



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del
centro de salud Cañaris, 2019**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Paredes Larios, Claudia del Pilar (ORCID: 0000-0003-2398-0913)

ASESOR:

Mg. Chanduvi Calderón, Roger Fernando (ORCID: 000-0001-7023-0280)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud.

CHICLAYO – PERÚ

2019

Dedicatoria

A Dios por permitirme cada día ser mejor persona y profesional y guiarme mi camino. A mis padres por inculcarme valores, principios, que ayudan a lograr mis objetivos. A mi madre por su paciencia y su amor infinito.

Claudia del Pilar

Agradecimiento

A Dios por ser mi guía espiritual, mi compañero de batallas y enseñarme a afrontar las dificultades con valentía. A mi padre por enseñarme que la mejor inversión es la educación.

Claudia del Pilar

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento	ii
Resumen	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1. Formulación del Problema	17
2.2. Justificación	18
2.3. Hipótesis.....	18
2.4. Objetivos.....	19
III. MÉTODO	20
3.1. Tipo y diseño de la investigación.....	20
3.2. Variables y operacionalización	20
3.3. Población y muestra.....	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información, validez y confiabilidad.....	26
3.5. Método de análisis de información.....	26
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES.....	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS.....	46

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de las variables	21
Tabla 2 Operacionalización de las variables	23
Tabla 3 Distribución de la población	24
Tabla 4 Determinar la calidad de la atención y la relación con la satisfacción de los usuarios en el Centro de Salud de Cañaris, 2019.	28
Tabla 5 Identificar la relación que existe entre la dimensión de fiabilidad y la dimensión de expectativas de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.	28
Tabla 6 Determinar la relación que existe entre la dimensión de capacidad de respuesta y la dimensión de fidelización de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019	29
Tabla 7 Reconocer la relación que existe entre la dimensión de seguridad y la dimensión de credibilidad de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.....	30
Tabla 8 Especificar la relación que existe entre la dimensión de empatía y la dimensión de expectativa de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.	30
Tabla 9 Identificar la relación que existe entre la dimensión de aspectos tangibles y la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.....	31
Tabla 10 Nivel de la Calidad de la Atención según sus dimensiones de los usuarios en el Centro de Salud de Cañaris, 2019.	32
Tabla 11 Nivel de la Satisfacción según sus dimensiones del usuario en el Centro de Salud de Cañaris, 2019.....	33

Resumen

El presente estudio, denominado Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud Cañaris, 2019. Tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables de estudio y sus dimensiones respectivas. Siendo un estudio no experimental descriptivo, transversal - correlacional. La población se constituyó por usuarios mayores de edad, ambos sexos, atendidos en consulta externa, durante los meses de mayo y junio del 2019, siendo un total de 240, de los se tomó como muestra a 148 usuarios. Se utilizó dos instrumentos elaborados por la investigadora según la operacionalización de las variables, que permitieron la recopilación de los datos necesarios para el estudio; ambos instrumentos poseen validez de juicio de expertos y se les calculó la confiabilidad con el alfa de Cronbach cuyos valores resultaron para la calidad de atención fue de 0,989 y para la satisfacción fue de 0,996. Los datos se procesaron en el software estadístico SPSS.22 que fueron presentados mediante tablas. Los resultados fueron que, en las dimensiones de fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta y fidelización están correlacionadas significativamente con la satisfacción del usuario externo. Se concluye que hay una relación positiva entre las variables calidad de atención y satisfacción del usuario.

Palabras Clave: Calidad de atención, satisfacción, usuario externo, centro de Salud

Abstract

The present study, called Quality of care and satisfaction of the external user of the Cañaris health center, 2019, aimed to determine the relationship between the study variables and their respective dimensions. Being a descriptive, cross-sectional - correlational non-experimental study. The population was constituted by users of legal age, both sexes, attended in external consultation, during the months of May and June 2019, being a total of 240, of which 148 users were taken as a sample. Two instruments developed by the researcher were used according to the operationalization of the variables, which allowed the collection of the necessary data for the study; Both instruments have expert judgment validity and their reliability was calculated with Cronbach's alpha, the values of which were 0.989 for quality of care and 0.996 for satisfaction. The data were processed in the statistical software SPSS.22 that were presented by means of tables. The results were that, in the dimensions of reliability, empathy, responsiveness and loyalty, they are significantly correlated with external user satisfaction. It is concluded that there is a positive relationship between the variables quality of care and user satisfaction.

Keywords: Quality of care, satisfaction, external user, health center

I. INTRODUCCIÓN

Cada entidad busca brindar de la mejor forma posible los servicios que ofrece, para esta labor genera una serie de circuitos que les permitan realizar de manera efectiva esta misión, pretendiendo como resultado la plenitud del usuario. En diversos sectores públicos el presupuesto es primordial, ya que con estos recursos se pueden propiciar las condiciones idóneas para estar a la vanguardia y actualidad, además de adquirir las herramientas tecnológicas, materiales, y adiestrar los recursos humanos para puedan responder oportunamente a los requerimientos del público.

Labor esencial es gestionar los servicios referidos a la salud, entre ellos la calidad de las prestaciones y satisfacción de los atendidos, debiendo ser un tema de interés primordial en la gestión de salud; el delimitar de manera precisa estas problemáticas, caracterizarlos, discriminar sus dimensiones y atributos son hasta la actualidad dilemas abordados por distintos autores.

La OMS (2002), señala que la calidad es el conjunto de intervenciones que procura el bienestar y cuidado de manera integral de los atendidos.

En el año 2015, Estados Unidos registró una crisis que provocó un saldo negativo de 6 millones de dólares a causa de atención de calidad ineficiente; esta pérdida trajo como repercusión debilitar la confianza en el titular de salud; los índices reducidos en la calidad disminuyen las posibilidades adecuadas de lucha contra los problemas de salud, las labores que ejecuten los miembros de estas instituciones harán eco directamente en la percepción de comodidad de los atendidos; esta valoración basada en la visualización del usuario es la que enmarca la reputación de la entidad (Calderón, 2018). A sí mismo este autor indica que en América latina y el Caribe por una mala atención en el nivel primario se han documentado más de 8 millones de pérdidas humanas.

Entonces, las elevadas cifras en la tasa de mortalidad, son producto del cúmulo de factores negativos que implica la mala calidad. Proporcionar calidad de los servicios en salud es garantizar acceso a salud universal, cumpliendo con objetivos del milenio en salud.

En el vecino país de Brasil, los ciudadanos en su mayoría (98%) califican como inadecuado el sistema nacional de salud, la deficiencia en la calidad se ve reflejada de manera lineal en la salud de los pobladores (Calderón, 2018).

