos de evaluación y control.					
26	El plan estratégico guía la organización, desarrollo y evaluación de cada una de las actividades.					
27	El plan estratégico acoge la misión y visión de la institución en función de las necesidades del usuario externo e interno de la institución.					

Agradezco por su participación y colaboración.

**FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO  
PARA EVALUAR LA ATENCIÓN AL USUARIO**

<b>CARACTERÍSTICAS DEL CUESTIONARIO</b>	
<b>12) Nombre del instrumento</b>	Cuestionario para evaluar la atención al usuario
<b>13) Autor: Adaptación:</b>	Br. Sonia Karina Solorzano Mejía
<b>14) N° de ítems</b>	27
<b>15) Administración</b>	Individual
<b>16) Duración</b>	30 minutos
<b>17) Población</b>	Usuarios que reciben atención en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019
<b>18) Finalidad</b>	Evaluar el nivel de atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.
<b>19) Materiales</b>	Manual de aplicación, cuadernillo de ítems, hoja de respuestas, plantilla de calificación.
<b>20) Codificación:</b>	<i>Este cuestionario evalúa tres dimensiones: I. Respeto al usuario (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9); II. Sistema de comunicación (ítems 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18); III. Eficacia en el servicio (ítems 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27). Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total se suman los subtotales de cada dimensión para posteriormente hallar el promedio de las tres dimensiones.</i>
<b>21) Propiedades psicométricas:</b>	<i><b>Confiabilidad:</b> La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que se medirá la ATENCIÓN AL USUARIO en los usuarios que reciben atención en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019, que determina la consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 15 participantes con características similares a la muestra, obtuvo un coeficiente de confiabilidad de <math>r = 0.778</math> y una Correlación de Pearson máxima de aporte</i>

de cada ítem con el total de  $r = 0.638$ , lo que permite inferir que el instrumento a utilizar es SIGNIFICATIVAMENTE CONFIABLE.

**Validez:** La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de dos expertos, especialistas en la temática de la investigación.

**22) Observaciones:**

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: deficiente [27-53], regular: [54-80], bueno: [81- 107] excelente: [108 - 135]. Estos valores se tendrán en cuenta para ubicar a los usuarios para efectos del análisis de resultados.



**Anexo 3: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

**MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**TÍTULO DE LA TESIS:**

Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Instrumento para medir la gestión de calidad

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Opción de respuesta					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Gestión de calidad	Planificación	Prospectiva	1. La programación de actividades se sustenta en una planificación prospectiva.						X		X		X		X		
			2. Existe una cultura prospectiva para tomar decisiones a nivel institucional										X		X		
			3. La forma de cómo se dirige la institución se sustenta en una planificación prospectiva.										X		X		
		Estratégica	4. La mayoría de las decisiones que se asume a nivel institucional tienen sustento estratégico.										X		X		
			5. La planificación estratégica caracteriza las decisiones asumidas a nivel institucional.										X		X		
			6. El logro de los objetivos a nivel institucional se debe a la implementación de una planificación estratégica.										X		X		
	Dirección	Organización	7. La organización de la institución obedece a criterios técnicos y científicos.						X		X		X		X		
			8. La adecuada organización de la institución, permite el logro de sus objetivos institucionales.										X		X		
			9. La organización de la institución obedece a las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos.										X		X		
		Ejecución	10. La ejecución de actividades obedece a criterios de planificación.										X		X		X

Control	Evaluación	11. La ejecución de las actividades permite el logro de los objetivos y las metas institucionales.											X		X			
		12. La ejecución de las actividades obedece a criterios técnicos.												X		X		
		13. La evaluación es política institucional.												X		X		
		14. Existe predisposición de los trabajadores a todo sistema de evaluación.												X		X		
		15. Los instrumentos que se utilizan en la evaluación fueron socializados oportunamente.												X		X		
	Interno	16. El sistema de control implementado en la institución se viabiliza a nivel interno.												X		X		
		17. A nivel interno el sistema de control operativiza cada una de las actividades programadas.												X		X		
		18. El control interno implementado por la institución permite identificar dificultades.												XX		X		
	Externo	19. A nivel externo el sistema de control, recoge las necesidades y expectativas de los usuarios externos.												X		X		
		20. El control externo, permite a la institución registrar las necesidades y expectativas de los usuarios.												X		X		
		21. Existe la necesidad de sistematizar con mejor criterio el control a nivel externo.												X		X		
	Monitoreo	22. El monitoreo es una política institucional												X		X		
		23. Los sistemas de monitoreo permiten el logro de los objetivos institucionales.												X		X		
		24. El monitoreo es efectivo en la medida que permite implementar estrategias para superar las dificultades identificadas.												X		X		

  
 DNI 40166110

## RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: INSTRUMENTO PARA MEDIR LA GESTIÓN DE CALIDAD

OBJETIVO: DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE CALIDAD Y LA ATENCIÓN AL USUARIO EN LA DIRECCIÓN DE SALUD DE LA RED PACÍFICO NORTE, 2019

DIRIGIDO A: USUARIO EN LA DIRECCIÓN DE SALUD DE LA RED PACÍFICO NORTE, 2019

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : XANDDER LUIS ADRIANZÉN CENTENO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

  
DNI 40166110

## MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

**TÍTULO DE LA TESIS:**

Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Instrumento para medir la Atención al Usuario

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Opción de respuesta					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
				Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta					
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
Atención al Usuario	Respeto al usuario	Módulos de consulta	1. La institución cuenta con módulos de consulta						X	X	X	X	X		X					
			2. Los módulos de consulta satisfacen las necesidades y expectativas de los usuarios.										X		X					
			3. Los módulos de consulta están distribuidos estratégicamente en la institución.										X		X					
		Atención directa	4. La atención que reciben los usuarios se caracteriza por ser directa.										X	X	X	X	X		X	
			5. En la mayoría e los casos la atención directa que recibe el usuario externo, satisface sus expectativas.														X		X	
			6. La atención directa que recibe el usuario externo, se caracteriza por ser pertinente.														X		X	
		Amabilidad	7. La amabilidad en el trato caracteriza la atención que se brinda en la institución.										X	X	X	X	X		X	
			8. Existe una política de un buen trato al usuario externo a nivel institucional.														X		X	
			9. Todos los esfuerzos desplegados por la institución, tienen la intención de tratar amablemente al usuario externo.														X		X	
	Sistema de comunicación	Acceso a la información	10. El acceso a la información es una política institucional.						X	X	X	X	X		X					
			11. El acceso a la información no restringe ni condiciona ningún tipo de diferencias.										X		X					
			12. El acceso a la información es clara y precisa.										X		X					



## RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ATENCIÓN AL USUARIO

OBJETIVO: DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE CALIDAD Y LA ATENCIÓN AL USUARIO EN LA DIRECCIÓN DE SALUD DE LA RED PACÍFICO NORTE, 2019

DIRIGIDO A: USUARIO EN LA DIRECCIÓN DE SALUD DE LA RED PACÍFICO NORTE, 2019

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : XANDDER LUIS ADRIANZÉN CENTENO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