Esta brecha que enmarca la calidad se ve reflejada de manera más notoria en los países en vías de desarrollo, repercutiendo en las poblaciones pobres y extremadamente pobres, en las cuales los accesos reales y adecuados de salud pública es una utopía, teniendo como residuales los gastos adicionales que deben asumir los usuarios y pasivos de los que se tiene que hacer responsable el estado (Banco Mundial y Organización para la Cooperación y el Desarrollo económico, 2018).

Por su parte en Latinoamérica existen brechas que deben cerrarse para consolidar la reforma de salud, entre estas se pueden resaltar la accesibilidad, igualdad en el servicio, atención eficiente, participación social y que sea sostenible; siendo el estado el responsable de implementar estos indicadores, comprometiendo a los entes rectores en salud; por lo que existe la necesidad de la inserción multisectorial a través de lineamientos legales para que estos cambios se mantengan en el tiempo (Ross, Zeballos y Infante, 2015).

Algo distinto ocurre en Europa y países del norte de América, aquí las leyes de salud priorizan el otorgar calidad en la atención, lo cual conlleva a conseguir índices elevados en la satisfacción; la contraparte latinoamericana revela los mínimos esfuerzos para la promoción de este tipo de políticas, México y Colombia procuran generar lineamientos para conseguir la eficacia y eficiencia en la salud pública promoviendo comportamientos idóneos por el personal que atiende hacia los usuarios (Ministerio de Salud, 2017).

En América Latina y el Caribe no se han realizado los análisis suficientes para comprender la percepción de los pacientes frente a la calidad de atención; siendo necesario este escrutinio para consolidar las redes involucradas; el mal uso de los recursos en los departamentos de salud debilita la confianza en los aparatos de salud pública (Calderón, 2018).

Del mismo modo Rodríguez y Lugo (2016) afirman uno de los mayores desafíos que presentar la salud dentro de un país es la forma en que se dan estos servicios, existiendo diversos factores involucrados como las percepciones, conceptos, secuencias de involucramiento, aprendizajes, las cuales aperturan estrategias de continuo ajuste para conseguir niveles idóneos de calidad. Siendo uno de las mayores barreras dentro de la gestión de salud los débiles indicadores de calidad, causando reducción en la satisfacción de los usuarios, esta valoración perceptual se resalta en diversos ámbitos, uno de los principales en las poblaciones menos beneficiadas. Las entidades responsables de la salud requieren de una transformación, la cual les posibilite adquirir y formular metodologías para ajustar continuamente las propuestas que den solución a las peticiones de los usuarios.

El fin primordial del Ministerio de Salud es la calidad de servicios en los diversos ámbitos de atención e intervención; siendo así que se han concretado acciones que posibiliten la evaluación de la satisfacción por parte de los atendidos, estableciendo normativas para la eficiencia y ética de los trabajadores de salud (MINSa, 2019).

Para Cabrejos (2015), describe la realidad regional, indicando que el 8.4% percibe como largo el tiempo que se debe de esperar para ser atendido en una situación de emergencia, en lo que concierne al acceso al servicio el 11.6% da buena valoración sin embargo el 23.3% la señala como adversa.

La innovación y replanteamiento de estrategias para conseguir la modernización de los servicios en salud es un reto que involucra a los principales actores de la gestión, pretendiendo actualizar la atención para alcanzar calidad en la misma. Por otro lado, la posibilidad del acceso a la información sobre los beneficios que poseen los atendidos sugiere compromisos en el sector salud para otorgar así calidad en el servicio.

El distrito de Cañaris cuenta con un Centro de Salud al cual acuden 240 personas para ser atendidos en los distintos servicios, existiendo vacíos de conocimiento por parte de los profesionales que brindan los servicios. El presente estudio sumará al

establecimiento una visión de la problemática, para establecer a futuro estrategias que permitan una mejor atención.

La institución de salud cuenta con atención en distintos servicios, entre: medicina, psicología, obstetricia, enfermería, odontología, nutrición, laboratorio y farmacia. Los usuarios han manifestado incomodidad debido a que el personal no otorga una explicación cuando brinda el diagnóstico o seguimiento al paciente, siendo un limitante la lengua originaria; las familias que solo practican el quechua tienen esto como barrera principal con los profesionales, el público atendido refiere que los instrumentos que se utilizan en el centro son pretéritos, inclusive señalan quejas en lo que refiere al servicio de laboratorio puesto que en esta unidad atiende un personal Serums, debiendo postergar y reestructurar citas en sus días no laborables; además indican disconformidades con la atención administrativa, caracterizando a este personal, junto al de salud, como personas con escasa comunicación, impacientes en el trato y débiles para mostrar amabilidad con los atendidos.

Existen diversos estudios previos, según Ávila Busto (2018) Ecuador, en su tesis: Calidad del cuidado desde la óptica del cliente en el Centro San Vicente de Paúl, de tipo descriptivo; fueron encuestados 204 usuarios. El 81% de los clientes refieren tener un nivel de satisfacción elevado, el 94% haber recibido una calidad del trato elevado en relación a mejoras de salud, de igual manera el 99% considera que la atención en consultorios externos fue rápida. En conclusión, desde la óptica de los clientes se encuentran altamente complacidos.

Vera (2018), en Guayaquil – Ecuador, en su investigación: Valoración de la calidad en relación con la satisfacción del cliente del servicio de emergencia cuyo propósito fue delimitar la satisfacción de los usuarios con relación en calidad en el área de emergencia, el muestreo fue 377 apoderados de los niños, su herramienta de evaluación fue la encuesta SERVQUAL ,este consta de 5 dimensiones, asimismo los resultados conseguidos fueron insatisfacción en tres dimensiones ,seguridad, tangibilidad y fiabilidad, respecto las otras 2 dimensiones capacidad de respuesta y expectativas el resultado fue parcialmente satisfechos.

Aguirre (2017), realizó la tesis: Calidad de Atención y satisfacción del público externo, la intención fue describir la correlación entre los dos vectores, no experimental de corte transversal, de igual manera la población estudiada fueron 180 usuarios, los resultados obtenidos fueron que el 94.4% tienen satisfacción alta, asimismo el 95.5% refieren tener una atención de calidad, mientras el 2.8% mencionan haber recibido un cuidado medio y el 1.5 percibieron una atención de baja calidad. En conclusión, la calidad y la satisfacción del beneficiario tienen relación significativa, asimismo, los usuarios que son atendidos refieren tener una atención de calidad y se encuentran satisfechos.

García (2017), en su investigación: Grado de satisfacción del usuario de consultorios externos, su objetivo fue medir la calidad y la satisfacción de este grupo poblacional, el diseño de la investigación utilizada fue descriptiva, transversal, correlacional. Las longitudes con índices de insatisfacción fueron aspectos tangibles los resultaron fueron (11.8%), de igual forma empatía con (16.7%), por consiguiente, en la dimensión de fiabilidad (17.4), seguridad y capacidad de respuesta (21.8%), con un índice de 19.3% de insatisfacción global del usuario.

De León (2017) de Guatemala, realizó su investigación sobre un comparativo antes y después de las pacientes del área de planificación familiar con el apoyo de cooperantes. Esta investigación tiene como muestra a 40....., siendo un diseño descriptivo transversal, realizó 40 entrevistas a diferentes usuarios para medir la satisfacción. En conclusión, las usuarias entrevistadas mencionaron estar complacidas con el servicio recibido, sin embargo, en San Andrés Xecul indican insatisfacción es global.

Córdova (2018), ejecutó el estudio: Calidad de atención en equipo terapéutico y la satisfacción de paciente crónico, diseño transversal, correlacional no experimental, el instrumento utilizado escala de Likert, su muestra fue de 60 pacientes crónicos de dicho nosocomio, el 13.3% de los usuarios tiene satisfacción y el 60% consideró de regular y el 3.3% usuarios insatisfechos.

Roque (2018), detalló un análisis que involucraba la calidad de servicio y satisfacción del paciente que llega por consulta externa, su finalidad fue establecer la correlación de la calidad y la satisfacción del beneficiario, el instrumento fue encuesta SERVQUAL, en conclusión, 32.6% de la población encuestada perciben una calidad baja de los servicios de salud, el 33.7 refieren percibido una calidad de atención regular y el 29.3% distingue una gran satisfacción.

Beteta (2017), en su investigación vinculó la calidad de prestación y la satisfacción de personas atendidas en un hospital público de Lima, tiene un enfoque cuantitativo, correlacional, transversal deductivo, los usuarios entrevistados fueron 183. Se concluyó que la satisfacción de los usuarios es regular alta, con una correlación positiva de 88.9%.

Herrera (2017), realizó su investigación sobre las variables estudiadas; el tipo de estudio correlacional, corte transversal; muestra de 110 usuarios de consultorio externo que acudieron en meses consecutivos, Los resultados revelan que la dimensión de seguridad tiene como resultados 86.13%, el 91.3% considera al personal de salud empáticos, los elementos tangibles 64.3% y la fiabilidad con el 64.2 %.

Ruiz (2017), realizó su estudio sobre la calidad de atención y satisfacción dental; su muestra fue a 377 clientes. En consecuencias los datos obtenidos respecto a calidad fueron, 67% percibe un nivel regular, mientras el 33% considera una calidad buena, de igual forma el 76% de los usuarios refiere tener una insatisfacción y el 24% un nivel medio regular.

Ramos (2015), en su investigación: Elementos asociados a la satisfacción sobre la calidad de atención del cliente, un Centro de Salud de Lambayeque, tuvo un tipo descriptivo, prospectivo de enfoque transversal - no experimental, aplicó encuesta SERVQUAL, lo obtenido fue que el 72.2% perciben satisfacción frente al 27.84% se encuentran insatisfechos. La dimensión con alta satisfacción es el de Seguridad con 96.3%, el 93.3% pertenece a empatía, aspectos tangibles 64.3% y Fiabilidad con 64.2%, de capacidad de respuesta con un resultado de 87.81%.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se hace mención a las teorías que permitirán delimitar la conceptualización de las variables.

Para Deming (1989), la calidad es la percepción valorativa sobre las cosas, es entonces, el conjunto de características que consiguen dar soluciones a los requerimientos de los usuarios. Las empresas y entidades que otorgan un servicio tienen como umbral de medida la calidad, para lo cual procuran implementar permanentemente estrategias para cumplir con las solicitudes de las personas, buscando satisfacción en los clientes.

Los sistemas de salud tienen un reto constante sobre la implementación de estrategias que permitan una óptima calidad y los beneficiarios se encuentren complacidos de su atención, asimismo requieren un cambio de la cultura de sus organizaciones en salud, esto permitirá comprometerá a las profesiones de salud cumplir con sus misión y visión de la institución, conllevando a la satisfacción de los usuarios.

El perfil de la institución se ve reflejado a través de la evaluación estructural, incluyendo el manejo de los recursos utilizados. El proceso supervisa la secuencia de labores que se involucran en la interacción de la dualidad salud-enfermedad. El efecto de este refleja la realidad de una persona, lo que le ocurre y lo que no, visto desde óptica del estado de salud, luego de haberse realizado una atención. El impacto es el resultado de los procesos y estrategias secuenciales que evalúan el servicio, en vinculación con las consecuencias que se pueden dar en la salud pública.

Según Camisón, González y Cruz (2006), constantemente la demanda adjunto a los nuevos países con preeminencias corporativas tanto en los importes, crecientes y la complejidad de la reforma de las organizaciones de salud, son algunas de causantes que determinan la complejidad y la diversidad de una empresa.

Los múltiples conceptos de la gestión de la calidad, han dado como resultado que existan diversos planteamientos sobre las secuencias y labores que el sector salud

debe potenciar de manera secuencial para mantener o procurar beneficios que simbolizen ventajas sobre la competencia, los sistemas y métodos, para esto se utilizan insumos que repercutan en la mejora de la salud y los servicios que se ofrecen como parte del cuidado de la misma, basados en uno de los derechos constitucionales, la salud.

La gestión de la calidad contribuye a que la entidad cumpla con los tiempos establecidos en los procesos de planeación en la gestión, amplificando la vinculación con el personal de salud, propiciando la comodidad en los atendidos, por lo tanto, brinda satisfacción en los usuarios.

Las personas que se atienden, visualizan un conjunto de cualidades que deben desempeñar los profesionales de salud para que el servicio sea considerado de calidad, entre estos se enumeran las actitudes, destrezas, la comunicación eficiente y los valores. La suma de atributos positivos involucra una buena calidad, dirigiéndose a la reducción de situaciones riesgosas y esquivando efectos

La percepción que tienen los usuarios sobre la comodidad del producto recibido da pie a la calidad del servicio, esta visualización interna abre la posibilidad a conseguir información que puede ser estudiada por los responsables de la gestión, para con ese insumo promover metodologías para la actualización permanente lo cual concluya con el cumplimiento de objetivos.

Los distintos esquemas conceptuales conllevan a conocer a profundidad la calidad de servicio, además el análisis de las dimensiones que la componen contribuyen a proponer nuevas herramientas para su evaluación, moldeando estos insumos a las necesidades reales, diseñando modelos de optimización del desempeño.

El ente rector en salud en el Perú a través de la RM 27-2011/Minsa estipuló un modelo de valoración para medir la satisfacción de las personas que fueron atendidas, este esquema parte del modelo SERVQUAL, cuyos autores son Zeithaml, Parasuraman y Barry (1988). En los que se considera:

Fiabilidad hacia la persona, comportamiento de confianza, destreza profesional, motivación hacia la resolución de problemas y brinda los servicios de salud de manera planificada y ordenada.