  
DNI 40166110

## MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

**TÍTULO DE LA TESIS:**

Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Instrumento para medir la gestión de calidad

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Opción de respuesta					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES			
				Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta					
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
Gestión de calidad	Planificación	Prospectiva	1. La programación de actividades se sustenta en una planificación prospectiva.						X		X		X		X					
			2. Existe una cultura prospectiva para tomar decisiones a nivel institucional										X		X					
			3. La forma de cómo se dirige la institución se sustenta en una planificación prospectiva.										X		X					
		Estratégica	4. La mayoría de las decisiones que se asume a nivel institucional tienen sustento estratégico.								X		X		X		X			
			5. La planificación estratégica caracteriza las decisiones asumidas a nivel institucional.												X		X			
			6. El logro de los objetivos a nivel institucional se debe a la implementación de una planificación estratégica.												X		X			
	Dirección	Organización	7. La organización de la institución obedece a criterios técnicos y científicos.						X		X		X		X					
			8. La adecuada organización de la institución, permite el logro de sus objetivos institucionales.										X		X					
			9. La organización de la institución obedece a las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos.										X		X					
		Ejecución	10. La ejecución de actividades obedece a criterios de planificación.								X		X		X		X			
			11. La ejecución de las actividades permite el logro de los objetivos y las metas institucionales.												X		X			

Control	Evaluación	12. La ejecución de las actividades obedece a criterios técnicos.												X		X			
		13. La evaluación es política institucional.												X		X			
		14. Existe predisposición de los trabajadores a todo sistema de evaluación.												X		X			
		15. Los instrumentos que se utilizan en la evaluación fueron socializados oportunamente.												X		X			
	Interno	16. El sistema de control implementado en la institución se viabiliza a nivel interno.									X			X		X			
			17. A nivel interno el sistema de control operativiza cada una de las actividades programadas.												X		X		
			18. El control interno implementado por la institución permite identificar dificultades.												XX		X		
	Externo	19. A nivel externo el sistema de control, recoge las necesidades y expectativas de los usuarios externos.									X			X		X			
			20. El control externo, permite a la institución registrar las necesidades y expectativas de los usuarios.												X		X		
			21. Existe la necesidad de sistematizar con mejor criterio el control a nivel externo.												X		X		
	Monitoreo	22. El monitoreo es una política institucional									X			X		X			
			23. Los sistemas de monitoreo permiten el logro de los objetivos institucionales.												X		X		
24. El monitoreo es efectivo en la medida que permite implementar estrategias para superar las dificultades identificadas.														X		X			

Fiorella Cortez Lopez  
DNI N°44721006



## RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: INSTRUMENTO PARA MEDIR LA GESTIÓN DE CALIDAD

OBJETIVO: DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE CALIDAD Y LA ATENCIÓN AL USUARIO EN LA DIRECCIÓN DE SALUD DE LA RED PACÍFICO NORTE, 2019

DIRIGIDO A: USUARIO EN LA DIRECCIÓN DE SALUD DE LA RED PACÍFICO NORTE, 2019

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : FIORELLA CORTEZ LOPEZ

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA



Fiorella Cortez Lopez  
DNI N°44721006

## MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

**TÍTULO DE LA TESIS:**

Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Instrumento para medir la Atención al Usuario

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Opción de respuesta					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta				
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Atención al Usuario	Respeto al usuario	Módulos de consulta	1. La institución cuenta con módulos de consulta						X	v	X		X			X			
			2. Los módulos de consulta satisfacen las necesidades y expectativas de los usuarios.										X			X			
			3. Los módulos de consulta están distribuidos estratégicamente en la institución.										X			X			
		Atención directa	4. La atención que reciben los usuarios se caracteriza por ser directa.								X	v	X		X			X	
			5. En la mayoría e los casos la atención directa que recibe el usuario externo, satisface sus expectativas.												X			X	
			6. La atención directa que recibe el usuario externo, se caracteriza por ser pertinente.												X			X	
		Amabilidad	7. La amabilidad en el trato caracteriza la atención que se brinda en la institución.								X	v	X		X			X	
			8. Existe una política de un buen trato al usuario externo a nivel institucional.												X			X	
			9. Todos los esfuerzos desplegados por la institución, tienen la intención de tratar amablemente al usuario externo.												X			X	
	Sistema de comunicación	Acceso a la información	10. El acceso a la información es una política institucional.						X	v	X		X			X			
			11. El acceso a la información no restringe ni condiciona ningún tipo de diferencias.										X			X			
			12. El acceso a la información es clara y precisa.										X			X			
		Resolución de problemas	13. La resolución de problemas a nivel de la atención a los usuarios es una práctica institucional.								X			X					

		Empatía	14. Existe predisposición por parte del personal en la resolución de problemas en la atención.								X		X		X		
			15. La resolución de problemas de los usuarios externos es una tarea permanente a nivel institucional.							X				X			
			16. Las relaciones entre el personal que labora en la institución y los usuarios son asertivas.							X				X			
			17. La asertividad es una práctica institucional.							X				X			
			18. La satisfacción del usuario externo se debe a que se practica frecuentemente la asertividad.							X				X			
	Eficacia del servicio	Plan operativo	19. Todos los procedimientos para la atención del usuario externo se encuentran en registrado en el Plan Operativo.								X		X		X		
			20. El Plan Operativo considera mecanismos y estrategias para viabilizar una atención de calidad.							X				X			
			21. El plan operativo recoge las necesidades y expectativas del usuario externo e interno.							X				X			
		Plan estratégico	22. Toda la organización a nivel institucional obedece a un plan estratégico.								X		X		X		
			23. El plan estratégico establece procesos y procedimientos para asegurar la calidad del servicio ofrecido.							X				X			
24. El plan estratégico ha sido elaborado en forma Participativa por todo el personal que labora en la institución.									X				X				
25. El plan estratégico comprende mecanismos de evaluación y control.									X				X				
			26. El plan estratégico guía la organización, desarrollo y evaluación de cada una de las actividades.								X		X				
			27. El plan estratégico acoge la misión y visión de la institución en función de las necesidades del usuario externo e interno de la institución.								X		X				

Fiorella Cortez Lopez  
DNI N°44721006

## RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ATENCIÓN AL USUARIO

OBJETIVO: DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE LA GESTIÓN DE CALIDAD Y LA ATENCIÓN AL USUARIO EN LA DIRECCIÓN DE SALUD DE LA RED PACÍFICO NORTE, 2019