La capacidad de respuesta, refiere a las conductas, disposiciones internas, además de la manera en que se atiende una situación de conflicto, así mismo hace señalamiento a la prontitud con la que se dispone a resolver las dudas de las personas atendidas. Buscando la manera de abreviar y hacer más prácticos las secuencias de tramitación en el servicio.

La empatía trata de la manera en que el profesional puede entender los requerimientos de los atendidos, comprender la perspectiva del usuario, asimilar sus inquietudes, percepciones emocionales, brindando de manera individual según las necesidades de quien busca la atención.

Por su parte los aspectos tangibles se refieren a todo aquello que puede ser cuantificable, los insumos, materiales, equipamientos, infraestructura y toda la estructura palpable que se utiliza en salud.

Según la OMS (2002), define que, la salud debe ser brindada de una manera segura porque es un derecho fundamental del paciente por eso que debe darse especial cuidado a su desarrollo (...) garantizar la salud del usuario a través de la práctica clínica y el equilibrio en el entorno es un principio elemental, siendo un factor decisivo en los procesos de mejora continua.

Para la medición de la calidad de las prestaciones en salud comúnmente se usan las percepciones de los usuarios. Los datos recepcionados a través de entrevistas o instrumentos semiestructurados proporcionan a las entidades insumos para ubicar el diagnóstico, actualizar, valorar y postular metodologías que beneficien la gestión (Reyes, et al., 2013).

La visión que se tiene sobre la forma en que se recibe un servicio es lo que crea el concepto de satisfacción de manera individual, contrastando entre lo que se espera y lo que se recibe, sujeto a diversas características que brinde la institución de salud,

entre estos se califican las cualidades, competencias, valores, estructuración funcional de la entidad.

La satisfacción es descrita como la devolución de los atendidos, el cual atraviesa un proceso cognoscitivo, es la respuesta ante la valoración de elementos asociados a la calidad de atención, esto propicia información importante; desde la óptica de la salud pública es tomado como un factor de confiabilidad para cuantificar la calidad de la atención, asimismo quienes lideran la gestión deben profundizar en los datos, elegir las mejores opciones de respuesta, proponiendo lineamientos para la mejora de la salud (Donabedian, 1983).

El calificar la visualización de los usuarios ha permitido ahondar en los datos que previamente eran sólo tomados a priori, con este análisis se pueden brindar innovadoras respuestas para el crecimiento, el mismo valor tienen, para la calidad la forma en que se vinculan los profesionales con los usuarios, priorizando virtudes como las habilidades al cuidado de la intimidad del atendido, equilibrio en el trato con todos, el acceso que se le da a los servicios (MINSa, 2009).

Satisfacer el usuario es fundamental porque permite cuantificar la calidad de la atención y determinar principales factores que contribuirán y reformar aspectos organizacionales de la institución de salud (Daley y Delbanco, 1996).

Un indicador primordial, que determina la percepción de satisfacción es el tiempo que se otorga al servicio prestado o los lapsos de tardanza que se dan para satisfacer la necesidad de los usuarios, provocando un ambiente incómodo en los profesionales que otorgan la atención. Es por ello que el personal debe tener una actitud positiva para contraponer el clima hostil que se pueda generar, siendo crucial para el sistema de salud. Esta percepción del cliente involucra procesos emocionales y cognitivos, distribuida en diversos factores. Sin embargo, las instituciones públicas presentan carencias resolutivas para dar alternativas a las problemáticas que pueden encontrar, pudiendo verse motivado por los limitados recursos materiales y humanos, propiciando una tenue respuesta ante contextos adversos, esto evidentemente tiene eco en la concepción de los usuarios, condicionando la valoración de la atención.

Una de los aportes resaltantes en lo que concierne a la composición de la satisfacción son los que brinda Kotler (2002), este señala que son tres sus constituyentes; inicia mencionando el rendimiento percibido, el cual lo señala como la visualización final que tiene la persona tras haber culminado su atención, este tiene elementos que se involucran para dar el resultado final, entre estos se tiene al nivel anímico con el que se encuentra el atendido en el momento del servicio, además el uso de la razón. Otro factor es la expectativa que se tiene sobre lo que se recibirá. Los usuarios al sopesar estas condiciones pueden percibir distintos aspectos para caracterizar la institución, pueden por ejemplo crease un concepto sobre el compromiso que existe por parte de la entidad, otros atributos que suman para concretar esta apreciación son el recuerdo de servicios anteriores, además de la información de terceros que llegan a influenciar en la postura la imagen de la institución.

Los usuarios luego de adquirir o recibir un servicio experimentan diferentes niveles de satisfacción.

La satisfacción en relación el desempeño percibido por parte de la empresa o institución corresponde al cumplimiento de necesidades y exigencias del usuario.

La limitada o inexistente satisfacción tras recibir un servicio de salud se produce cuando no se cumplen las expectativas que el usuario tiene.

La Complacencia resulta cuando el desempeño percibido supera el requerimiento del cliente.

Una de las bases para medir la calidad de los servicios de salud es la percepción de la satisfacción del cliente, cuando los establecimientos públicos de atención médica tienen como eje principal al cliente sus acciones estarán enfocadas a cubrir las necesidades del usuario, garantizando la salud del ser humano, con eficiencia, eficacia, seguridad e integralidad.

2.1. Formulación del Problema

¿Existe algún grado de relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañarís, 2019?

2.2. Justificación

La presente, sustenta su justificación teórica porque según el modelo de Donabedian la calidad de atención es maximizar beneficios con el mínimo de riesgo en la salud de los usuarios, de igual manera sus dimensiones permiten evaluar y analizar los procesos de atención. La sistematización de sus indicadores es relevante para el sector salud porque contribuirá al análisis e interpretación de problemas de salud desde una perspectiva diferente, beneficios en salud.

Respecto a la justificación práctica, es relevante porque mejorará las prestaciones de salud, las acciones estarán enfocadas a brindar una mejora en la calidad del servicio y por lo tanto satisfacción de los usuarios, a través de diseños y aplicación de herramientas de gestión, permitiendo al centro de salud realizar un análisis profundo de sus procesos e implementar estrategias que permitan optimizar la percepción de los beneficiarios.

En cuanto a la justificación metodológica, el instrumento beneficiará a otros autores, permitiendo ser utilizada para investigaciones posteriores, puesto que ha sido previamente evaluada y validada por un juicio de expertos.

2.3. Hipótesis.

Hipótesis de investigación (Hi)

La calidad de la atención se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios externos del Centro de Salud de Cañarís, 2019.

Hipótesis de investigación (Ho)

La calidad de la atención no se relaciona significativamente con la satisfacción de los usuarios externos del Centro de Salud de Cañarís, 2019.

2.4. Objetivos.

Objetivo General

Comprobar la relación entre la calidad de la atención con la satisfacción de los usuarios en el Centro de Salud de Cañarís, 2019.

Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión fiabilidad de la calidad de la atención y la dimensión expectativas de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañarís, 2019.

Hallar la relación entre la dimensión capacidad de respuesta y la dimensión de fidelización del usuario externo del Centro de salud Cañarís, 2019.

Describir la relación entre la dimensión seguridad y la dimensión de credibilidad del usuario externo del Centro de salud Cañarís, 2019.

Especificar la relación entre la dimensión de empatía y la dimensión de expectativa de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañarís, 2019.

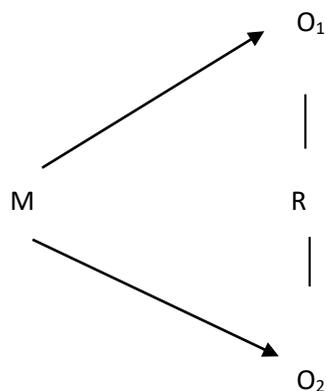
Determinar la relación entre aspectos tangibles de calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañarís, 2019.

III. MÉTODO

3.1. Tipo y diseño de la investigación

El enfoque utilizado fue el cuantitativo, este se caracteriza por sus etapas rigurosas en el procesamiento de datos, además de utilizar medios tangibles para la comprobación de supuestos, en este se plantean objetivos cuantificables (Hernández y Mendoza, 2018).

Esquema:



Leyenda:

M = muestra

O₁= Variable 1

O₂= Variable 2

R = Correlación entre variables

3.2. Variables y operacionalización

Definición Conceptual

Variable 1: Calidad de atención

Según Marky (2017), “la calidad es un conjunto de prestaciones, tienen como primacía la salud del usuario o paciente, minimizando los factores de riesgo y por consecuencia optimar la satisfacción del cliente”.

Variable 2: Satisfacción del usuario

Ministerio de Salud (2011), “Es la percepción subjetiva del cliente con respecto a las prestaciones de las organizaciones de salud. Es el grado de complacencia”.

Operacionalización de las variables

Tabla 1

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CODIFICACIÓN	
Variable Independiente "Calidad de los servicios"	Fiabilidad o confianza	Comunicación	1.- Los profesionales explican de forma sencilla el diagnóstico y el tratamiento que recibirá.	Escala de Likert 5= Siempre 4=Casi siempre 3= A veces 2=Casi nunca 1= nunca	
		Veracidad	2.- El personal de salud utiliza láminas, imágenes, folletos que faciliten la comunicación.		
		Información	3.- Considera que el personal de salud explicó los resultados de forma clara.		
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	4. La información brindada por el personal de salud para interconsultas (medicina, laboratorio, obstetricia, odontología, psicología) fue clara.		
			5- El tiempo de espera en admisión para la búsqueda de su historia clínica y la entrega de su ticket de atención ha sido breve.		
		Atención	6- Considera que el tiempo de espera desde admisión hasta su atención en los consultorios externos ha sido prolongado.		
			7.- El personal de salud respeta la programación y el horario según llegan los usuarios externos.		
			8.- Opina que el cronograma de atención del centro es adecuado y se ajusta a su tiempo.		
	Seguridad	Privacidad	Oportunidad		9.- Es usted atendido a tiempo cuando acude al centro de salud.
			10.- En caso de presentarse una emergencia domiciliaria, el personal de salud tiene una respuesta rápida para la atención.		
					11.- Durante su atención en los diferentes consultorios el personal de salud brindó una atención individualizada.

		12.-El centro de salud protege la privacidad de datos personales y de salud.
	Confianza	13.-Los profesionales del centro le transmiten confianza para la resolver sus problemas e inquietudes.
		14.-Usted percibió que el personal cumplió con medidas de que garanticen su seguridad (guantes, gasas, pizas, jeringas).
Empatía	Interés	15.-El personal de salud demuestra interés o preocupación para solucionar sus problemas.
		16.-El Centro de salud tiene señalizaciones que permite guiarte a los diversos consultorios.
	Infraestructura	17.-Las señalizaciones del centro de salud se encuentran en tu idioma nativo (quechua).
	Mobiliario	18.-Los ambientes tienen materiales e insumos que permiten brindar una atención de calidad.
Aspectos tangibles		19.-La entidad cuenta con profesionales que orientan al usuarios y acompañantes en su idioma nativo (quechua)
	Personal calificado	20.-El personal administrativo del centro de salud está capacitado para brindar una atención de calidad.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CODIFICACIÓN
Variable Dependiente. "Satisfacción del usuario"	Expectativa	Calidez	1.- Durante su atención percibió un trato amable, cálido.	Escala de Likert 5= Siempre 4=Casi siempre 3= A veces 2=Casi nunca
			2.- Se encuentra complacido con la atención brindada en los diferentes servicios.	
			3.- La forma en que fue tratado por los profesionales de admisión fue cortés y respetuoso.	
		Solución de problemas	4.-El personal de salud se encuentra preparado para resolver sus problemas durante la atención.	
			5.- Cuando usted presentó algún problema o dificultad el personal de salud lo resolvió inmediatamente.	
			6.-Se siente cómodo con la atención en los consultorios externos.	
	Fidelización	Complacencia	7.-Se siente satisfecho con los profesionales que labora en la institución donde se atiende.	
			8.-Durante la consulta externa el profesional de salud cumple adecuadamente su función.	
		Eficacia	9.-El privanza que recibió por parte del personal de salud fue lo esperado.	
			10-Considera que el personal de salud demuestra compromiso durante la atención	
			11.- Profesional de salud brinda información completa respecto a los costos de los procedimientos no cobertura dos por el SIS.	
	Credibilidad	Honestidad Imagen	12.- profesional de salud y administrativo expresan honestamente los servicios que brindan.	
			13-Considera que las personas que trabajan en el centro asisten uniformadas adecuadamente.	

Fuente: Elaboración propia.

3.3. Población y muestra

Población.

La población es la totalidad de los elementos que conforman aspectos a investigar (Hernández, y Mendoza, 2018).

Para el presente estudio se tomará como población a las personas atendidas (usuarios) que tengan más de 18 años de edad, cuya atención haya sido de manera externa, enmarca en el periodo mayo y junio del año 2019. El total fue un equivalente a 240 usuarios.

Tabla 3

Distribución de la población.

Meses	Cantidad de atenciones	Total
Mayo	120	240
Junio	120	

Muestra

Según Hernández y Mendoza (2018) señala que es una fracción de la población, que pueden ser elegidos aleatoriamente, es una parte específica que tienen similares características.