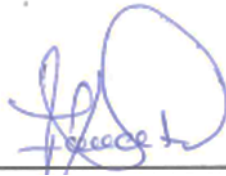
DIRIGIDO A: USUARIO EN LA DIRECCIÓN DE SALUD DE LA RED PACÍFICO NORTE, 2019

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : FIORELLA CORTEZ LOPEZ

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA



Fiorella Cortez Lopez  
DNI N°44721006

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA GESTIÓN DE CALIDAD

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,876	24

**Estadísticos total-elemento**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
GC1	60,58	116,494	,199	,878
GC2	60,73	109,645	,509	,870
GC3	60,92	107,274	,705	,864
GC4	61,08	107,754	,587	,867
GC5	60,58	109,934	,691	,866
GC6	60,35	112,395	,391	,873
GC7	60,12	105,866	,444	,874
GC8	60,92	115,194	,403	,873
GC9	60,65	106,315	,574	,867
GC10	60,50	115,540	,346	,874
GC11	60,31	106,862	,810	,862
GC12	60,62	111,926	,351	,875
GC13	60,31	116,782	,121	,882
GC14	60,38	116,006	,298	,875
GC15	60,54	115,858	,360	,874
GC16	60,00	112,800	,513	,871
GC17	60,50	111,140	,619	,868
GC18	60,65	113,915	,244	,879
GC19	60,69	107,662	,459	,872
GC20	60,62	104,886	,559	,868
GC21	60,65	113,435	,407	,873
GC22	60,19	109,282	,619	,867
GC23	60,38	109,046	,567	,868
GC24	60,27	116,845	,384	,874

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA ATENCIÓN AL USUARIO

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,778	27

**Estadísticos total-elemento**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
AU1	71,35	52,875	,389	,766
AU2	72,46	53,538	,606	,759
AU3	72,35	55,435	,343	,770
AU4	72,46	55,378	,450	,767
AU5	72,00	50,160	,638	,750
AU6	72,23	53,785	,570	,760
AU7	72,12	49,386	,621	,749
AU8	72,15	51,095	,608	,753
AU9	72,15	58,535	,066	,779
AU10	72,19	56,882	,126	,781
AU11	72,27	58,605	,018	,782
AU12	72,46	54,338	,338	,769
AU13	72,23	56,505	,190	,777
AU14	72,27	60,205	-,156	,792
AU15	71,73	57,005	,096	,784
AU16	72,27	55,885	,243	,774
AU17	72,38	56,886	,140	,780
AU18	71,85	53,495	,370	,767
AU19	72,04	58,838	-,023	,786
AU20	72,54	54,418	,440	,765
AU21	72,46	54,258	,458	,764
AU22	72,35	51,675	,547	,757
AU23	72,23	53,705	,339	,769
AU24	72,42	57,774	,072	,782
AU25	72,31	56,382	,172	,778
AU26	72,42	54,574	,383	,767
AU27	72,31	59,182	-,055	,787

### BAREMO DE LA VARIABLE GESTIÓN DE LA CALIDAD

MIN = 24

MAX = 120

PERCENTIL 25 = 24

PERCENTIL 75 = 73

NIVEL	CATEGORÍA	RANGO
1	DEFICIENTE	[ 24 - 47]
2	REGULAR	[48 - 96]
3	EFICIENTE	[97 - 120]

### BAREMO DE LA DIMENSIÓN PLANIFICACIÓN

MIN = 6

MAX = 30

PERCENTIL 25 = 6

PERCENTIL 75 = 28

NIVEL	CATEGORÍA	RANGO
1	DEFICIENTE	[6 - 11]
2	REGULAR	[12 - 24]
3	EFICIENTE	[25 - 30]

### BAREMO DE LA DIMENSIÓN DIRECCIÓN

MIN = 9

MAX = 45

PERCENTIL 25 = 9

PERCENTIL 75 = 28

NIVEL	CATEGORÍA	RANGO
1	DEFICIENTE	[9 - 17]
2	REGULAR	[18 - 36]
3	EFICIENTE	[37 - 45]

### BAREMO DE LA DIMENSIÓN CONTROL

MIN = 9      MAX = 45

PERCENTIL 25 = 9

PERCENTIL 75 = 28

NIVEL	CATEGORÍA	RANGO
1	DEFICIENTE	[9 - 17]
2	REGULAR	[18 - 36]
3	EFICIENTE	[37 - 45]

### BAREMOS DE LA VARIABLE ATENCIÓN AL USUARIO

MIN = 20      MAX = 80

PERCENTIL 25 = 15

PERCENTIL 75 = 46

NIVEL	CATEGORÍA	RANGO
1	DEFICIENTE	[20 - 34]
2	REGULAR	[35 - 65]
3	EFICIENTE	[66 - 80]

### BAREMO DE LA DIMENSIÓN RESPETO AL USUARIO

MIN = 9      MAX = 45

PERCENTIL 25 = 9

PERCENTIL 75 = 28

NIVEL	CATEGORÍA	RANGO
1	DEFICIENTE	[9 - 17]
2	REGULAR	[18 - 36]
3	EFICIENTE	[37 - 45]



### BAREMO DE LA DIMENSIÓN COMUNICACIÓN

MIN = 9      MAX = 45

PERCENTIL 25 = 9

PERCENTIL 75 = 28

NIVEL	CATEGORÍA	RANGO
1	DEFICIENTE	[9 - 17]
2	REGULAR	[18 - 36]
3	EFICIENTE	[37 - 45]

### BAREMO DE LA DIMENSIÓN EFICACIA DEL SERVICIO

MIN = 9      MAX = 45

PERCENTIL 25 = 9

PERCENTIL 75 = 28

NIVEL	CATEGORÍA	RANGO
1	DEFICIENTE	[9 - 17]
2	REGULAR	[18 - 36]
3	EFICIENTE	[37 - 45]

**Anexo 4:** BASE DE DATOS DE LA VARIABLE GESTIÓN DE CALIDAD

G C 1	G C 2	G C 3	G C 4	G C 5	G C 6	DIMENSIÓN _PLANIFICA CIÓN	G C 7	G C 8	G C 9	G C 10	G C 11	G C 12	G C 13	G C 14	G C 15	DIMENSIÓN _DIRECC IÓN	G C 16	G C 17	G C 18	G C 19	G C 20	G C 21	G C 22	G C 23	G C 24	DIMENSIÓN _CONT ROL	GESTIÓN_ DE_CALI DAD
3	2	2	1	2	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	1	3	2	2	2	12	2	2	1	3	3	3	2	3	3	22	2	3	2	3	4	3	3	2	3	25	59
3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	2	1	2	1	10	1	2	2	1	2	1	2	2	2	15	3	2	2	1	2	3	2	3	3	21	46
4	3	3	3	4	4	21	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	82
3	1	2	1	3	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	3	2	2	3	3	15	2	2	1	3	3	3	2	3	3	22	2	3	2	3	4	3	3	2	3	25	62
3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	1	1	2	1	9	3	2	2	3	2	1	2	2	2	19	3	2	2	1	2	3	2	3	3	21	49
3	4	4	3	3	3	20	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81
4	3	2	3	2	3	17	3	4	3	2	1	1	2	3	4	23	2	2	1	3	3	2	2	2	3	20	60
3	2	2	1	2	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	3	3	4	4	1	17	2	1	4	4	3	4	4	3	2	27	3	4	4	5	4	3	2	3	4	32	76
3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	2	1	2	3	12	5	2	1	2	3	4	5	4	2	28	4	3	1	1	1	3	4	4	3	24	64
4	3	3	3	4	4	21	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	82
3	1	2	1	3	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	3	2	2	3	3	15	2	2	1	3	3	3	2	3	3	22	2	3	2	3	4	3	3	2	3	25	62
3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	1	1	2	1	9	3	2	2	3	2	1	2	2	2	19	3	2	2	1	2	3	2	3	3	21	49
3	4	4	3	3	3	20	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81
2	2	2	1	2	3	12	5	2	1	2	3	4	5	4	2	28	4	3	1	1	1	3	4	4	3	24	64
1	1	1	2	3	4	12	5	2	3	3	3	1	1	2	3	23	3	4	5	5	3	3	3	2	3	31	66
3	4	4	3	3	3	20	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81
2	2	2	1	2	3	12	5	2	1	2	3	4	5	4	2	28	4	3	1	1	1	3	4	4	3	24	64