La muestra se obtuvo aplicando la siguiente fórmula: Para cálculo:

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

Donde:

N: Tamaño de muestra

Z: Valor de confianza al 95% (1.96)

P: Porción de éxito del 50% (0.50)

Sabiendo el tamaño de la población podemos calcular la muestra (n) como sigue.

$$n = \frac{Z^2 pq N}{(N-1)E^2 + Z^2 pq N}$$

$$? = \frac{Z^2 Z Z Z}{(Z - 1)Z^2 + Z^2 Z Z}$$

$$? = \frac{(1,96)^2 * (0,5) * (0,5) * (240)}{(240 - 1) * (1,96)^2 + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$? = \frac{(0,9604) * (240)}{(239) * (1,96)^2 + (0,9604)}$$

$$? = \frac{230,496}{1,5579}$$

$$Z = 148$$

Criterios de selección.

Criterios de Inclusión:

- Usuarios que estén dentro del marco territorial del Centro de Salud Cañaris.
- Usuarios mayores de edad, sin distinción de sexo.
- Usuarios atendidos en la modalidad externa, dentro del centro de Salud.
- Usuarios que voluntarios para ser parte de la investigación.

Criterios de Exclusión:

- Usuarios con trastornos mentales.
- Usuarios que no deseen colaborar con la investigación.
- Usuarios que no cumplan con la edad correspondiente 18 años.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información, validez y confiabilidad.

Técnica.

Conjunto de patrones que permite dirigir las actividades a los autores del estudio en el proceso de análisis formal, este instrumento permite recolectar información y a la vez la verificación de la aprobación o desaprobación de la hipótesis planteada (Carrasco, 2006).

Del mismo modo la siguiente investigación utilizará la escala de Likert, esta técnica ordinal es un conjunto de ítems que permite al usuario valorar de forma positiva o negativa.

Instrumento.

Los instrumentos contribuyen a la recolección de datos, cumpliendo una función significativa en la investigación científica. Es una serie de preguntas estructuradas que permite conseguir y registrar respuestas (Carrasco, 2006).

La siguiente investigación manejó la encuesta como instrumento de recolección de investigación.

Encuesta

Es un instrumento de investigación científica con el propósito de adquirir de manera sistemática información científica de calidad cuya aplicación permite procesar y analizar resultados. El instrumento de la siguiente investigación sido elaborado por fuente propia, siendo evaluado y validado por un juicio de expertos (López y Facheli, 2016).

3.5. Método de análisis de información.

En primer lugar, se elaboró el proyecto de investigación, luego el instrumento, seguidamente la evaluación y validación del instrumento por los 3 expertos, los cuales fueron una doctora en gestión pública que contó con estudios referidos a gestión de los servicios de la salud, una doctora con mención en docencia universitaria y un psicólogo con grado de magister en docencia universitaria. En primera instancia consistió en la aplicación del

instrumento a 15 usuarios para determinar la fiabilidad, una vez obtenida el resultado de alfa de Cronbach, se procedió aplicar la encuesta a los usuarios, luego se procesó la información.

El análisis estadístico de los resultados será representado a través de tablas, los cuales se elaboraron con el programa office Excel y el procesamiento de funciones en la herramienta SPSS 22.

La herramienta de recojo consta de dos variables, la primera variable calidad de la atención, conformada por 5 dimensiones los cuales son, “fiabilidad” la cual cuenta de 4 ítems, “capacidad de respuesta” tiene 6, “seguridad” consta de 4, empatía tiene 1 y aspectos tangibles tiene 5. La segunda variable es satisfacción del usuario, está dividida en 3 ítems los cuales son expectativa con 5 ítems de evaluación, fidelización con 5 ítems y credibilidad con 3 ítems. Ambas variables hacen un total de 35 ítems.

IV. RESULTADOS

Tabla 4

Determinar la calidad de la atención y la relación con la satisfacción de los usuarios en el Centro de Salud de Cañaris, 2019.

		Valor	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,563	,000
N de casos válidos		148	

Fuente: Aplicación de instrumento a usuarios externos del Centro de Salud Cañaris.

Se utilizó el estadístico r – Pearson, cuyo valor resultante fue $r_{xy} = 0,563$ que significa una correlación directa y positiva, además el valor de significancia encontrada es menor a $p = 0,05$, lo que permite afirmar que se descarta la hipótesis nula y se acepta la alterna en la cual señala que sí existe relación entre los fenómenos estudiados.

Los hallazgos nos permiten conocer que la variable calidad de atención se vincula significativamente con la satisfacción que percibe el usuario al recibir la prestación en el Centro de Salud de Cañaris.

Tabla 5

Identificar la relación que existe entre la dimensión de fiabilidad y la dimensión de expectativas de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.

		Valor	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,559	,000
N de casos válidos		148	

Fuente: Aplicación de instrumento a usuarios externos del Centro de Salud Cañaris.

Se aplicó la r – Pearson, cuyo valor resultante fue $r_{xy} = 0,559$ cuya interpretación es que hay una relación directa y positiva, además el valor de significancia encontrada es mínimo a $0,05$, podemos afirmar que preexiste vinculación estadísticamente representativa entre los vectores estudiados.

La fiabilidad es el grado de confianza que tiene el usuario del servicio que recibe del personal de salud que lo atiende por ello es importante conocer la relación

entre las expectativas que tiene el paciente y la fiabilidad que le brinda el establecimiento de salud y en base a ello se observa que hay una relación significativa por lo cual debe cuidarse esta relación.

Tabla 6

Determinar la relación que existe entre la dimensión de capacidad de respuesta y la dimensión de fidelización de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.

		Valor	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,586	,000
N de casos válidos		148	

Fuente: Aplicación de instrumento a usuarios externos del Centro de Salud Cañaris.

Se utilizó el estadístico r – Pearson para determinar la relación, cuyo valor resultante fue $r_{xy} = 0,586$ que significa una relación directa y positiva, además el valor de significancia encontrada es mínimo a 0,05, podemos afirmar que preexiste una correlación significativa entre las variables.

La capacidad de respuesta es la predisposición que tienen los establecimientos de salud para brindar el apoyo a los pacientes y lograr que se satisfagan las expectativas que traen al centro de salud, por eso es muy importante que se tenga en cuenta las dimensiones de la segunda variable.

Tabla 7

Reconocer la relación que existe entre la dimensión de seguridad y la dimensión de credibilidad de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.

		Valor	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,663	,000
N de casos válidos		148	

Fuente: Aplicación de instrumento a usuarios externos del Centro de Salud Cañaris.

Para encontrar la relación se aplicó la $r - Pearson$, cuyo valor resultante fue $r_{xy} = 0,663$ cuya interpretación es que hay una relación fuerte, directa y positiva, además el valor de significancia encontrada es mínimo a 0,05, podemos afirmar que preexiste una correlación significativa entre las variables.

Cuando se habla de la dimensión de seguridad se refiere a los conocimientos y atención dados por los trabajadores para brindar buen trato a los usuarios. Por ello la importancia de conocer la vinculación entre estos factores.

Tabla 8

Especificar la relación que existe entre la dimensión de empatía y la dimensión de expectativa de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.

		Valor	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,551	,000
N de casos válidos		148	

Fuente: Aplicación de instrumento a usuarios externos del Centro de Salud Cañaris.

Se aplicó la $r - Pearson$, cuyo valor resultante fue $r_{xy} = 0,551$ cuya interpretación es que hay una relación directa y positiva, además el valor de significancia encontrada es mínimo a 0,05, podemos afirmar que preexiste una correlación significativa entre las variables.

Es importante que en los espacios de los servicios de salud donde se percibe por los usuarios altos niveles de estrés por ello es importante que exista buen trato y sobre todo empatía en el personal de salud lo que también influye en la satisfacción al ser recibidos por el personal de salud de buen ánimo.

Tabla 9

Identificar la relación que existe entre la dimensión de aspectos tangibles y la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañarís, 2019.

	Valor	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo R de Pearson	,526	,000
N de casos válidos	148	

Fuente: Aplicación de instrumento a usuarios externos del Centro de Salud Cañarís.

Se utilizó el estadístico r – Pearson, cuyo valor resultante fue $r_{xy} = 0,526$ que significa una relación directa y positiva, además el valor de significancia encontrada es $p < 0,05$, lo que permite concluir en que hay relación entre los vectores analizados. La infraestructura de los hospitales es un indicador muy importante para poder brindar comodidad y confort a los pacientes por ello es muy importante que se tengan equipos y demás mobiliario en buen estado para brindar buen servicio al paciente.

Tabla 10

Nivel de la Calidad de la Atención según sus dimensiones de los usuarios en el Centro de Salud de Cañarís, 2019.

	Nº	%
Fiabilidad		
En proceso	11	7,4
Por mejorar	86	58,1
Aceptable	51	34,5
Capacidad de respuesta		
En proceso	20	13,5
Por mejorar	68	45,9
Aceptable	60	40,5
Seguridad		
En proceso	11	7,4
Por mejorar	71	48,0
Aceptable	66	44,6
Empatía		
En proceso	11	7,4
Por mejorar	88	59,5
Aceptable	49	33,1
Aspectos Tangibles		
En proceso	37	25,0
Por mejorar	60	40,5
Aceptable	51	34,5

Fuente: Aplicación de instrumento a usuarios externos del Centro de Salud Cañarís.

En la tabla 10, se observan la distribución de los niveles de las dimensiones de la variable calidad de la atención, en fiabilidad se encontró que el 7,4% (11) de los atendidos indicaron el nivel en proceso; el 58.1% (86) lo señalan en escalón por mejorar y el 34.5% (51) lo señalan como aceptable. En el apartado capacidad de respuesta el 13.5% (20) indicó que se encuentra en proceso, por su parte el 45.9% (68) lo evaluó en la condición por mejorar y el 40.5% (60) lo perciben como aceptable. En la dimensión seguridad el 7.4% (11) visualizan que se ubica en proceso, el 48% (71) señalaron que se encuentra en estado por mejorar y el 44.6%

(66) puntualizó que se encuentra en un estado aceptable. En lo que respecta a la dimensión empatía se observa que el 7.4% (11) de los evaluados calificó la como en proceso, el 59.5% (88) de los sujetos la caracterizó como por mejorar y el 33.1% (49) indican como aceptable este apartado. En la última dimensión, aspectos tangibles, la califican como en proceso el 25% (37), el 40.5% (60) de los atendidos indican que se encuentra por mejorar y el 34.5% (51) de usuarios la señalan como aceptable.

Tabla 11

Nivel de la Satisfacción según sus dimensiones del usuario en el Centro de Salud de Cañarís, 2019.

Expectativa	Nº	%
Insatisfecho	38	25,7
Satisfecho	110	74,3
Fidelización	Nº	%
Insatisfecho	46	31,1
Satisfecho	102	68,9
Credibilidad	Nº	%
Insatisfecho	46	31,1
Satisfecho	102	68,9

Fuente: Aplicación del instrumento a usuarios externos del Centro de Salud Cañarís.

V. DISCUSIÓN

La forma en que se brindan los servicios y la percepción que tienen los atendidos sobre los mismos se ven involucrados en la calidad de la atención, siendo esenciales para satisfacer los requerimientos de los usuarios, procurando actualizar los componentes que garantice una intervención idónea.

Basado en esa problemática es que se decidió realizar el estudio en búsqueda de descubrir la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios, teniendo como realidad de investigación un centro de salud que ubicado en el distrito de Cañaris, región Lambayeque, la cual es geografía rural, donde la lengua natal es el quechua lambayecano, teniendo esta peculiaridad como barrera en la comunicación con los profesionales de salud.

Para la presente investigación se planteó como primera meta el determinar la relación entre la primera dimensión de la variable calidad de atención, fiabilidad, con las expectativas de satisfacción en la muestra de análisis, como resultado se encontró que sí existe vinculación significativa entre estos elementos. A su vez que se encuentran en estado “por mejorar”.

Al tomarse con detalle lo que significa el entablar un vínculo de confianza entre la institución y los atendidos, esto simbolizaría que los usuarios han vivenciado escalones elevados de acercamiento y permanencia, no sólo con los profesionales que laboran en el centro y los procesos que estos realizan sino que además ratificarían la fiabilidad con la entidad, involucrando aquí a los recursos humanos, materiales, infraestructuras, herramientas y demás, lo cual los motivaría a confiarles lo más valioso, su vida y salud integral.

Dentro de los esquemas de calidad de servicio, la fiabilidad consolidan la manera en que los usuarios creen en los servicios que se les brindan; estos conceptos se asemejan con los propuestos por Aguirre (2017), este autor señala que existe asociación de manera directa entre la calidad de la atención y la conformidad que sienten los atendidos en una entidad pública de salud, por lo tanto las prestaciones que lleguen a los usuarios promoverá la optimización de la calidad y calidez que se le otorgue a las personas, en las diversas áreas en las que sean recibidos.

En lo que respecta a la capacidad de respuesta, los hallazgos señalan que la mayor cantidad de usuarios perciben que se encuentra en proceso, lo que revelaría una realidad alarmante, debido a que este factor refleja la manera en que se responde ante las exigencias de los usuarios, emitiendo estas reacciones de manera oportuna y en brevedad de tiempo.

En la dimensión seguridad, los datos señalan que los usuarios la visualizan en condiciones por mejorar, esto refleja que las prestaciones que reciben no les proporciona confianza y garantía al ser atendidos, esto puede verse asociado a que los pacientes no conocen de manera directa por el médico sobre su tratamiento o padecimiento, esto acentúa de manera significativa la percepción adversa que se tiene sobre los trabajadores del sector y los procedimientos de intervención.