1	1	1	2	3	4	12	5	2	3	3	3	1	1	2	3	23	3	4	5	5	3	3	3	2	3	31	66
2	2	1	1	2	1	9	3	2	2	3	2	1	2	2	2	19	3	2	2	1	2	3	2	3	3	21	49
3	4	4	3	3	3	20	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81
4	3	2	3	2	3	17	3	4	3	2	1	1	2	3	4	23	2	2	1	3	3	2	2	2	3	20	60
3	2	2	1	2	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	3	3	4	4	1	17	2	1	4	4	3	4	4	3	2	27	3	4	4	5	4	3	2	3	4	32	76
3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	2	1	2	3	12	5	2	1	2	3	4	5	4	2	28	4	3	1	1	1	3	4	4	3	24	64
4	3	3	3	4	4	21	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	82
3	1	2	1	3	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	3	2	2	3	3	15	2	2	1	3	3	3	2	3	3	22	2	3	2	3	4	3	3	2	3	25	62
3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	1	1	2	1	9	3	2	2	3	2	1	2	2	2	19	3	2	2	1	2	3	2	3	3	21	49
3	4	4	3	3	3	20	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81
2	2	2	1	2	3	12	5	2	1	2	3	4	5	4	2	28	4	3	1	1	1	3	4	4	3	24	64
3	2	2	1	2	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	1	3	2	2	2	12	2	2	1	3	3	3	2	3	3	22	2	3	2	3	4	3	3	2	3	25	59
3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	2	1	2	1	10	1	2	2	1	2	1	2	2	2	15	3	2	2	1	2	3	2	3	3	21	46
4	3	3	3	4	4	21	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	82
3	1	2	1	3	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	3	2	2	3	3	15	2	2	1	3	3	3	2	3	3	22	2	3	2	3	4	3	3	2	3	25	62
3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	1	1	2	1	9	3	2	2	3	2	1	2	2	2	19	3	2	2	1	2	3	2	3	3	21	49
3	4	4	3	3	3	20	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81
4	3	2	3	2	3	17	3	4	3	2	1	1	2	3	4	23	2	2	1	3	3	2	2	2	3	20	60
3	2	2	1	2	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	3	3	4	4	1	17	2	1	4	4	3	4	4	3	2	27	3	4	4	5	4	3	2	3	4	32	76

3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	2	1	2	3	12	5	2	1	2	3	4	5	4	2	28	4	3	1	1	1	3	4	4	3	24	64
4	3	3	3	4	4	21	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	82
3	1	2	1	3	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	3	2	2	3	3	15	2	2	1	3	3	3	2	3	3	22	2	3	2	3	4	3	3	2	3	25	62
3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	1	1	2	1	9	3	2	2	3	2	1	2	2	2	19	3	2	2	1	2	3	2	3	3	21	49
3	4	4	3	3	3	20	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81
2	2	2	1	2	3	12	5	2	1	2	3	4	5	4	2	28	4	3	1	1	1	3	4	4	3	24	64
1	1	1	2	3	4	12	5	2	3	3	3	1	1	2	3	23	3	4	5	5	3	3	3	2	3	31	66
3	4	4	3	3	3	20	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81
2	2	2	1	2	3	12	5	2	1	2	3	4	5	4	2	28	4	3	1	1	1	3	4	4	3	24	64
1	1	1	2	3	4	12	5	2	3	3	3	1	1	2	3	23	3	4	5	5	3	3	3	2	3	31	66
2	2	1	1	2	1	9	3	2	2	3	2	1	2	2	2	19	3	2	2	1	2	3	2	3	3	21	49
3	4	4	3	3	3	20	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81
4	3	2	3	2	3	17	3	4	3	2	1	1	2	3	4	23	2	2	1	3	3	2	2	2	3	20	60
3	2	2	1	2	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	3	3	4	4	1	17	2	1	4	4	3	4	4	3	2	27	3	4	4	5	4	3	2	3	4	32	76
3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	2	1	2	3	12	5	2	1	2	3	4	5	4	2	28	4	3	1	1	1	3	4	4	3	24	64
4	3	3	3	4	4	21	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	82
3	1	2	1	3	3	13	1	2	2	3	2	3	3	3	2	21	3	2	3	2	2	1	3	2	2	20	54
2	3	2	2	3	3	15	2	2	1	3	3	3	2	3	3	22	2	3	2	3	4	3	3	2	3	25	62
3	3	2	3	2	3	16	3	2	3	2	3	2	3	2	3	23	3	2	2	2	1	2	2	2	3	19	58
2	2	1	1	2	1	9	3	2	2	3	2	1	2	2	2	19	3	2	2	1	2	3	2	3	3	21	49
3	4	4	3	3	3	20	4	3	4	3	4	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81
2	2	2	1	2	3	12	5	2	1	2	3	4	5	4	2	28	4	3	1	1	1	3	4	4	3	24	64

Anexo 5.- BASE DE DATOS DE LA VARIABLE ATENCIÓN AL USUARIO

A U 1	A U 2	A U 3	A U 4	A U 5	A U 6	A U 7	A U 8	A U 9	RESPE TO_US USARI O	A U 10	A U 11	A U 12	A U 13	A U 14	A U 15	A U 16	A U 17	A U 18	DIMENSIÓN COMU NICACIÓN	A U 19	A U 20	A U 21	A U 22	A U 23	A U 24	A U 25	A U 26	A U 27	A U 28	DIMENSIÓN EFICIENCI A_SERVICIO	ATENC IÓN_U SUARI O
3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	3	3	2	3	2	3	2	3	3	24	3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	68	
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	2	2	2	2	2	3	2	3	20	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	82		
3	4	3	3	4	4	2	2	3	28	4	3	2	3	4	4	2	2	3	27	3	3	3	2	3	4	2	2	3	25	80	
3	3	3	4	4	3	4	3	3	30	3	3	4	4	3	3	4	4	3	31	3	4	4	3	4	3	3	4	3	31	92	
3	2	2	2	2	2	2	2	3	20	2	3	2	2	3	3	3	2	3	23	3	2	2	2	2	2	2	2	3	20	63	
3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	3	3	2	3	2	3	3	2	3	24	3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	68	
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	2	2	2	2	2	2	2	3	19	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81		
5	2	3	3	3	2	2	2	3	25	2	3	3	4	4	2	4	4	2	28	2	2	2	3	3	2	2	2	3	21	74	
2	3	2	3	2	3	2	2	3	22	3	3	2	3	2	3	3	2	2	23	3	2	1	2	2	2	2	2	2	18	63	
5	2	2	2	3	4	5	4	2	29	2	3	3	3	2	3	2	2	3	23	3	4	4	5	4	3	2	3	4	32	84	
5	4	3	3	3	2	3	2	3	28	4	3	3	3	3	3	3	3	3	28	3	3	2	3	3	2	3	3	3	25	81	
3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	2	3	2	3	3	3	2	2	3	23	4	3	3	3	2	2	2	2	2	23	68	
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	4	3	4	4	3	4	3	3	4	32	3	2	3	2	2	2	2	3	2	21	84	
3	2	3	2	2	2	3	2	2	21	2	2	3	2	2	3	2	3	3	22	2	3	2	3	3	3	4	3	4	27	70	
3	3	3	3	4	3	2	4	3	28	4	3	3	4	3	3	3	3	3	29	3	3	2	3	3	3	3	3	2	25	82	
3	2	2	2	2	2	2	2	3	20	3	3	4	4	3	3	4	4	3	31	3	4	4	2	3	4	4	2	3	29	80	
3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	2	3	2	2	2	3	2	2	3	21	2	3	3	3	4	3	2	3	2	25	68	
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	4	3	4	4	3	4	3	3	4	32	2	2	2	3	2	2	2	2	2	19	82	
5	3	3	3	3	2	2	2	3	26	3	2	2	2	3	5	3	3	5	28	3	2	3	2	3	2	2	2	2	21	75	
4	3	2	2	2	3	3	2	3	24	2	3	3	3	3	4	3	2	2	25	3	2	2	2	2	3	2	2	3	21	70	
5	3	2	2	3	4	5	4	3	31	3	4	5	4	3	5	3	2	5	34	3	2	2	2	2	2	3	3	21	86		
5	4	3	3	3	3	2	3	3	29	3	3	2	3	3	5	4	3	5	31	2	2	2	3	2	2	3	2	2	20	80	
3	2	4	2	4	3	4	3	3	28	3	3	4	3	4	3	4	3	3	30	3	2	2	4	4	3	4	3	3	28	86	
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	2	2	2	2	2	2	3	2	3	20	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	82	
3	2	3	2	4	2	3	4	4	27	4	3	3	3	4	4	2	4	4	31	3	2	3	4	2	4	3	4	2	27	85	

4	3	4	3	4	3	3	4	3	31	3	2	4	2	3	3	4	4	2	27	2	3	4	3	4	3	3	4	3	29	87
2	3	2	3	2	3	3	2	3	23	3	3	2	3	2	1	2	1	3	20	3	2	3	2	1	1	3	2	2	19	62
5	2	2	2	3	4	5	4	2	29	2	3	3	3	2	3	2	2	3	23	3	4	4	5	4	3	2	3	4	32	84
5	2	3	3	3	2	2	2	3	25	2	3	3	3	2	3	2	2	3	23	3	2	2	2	2	2	2	3	20	68	
3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	2	3	2	3	3	3	2	2	3	23	4	3	3	3	2	2	2	2	2	23	68
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	4	3	4	4	3	4	3	3	4	32	3	2	3	2	2	2	2	3	2	21	84
3	2	3	2	2	2	3	2	2	21	2	2	3	2	2	3	2	3	3	22	2	3	2	3	3	3	4	3	4	27	70
3	3	3	3	4	3	2	2	3	26	4	3	2	2	3	3	3	3	3	26	3	2	2	2	2	3	3	2	2	21	73
3	2	2	2	2	2	2	2	3	20	2	2	2	2	3	3	2	2	3	21	3	2	2	2	3	2	2	2	3	21	62
3	2	2	2	2	2	2	3	2	20	2	3	2	2	3	3	2	2	3	22	4	3	3	3	4	2	2	3	2	26	68
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	4	3	4	4	3	4	3	3	4	32	2	2	2	3	2	2	2	2	2	19	82
5	3	3	3	3	2	2	2	3	26	3	2	2	2	3	5	3	3	5	28	3	2	3	2	3	2	2	2	2	21	75
2	3	2	3	2	2	2	3	3	22	2	3	2	2	3	2	3	2	2	21	3	2	2	2	2	3	2	2	3	21	64
5	3	2	2	3	4	5	4	3	31	3	4	5	4	3	5	3	2	5	34	3	2	2	2	2	2	2	3	3	21	86
5	4	3	3	3	3	2	3	3	29	3	3	2	3	3	5	4	3	5	31	2	2	2	3	2	2	3	2	2	20	80
3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	3	3	2	3	2	3	2	3	3	24	3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	68
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	2	2	2	2	2	2	3	2	3	20	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	82
3	4	3	3	4	4	2	2	3	28	4	3	2	3	4	4	2	2	3	27	3	3	3	2	3	4	2	2	3	25	80
3	3	3	4	4	3	4	3	3	30	3	3	4	4	3	3	4	4	3	31	3	4	4	3	4	3	3	4	3	31	92
3	2	2	2	2	2	2	2	3	20	2	3	2	2	3	3	3	2	3	23	3	2	2	2	2	2	2	2	3	20	63
3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	3	3	2	3	2	3	3	2	3	24	3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	68
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	2	2	2	2	2	2	2	2	3	19	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	81
5	2	3	3	3	2	2	2	3	25	2	3	3	4	4	2	4	4	2	28	2	2	2	3	3	2	2	2	3	21	74
2	3	2	3	2	3	2	2	3	22	3	3	2	3	2	3	3	2	2	23	3	2	1	2	2	2	2	2	2	18	63
5	2	2	2	3	4	5	4	2	29	2	3	3	3	2	3	2	2	3	23	3	4	4	5	4	3	2	3	4	32	84
5	4	3	3	3	2	3	2	3	28	4	3	3	3	3	3	3	3	3	28	3	3	2	3	3	2	3	3	3	25	81
3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	2	3	2	3	3	3	2	2	3	23	4	3	3	3	2	2	2	2	2	23	68
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	4	3	4	4	3	4	3	3	4	32	3	2	3	2	2	2	2	3	2	21	84

3	2	3	2	2	2	3	2	2	21	2	2	3	2	2	3	2	3	3	22	2	3	2	3	3	3	4	3	4	27	70
3	3	3	3	4	3	2	4	3	28	4	3	3	4	3	3	3	3	3	29	3	3	2	3	3	3	3	3	2	25	82
3	2	2	2	2	2	2	2	3	20	3	3	4	4	3	3	4	4	3	31	3	4	4	2	3	4	4	2	3	29	80
3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	2	3	2	2	2	3	2	2	3	21	2	3	3	3	4	3	2	3	2	25	68
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	4	3	4	4	3	4	3	3	4	32	2	2	2	3	2	2	2	2	2	19	82
5	3	3	3	3	2	2	2	3	26	3	2	2	2	3	5	3	3	5	28	3	2	3	2	3	2	2	2	2	21	75
4	3	2	2	2	3	3	2	3	24	2	3	3	3	3	4	3	2	2	25	3	2	2	2	2	3	2	2	3	21	70
5	3	2	2	3	4	5	4	3	31	3	4	5	4	3	5	3	2	5	34	3	2	2	2	2	2	2	3	3	21	86
5	4	3	3	3	3	2	3	3	29	3	3	2	3	3	5	4	3	5	31	2	2	2	3	2	2	3	2	2	20	80
3	2	4	2	4	3	4	3	3	28	3	3	4	3	4	3	4	3	3	30	3	2	2	4	4	3	4	3	3	28	86
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	2	2	2	2	2	2	3	2	3	20	4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	82
3	2	3	2	4	2	3	4	4	27	4	3	3	3	4	4	2	4	4	31	3	2	3	4	2	4	3	4	2	27	85
4	3	4	3	4	3	3	4	3	31	3	2	4	2	3	3	4	4	2	27	2	3	4	3	4	3	3	4	3	29	87
2	3	2	3	2	3	3	2	3	23	3	3	2	3	2	1	2	1	3	20	3	2	3	2	1	1	3	2	2	19	62
5	2	2	2	3	4	5	4	2	29	2	3	3	3	2	3	2	2	3	23	3	4	4	5	4	3	2	3	4	32	84
5	2	3	3	3	2	2	2	3	25	2	3	3	3	2	3	2	2	3	23	3	2	2	2	2	2	2	2	3	20	68
3	2	2	2	2	3	2	3	3	22	2	3	2	3	3	3	2	2	3	23	4	3	3	3	2	2	2	2	2	23	68
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	4	3	4	4	3	4	3	3	4	32	3	2	3	2	2	2	2	3	2	21	84
3	2	3	2	2	2	3	2	2	21	2	2	3	2	2	3	2	3	3	22	2	3	2	3	3	3	4	3	4	27	70
3	3	3	3	4	3	2	2	3	26	4	3	2	2	3	3	3	3	3	26	3	2	2	2	2	3	3	2	2	21	73
3	2	2	2	2	2	2	2	3	20	2	2	2	2	3	3	2	2	3	21	3	2	2	2	3	2	2	2	3	21	62
3	2	2	2	2	2	2	3	2	20	2	3	2	2	3	3	2	2	3	22	4	3	3	3	4	2	2	3	2	26	68
4	3	3	3	4	3	4	4	3	31	4	3	4	4	3	4	3	3	4	32	2	2	2	3	2	2	2	2	2	19	82
5	3	3	3	3	2	2	2	3	26	3	2	2	2	3	5	3	3	5	28	3	2	3	2	3	2	2	2	2	21	75
2	3	2	3	2	2	2	3	3	22	2	3	2	2	3	2	3	2	2	21	3	2	2	2	2	3	2	2	3	21	64
5	3	2	2	3	4	5	4	3	31	3	4	5	4	3	5	3	2	5	34	3	2	2	2	2	2	2	3	3	21	86
5	4	3	3	3	3	2	3	3	29	3	3	2	3	3	5	4	3	5	31	2	2	2	3	2	2	3	2	2	20	80

## ARTÍCULO CIENTÍFICO

### 1. TÍTULO

Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la Red Pacífico Norte, 2019

### 2. AUTORA

Br. Sonia Karina Solorzano Mejía

### 3. RESUMEN

El presente trabajo de investigación se trazó como objetivo general determinar la relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019; para ello se planteó la Hipótesis general que existe relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte; así como la Hipótesis nula que No Existe relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte.

El estudio de la investigación tuvo un alcance descriptivo correlacional; de enfoque cuantitativo. Como no se conoce la población exacta se tomó en cuenta la muestra no probabilística por conveniencia ya que no se tuvo una población finita y se estimó en ese sentido una muestra de 80 personas para participar en esta investigación en función a los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó la estadística descriptiva, mediante ésta se elaboraron las tablas de frecuencia, así como estadística inferencial para la correspondiente contrastación de Hipótesis, empleándose el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Procesada la estadística se pudo determinar que la variable gestión de calidad se relaciona muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.482$ ) con la variable atención al usuario en los participantes en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, rechazándose la Hipótesis nula.



#### **4. PALABRAS CLAVE**

Gestión de calidad, atención al usuario, satisfacción.

#### **5. ABSTRACT**

The present research work aimed to determine the relationship between Quality Management and user care in the health direction of the North Pacific network, 2019; for this, the General Hypothesis that relates to Quality Management and user care in the health direction of the North Pacific network was raised; as well as the null hypothesis that there is no relationship between quality management and user care in the health direction of the North Pacific network.

The study of the research had a descriptive correlational scope; Quantitative approach. As the exact population is not known, the non-probabilistic sample was taken into account for convenience since a finite population was not available and a sample of 80 people was estimated in this regard to participate in this research based on the inclusion and exclusion criteria. Descriptive statistics were used, through which the frequency tables were prepared, as well as inferential statistics for the corresponding Hypothesis verification, using Spearman's Rho Correlation Coefficient.

Once the statistics were processed, it was determined that the quality management variable is very significant ( $p < .01$ ) and in a moderate degree ( $r = 0.482$ ) with the variable attention to the user in the participants in the health direction of the North Pacific network, rejecting the null hypothesis.

#### **6. KEYWORDS**

Quality management, customer service, satisfaction.

#### **7. INTRODUCCIÓN**

Hoy, el mercado ha cambiado rotundamente, donde la competencia es muy alta y busca por todos y con todos los medios llevar bienes y servicios que satisfagan a las familias; en donde los niveles de inversión, creatividad y tecnología son herramientas que buscan ir más allá de

lo que la gente necesita. La situación de la salud en el mundo está atravesando una seria crisis que se ve reflejada en los indicadores alarmantes como tasas de: mortalidad, letalidad, infecciones, etc. La isla de Cuba, aún considerado como país sub desarrollado cuenta con un sistema salubre que muchos países desarrollados buscan alcanzar, con altos estándares de calidad; ocupando el lugar 57 de un total de más de 150 naciones (Amador y Cubero, 2010).

Tradicionalmente, la calidad ha sido vista en gran medida como una consecuencia natural de una buena educación médica y buenas intenciones por parte de los médicos. Los valores de profesionalismo, confianza y autonomía clínica han sido dominantes. Tales valores han sustentado una fuerte ética de un individuo La responsabilidad del médico hacia el paciente, reforzada por el impacto del sistema de responsabilidad civil que ha tendido a centrarse en el estándar de práctica de la persona considerada inmediatamente responsable del resultado del tratamiento. (Fletcher, 2000)

En una situación en la que cada vez es más importante para las organizaciones mejorar su calidad y, por lo tanto, mejorar su competitividad en el mercado competitivo global de hoy en día, ya no hay dudas sobre si la calidad debe incorporarse al sector de la salud, sino cuál es la forma más efectiva de Haz eso. Por lo tanto, se ha vuelto bastante razonable por qué la calidad está profundamente arraigada en el sistema de salud y por qué es de gran importancia para la prestación de servicios de salud a cada paciente / cliente individual. (Tošić, Ruso y Filipović, 2018)

En antecedentes internacionales, en Ecuador; Maggi (2018) en su tesis de maestría de calidad de atención y la satisfacción de los pacientes pediátricos; investigación deductiva y de enfoque cuantitativo; concluye existe en un alto grado de insatisfacción por el servicio brindado por el personal de salud, quienes demuestran poca empatía y capacidad de respuesta.

En Argentina tenemos a Juric (2011) en su investigación respecto a gestión de calidad en hospitales públicos de Argentina concluye que se brinda una adecuada atención a los pacientes, tanto en la parte humana, administrativa y operativa propia del servicio de salud; respecto a la infraestructura y medios de difusión, según los usuarios, se encuentran en condiciones adecuadas.

En el ámbito nacional, Amable, Miyahira, Navarro y Zegarra (2015) en su trabajo de investigación respecto a la calidad en el sector de la salud pública define como su objetivo establecer el nivel de calidad en diferentes instituciones de salud; para lo cual se usó la encuesta, concluyendo que no se cuenta con conocimiento sobre el sistema de gestión de calidad, representando una oportunidad de mejora en este importante eje en el servicio de salud.

Chacón (2018) en su investigación doctoral sobre modelos de gestión de calidad para instituciones hospitalarias y cuyo objetivo de estudio es medir el impacto del SGC sobre la productividad de los trabajadores y satisfacción de los pacientes concluye que la eficacia en la gestión de calidad influye significativamente en los servicios prestados en salud y por ende en la satisfacción del usuario.

En el ámbito local contamos con el estudio de Javier (2019) cuyo objetivo de estudios fue determinar la influencia de la calidad de la atención del personal de salud y la satisfacción de sus usuarios; de diseño no experimental correlacional; y cuyos resultados indican que el 39% se encuentra satisfechos con la atención e indican una calidad en términos promedio. Se hizo el estudio en base a una muestra de 149 pacientes externos.

Morales (2019) cuya investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción, investigación de tipo aplicada, correlacional y cuyos resultados arrojan que el 48% de los encuestados afirman que se encuentran insatisfechos por una atención inadecuada y de regular calidad. Este resultado está en base a una encuesta realizada a 234 usuarios externos, de forma probabilística.

Respecto a las teorías relacionadas con nuestras variables, *qualitis*, latín de la variable de estudio calidad, es el conjunto de cualidades o bondades de una persona o cosa. (LLinas, 2006).

Para Pizzo (2014) gestión de calidad es la interpretación y planificación de las necesidades del consumidor o cliente incluyendo un valor adicional, de tal manera que se pueda sorprender y fidelizar a los clientes, satisfaciendo sus necesidades de manera oportuna y

adecuada, aún bajo circunstancias no planificadas, de tal forma que se sienta entendido y atendido.

Es necesario analizar la expresión usuario, que procede del latín *usuarius*, se refiere a la persona que hace uso de un bien o servicio para satisfacer sus necesidades, tanto en el sector público como en el privado. Para Estrada (2007), es una persona que tiene un interés particular en un bien o servicio, y que destina sus recursos económicos, de tiempo y espacio en búsqueda de ellos.

Medina (2005), indica que en el proceso de la modernización se orientan, en buena medida, a la satisfacción de sus clientes (ciudadanos, beneficiarios, usuarios, regulados y consumidores).

Después de haber desarrollado un diagnóstico general del estudio de la investigación y haciendo un estudio de las variables se formuló la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019?

Los objetivos planteados en la investigación son:

Objetivo general

Determinar la relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

Objetivos específicos

Identificar el nivel de Gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

Describir el nivel de atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

Determinar la relación entre la dimensión Respeto al usuario de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

Determinar la relación entre la dimensión Sistemas de comunicación de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

Determinar la relación entre la dimensión Eficacia al servicio de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

## **8. METODOLOGÍA**

El estudio de la investigación tuvo un alcance descriptivo correlacional.

La población de la investigación estuvo representada por los usuarios que van a recibir atención en la salud de la red pacifico norte, es por ello que no se pudo determinar con exactitud la población.

Como no se conoce la población exacta se tomó en cuenta la muestra no probabilística por conveniencia ya que no se tuvo una población finita y se estimó en ese sentido una muestra de 80 personas para participar en esta investigación en función a los criterios de inclusión y exclusión.

La Técnica que se desarrolló en la investigación es la encuesta, esta técnica establece en realizar preguntas escritas a una o varias participantes según la muestra requerida, con el propósito de generar la información necesaria para dicha. Se encuestó a 80 personas que colaboraron en la aplicación del instrumento.

El instrumento que se empleó es el cuestionario, que se estructuró en función a preguntas cerradas para recoger la información que nos sirvió para procesar los datos. Se elaboró dos cuestionarios para recoger la información, el primero se orientó para recoger la información de Gestión de calidad y el segundo para medir la atención al usuario.

Se tomó en cuenta la Red Pacifico Norte de Ancash que se encuentra ubicado en la Av. Enrique Meiggs 835, en donde se desarrolló la investigación. Luego de hacer un diagnóstico y explicarles a los usuarios de la red pacifico norte quienes participaran en la investigación se determinó la muestra, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Se explicó a los participantes el propósito y la metodología, y se aplicó los instrumentos y contestaron en base a sus percepciones, seleccionando las preguntas que más se relacionaban a su contexto. Después de recopilar la información obtenida se generó la base de datos el cual se procesó por medio del software Microsoft Office Excel, y SPSS versión 24 para su análisis., lo que permitió determinar la relación existente entre las variables de estudio.

## **9. RESULTADOS**

De la tabla 1 según el estudio de la muestra, se observa que el 97,5% de los que participaron en la encuesta, indican que hay un nivel de gestión de calidad regular, un 2,5% de los que participaron en la encuesta mencionan una gestión de calidad deficiente y no hubo participantes que indican la eficiencia de la gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

De la tabla 3, según el estudio de la muestra, se pudo observar que el 100% de los que participaron en la muestra, indican que el nivel es regular en la atención al usuario, y no hubo participantes que indican haber mencionado un nivel deficiente o eficiente en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

En la tabla 07 al realizar la prueba de correlación de spearman podemos observar que:

La variable gestión de calidad se relaciona muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.482$ ) con la variable atención al usuario en los participantes en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

De esta forma se da acepta la Hipótesis que existe relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019

## **10. DISCUSIÓN**

Examinando la interpretación de la tabla 01, respecto al objetivo específico N° 01 que es Identificar el nivel de Gestión de calidad en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019. Se observa que el 97.5% de los encuestados, indican que el nivel de gestión de calidad es regular, un 2,5% de los encuestados expresan que el nivel de la gestión de calidad es deficiente. Coincide con los resultados obtenido por Sarmiento (2018) en su tesis de investigación en la que concluye que el 38% manifiesta que percibe como regular la calidad. Así también Morales (2019), menciona que el 48% de los encuestados consideran la calidad de atención en un nivel medio y la insatisfacción se palpa en cada usuario que visita la institución de salud, del mismo modo, Mendoza (2018) en su tesis de posgrado concluyó que el 78% de las encuestadas manifiesta que el nivel de calidad es medio y el 22% indica que es baja.

Examinando la conclusión de la tabla 03 respecto al objetivo específico N° 02 Describir el nivel de atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019, se observa que en un 100% los encuestados manifiestan que el nivel de atención al usuario es regular. Esto se asemeja a lo concluido por Sanabria (2012) quien concluye con una rotunda insatisfacción por parte del paciente por el control de listas de espera, cupos de atención limitados. Así mismo, Morales (2019) concluyó que en un 48% los usuarios consideran que existe un nivel inadecuado de atención al usuario. Mariño (2016) concluye de forma similar donde existe insatisfacción por parte de los usuarios. En contraste Juric (2011) concluye que se percibe una adecuada atención al paciente, así como Chamba (2011) que la mejora en los tiempos de espera y la calidad de la atención al paciente mejoró y por ende la satisfacción es mayor.

Examinando los resultados De la tabla 07, y; al objetivo general de estudio que es Determinar la relación entre la Gestión de calidad y la atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019. Se observó que la variable gestión de calidad se relaciona muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.482$ ) con la variable atención al usuario en los participantes en la dirección de salud. Coincide con los resultados de Javier (2019) quien indica que existe una relación fuerte y significativa de la gestión de calidad y la satisfacción del usuario. Así mismo, Morales (2019) concluye que existe un nivel de relación significativa entre la calidad y el nivel de satisfacción del usuario en el sector salud. Chacón (2018) concluye que la eficacia en la gestión de calidad influye significativamente en los servicios prestados en salud y por ende en la satisfacción del usuario. Mendoza (2018) concluye que existe una influencia significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de la paciente gestante en una institución de salud local. Por último, Salhuana (2018) concluye existe relación significativa entre la satisfacción y la calidad de la atención del personal de enfermería en el servicio de Pediatría del Hospital en Chíncha

## **11. CONCLUSIONES**

Se ha logrado corroborar, respecto al objetivo general; que la variable gestión de calidad se relaciona muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.482$ ) con la variable atención al usuario en los participantes en la dirección de salud y esto da paso al cumplimiento de la Hipótesis general.

Respecto al primer objetivo específico, se concluyó que el nivel de gestión de calidad no es óptimo ya que el 97% de los encuestados indican que el nivel de gestión de calidad es regular por diversos factores.

Sobre el segundo objetivo específico, se pudo comprobar que muchas veces los usuarios reciben mal trato por parte de los profesionales de la salud, siendo poco empáticos con seres humanos que están pasando por dificultades físicas o fisiológicas que nos les permiten desenvolverse de manera normal dentro de la sociedad y su entorno.

Referente al tercer objetivo específico, existe una relación muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.362$ ) entre la dimensión Respeto al usuario de la variable atención al usuario y la variable gestión de calidad en los participantes en la dirección de salud en el 2019. Considerando que el respeto es un valor fundamental, y que en especial en situaciones de salud se debe de priorizar desde todo punto de vista el lado humano y que ello conlleve a la recuperación oportuna de los pacientes.

Sobre el cuarto objetivo específico, se aprecia que la dimensión sistema de comunicación de la variable atención al usuario existe una relación muy significativa ( $p < .01$ ) y en grado moderado ( $r = 0.317$ ) con la variable gestión de calidad en los participantes en la dirección de salud en estudio, tanto que es eje principal en el servicio hacia los usuarios, y cobra una alta relevancia por lo oportuno que puede significar atender a un paciente.

Por último, el quinto objetivo específico, no existe relación ( $p > 0.05$ ) entre la dimensión Eficacia al servicio y la variable gestión de calidad, esta es la percepción de los usuarios, considerando que en general, los usuarios no se sienten satisfechos con el servicio recibido en dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019.

## **12. REFERENCIAS**

- Amable, L., Miyahira, V., Navarro, A., & Zegarra, A. (2015). *Calidad en el sector salud pública en Lima*. Recuperado de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/14336>
- Amador, C., & Cubero, O. (2010). *Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria*. Recuperado de: [:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662010000200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662010000200012).



- Chacón, J. (2018). *Modelo de gestión de calidad para hospitales*. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/8344>
- Estrada, W. (2007). *Servicio y atención al cliente*. Lima. Biblioteca Nacional del Perú
- Fletcher, M. (2000). *The Quality of Australian Health Care: Current Issues and Future Directions*. Obtenido de: [https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/1A0D1857F9101D2FCA257BF0001F96F1/\\$File/ocpahfsv6.pdf](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/1A0D1857F9101D2FCA257BF0001F96F1/$File/ocpahfsv6.pdf)
- Javier, M. (2019). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el puesto de salud de la policía nacional del Peru Yungay 2016*. Recuperado de [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3416/T033\\_43537028\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3416/T033_43537028_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Juric, S. (2011). *Gestión en calidad de Hospital Público Municipal*. Mar del Plata. Obtenido de [http://nulan.mdp.edu.ar/1570/1/juric\\_sr.pdf](http://nulan.mdp.edu.ar/1570/1/juric_sr.pdf)
- LLinas, A. (2006). *Manual de auditoria y gestión de calidad en salud: El modelo Plecoser*. Barranquilla: Universidad Simon Bolivar
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Medina, A. (2005). *Gestión por procesos y creación del valor público: un enfoque analítico*/Santo Domingo: Instituto Tecnológico de Santo Domingo 560p. 2005 INTEC ISBN: 99934-25-61.3 Editora Buho Morales, S. (2019). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, consultorio de estrategia sanitaria nacional de inmunización, centro de salud Huarupampa, Huaraz, 2016*. Obtenido de [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3415/T033\\_45603223\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3415/T033_45603223_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ramseook, P. (2011). *Total quality management adoption in a public hospital: evidence from mauritius*. Obtenido de: <ftp.repec.org> > opt > ReDIF > RePEc > ibf > gjbres
- Pizzo, M. (2014). *Cómo Servir Con Excelencia. Un sistema al alcance de su equipo de trabajo*. Obtenido de <http://comoservirconexcelencia.com/blog/wp-content/uploads/2014/05/Training-intensivo-Parte-1.pdf>

Tošić, B. Ruso, J. y Filipović, J. (2018). *Quality management in healthcare: concepts, principles and standards*. Obtenido de: [https://www.researchgate.net/publication/329092690\\_QUALITY\\_MANAGEMENT\\_IN\\_HEALTH\\_CARE\\_CONCEPTS\\_PRINCIPLES\\_AND\\_STANDARDS](https://www.researchgate.net/publication/329092690_QUALITY_MANAGEMENT_IN_HEALTH_CARE_CONCEPTS_PRINCIPLES_AND_STANDARDS)

**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN PARA LA  
PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO**

**(Debe ser considerado conjuntamente con el Artículo Científico)**

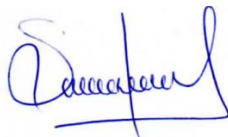
Yo Sonia Karina Solorzano Mejía, estudiante ( ), egresado (x), docente ( ), del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI 32980922, con el artículo titulado

“Gestión de calidad y atención al usuario en la dirección de salud de la red Pacífico Norte, 2019”

Declaro bajo juramento que:

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

Chimbote, enero 2020



---

Sonia Karina Solorzano Mejía

DNI: 32980922