En el apartado de empatía, se determinó que el mayor conglomerado de usuarios indica que esta se encuentra en estado por mejorar, esto puede deberse a las respuestas que ha podido brindar los profesionales de salud, no siempre debido a condiciones personales sino atribuido a factores externos, como la sobrecarga de trabajo, los limitados tiempos para la atención, los obsoletos materiales con los que se cuenta, la reducida logística. Estos factores estarían influenciando en el personal, causando que no se brinde el mejor trato posible a los usuarios y es por eso que se los sujetos señalan que en este factor aún existen condiciones por mejorar, sugiriendo que se promuevan prácticas más sensibles, amables, cómodas para así acercarse a los profesionales con el público y que estos últimos manifiesten sus dudas.

En lo concerniente a los aspectos tangibles lo clasifican en proceso, aquí los usuarios han mostrado su perspectiva sobre los elementos concretos con los que cuenta en el centro de salud, señalando que existen aún vacíos por completar, pudiendo ser los ambientes y espacios para los servicios o equipamientos que requiere la entidad, inclusive se puede incluir el cuidado que debe existir sobre los elementos con los que cuenta la institución, además de indicar la necesidad de adquirir equipos de alta gama o sofisticados para la atención de los usuarios; con esto se reducirían los riesgos de pérdidas humanas, disminuyendo los elevados índices que implica la mortalidad en las zonas rurales, más cuando se trata en poblaciones de pobreza o extrema pobreza donde esta realidad se ve acentuada

por enfermedades o problemáticas sociales como la anemia, gestantes adolescentes, desnutrición, haciendo cuesta arriba el trabajo de cuidado íntegro.

Uno de los temas más preocupantes son los índices elevados de mortalidad en las gestantes, siendo esta una de las tasas más elevadas, lo cual sería un factor divergente al momento de valorizar la calidad del servicio, es por lo tanto que se requiere de personal y equipo pertinente para la atención de este sector; las brechas que se evidencian se pronuncian de manera clara cuando no se brinda la atención especializada, o al no poseerse los equipos para la intervención adecuada, abriendo la posibilidad a que se den pérdidas humanas. Por su parte lo encontrado en la presente contradicen los resultados de Córdova (2018), el cual ejecutó su estudio con la intención de hallar la relación entre las variables empleadas en esta investigación, encontrando que el 60% de los evaluados acepta la existencia de relación y la percepción de la calidad, por parte del paciente, la ubicaba en regular.

Es necesario indicar que los sujetos visualizan que la calidad de atención es buena cuando perciben que sus dudas son tomadas en consideración y que el personal las aborda para dar respuesta o solución, esto motiva a que exista confianza y respaldo por parte de los usuarios, reduciendo los temores y dudas sobre la enfermedad que con la que se ven afectados.

Al analizar el resultado de la relación entre la capacidad de respuesta y la dimensión fidelización, se encuentra que García (2017), ejecutó una observación con resultados similares, encontrando que sí existe vinculación entre estas y que en su estudio, los coeficientes de esta relación son más elevados que las otras, esto representa que a cuantas más dudas sean atendidas resueltas o atendidas mayor será la confianza y acercamiento, permitiendo que los servicios de salud incrementen su credibilidad.

Asimismo, Roque (2018), detalló que existe relación con coeficiente alto entre los componentes de la calidad de la atención y la satisfacción de los clientes, esta investigación fue llevada a cabo en un centro de salud de la zona no urbana de Ayacucho, estos hallazgos reflejan la necesidad de abordaje en estos temas en las áreas rurales para que a través de las conclusiones de fomenten compromisos por parte de los profesionales para brindar mayor responsabilidad en sus labores.

Aquí se puede ubicar, también a Beteta (2017), quien determinó que existe relación lineal directa entre las mismas intervinientes, detallando que existe relación entre las dimensiones seguridad y credibilidad, de la primera y segunda variable respectivamente, además determinó la existencia de relación entre empatía y expectativa de satisfacción de las mismas variables y, finalmente asociación entre calidad de atención y los aspectos tangibles.

Por su parte Ramos (2015), desarrolló su estudio basado en las mismas temáticas, descubriendo relación directa, asegurando que los coeficientes con índices de relación más pronunciados fueron seguridad, empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta y aspectos tangibles.

Al analizar la calidad de atención, es preciso traer a contexto los aportes de Deming, el cual fundamenta que el término calidad involucra a todos los servicios que ofrece el sistema para satisfacer los requerimientos de la población, para esto la red y las instituciones deben enfocar sus esfuerzos para identificar las necesidades y responder de manera óptima a las expectativas de los usuarios, consiguiendo así los atributos de confianza y fidelidad entre los atendidos y el persona de salud que intervienen.

Al analizar los resultados generales, se encontró la comprobación y aceptación de la hipótesis alterna planteada en la presente investigación, la cual indica que existe relación entre calidad de la atención y la satisfacción del usuario, la vinculación tiene dirección positiva, este resultado indica que la sensación que los evaluados pueden sentir sobre la forma en que se les atiende, se asocia o influye en la comodidad y gratitud que puede percibir el paciente sobre las prestaciones otorgadas dentro del centro de salud.

En el detalle de la variable satisfacción se observó que en el global y en la revisión de las dimensiones, el nivel predominante en todas estas es el insatisfactorio, son las mayores acumulaciones de porcentajes los que se lo evalúan de esa manera; es decir los usuarios no se encuentran complacidos con los servicios recibidos por la entidad y su personal; esto representa una alerta clara para reconocer las carencias que la organización está atravesando y la cual los empuja a conseguir inadecuados índices de calidad de servicio, provocando con

esto la insatisfacción por parte de los beneficiarios; estos hallazgos deben motivar a una reflexión sobre las formas en que se están empleando las estrategias y mecanismos de atención, debiendo llamar a la movilización y tomado de medidas a los líderes de gestión en búsqueda de promover mejorar a favor de los usuarios.

VI. CONCLUSIONES

En base a los objetivos planteados se concluye lo siguiente:

Existe relación altamente significativa entre las dimensiones fiabilidad y expectativas de satisfacción del usuario

Coexiste relación demostrativa entre las dimensiones capacidad de respuesta y de fidelización de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.

Hay relación significativa entre las dimensiones seguridad y de credibilidad de la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.

Se encontró relación indicadora entre las dimensiones empatía y de expectativa de satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.

Existe relación propia entre la calidad y la dimensión de aspectos tangibles y la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.

VII. RECOMENDACIONES

Al personal directivo del Centro de Salud de Cañarís:

En base a los resultados diseñar planes de mejora para optimizar la calidad de atención en las dimensiones de menor resultado.

Capacitar al personal de salud sobre la calidad de atención y su repercusión en la satisfacción de la población

Mostar los resultados al personal de salud y realizar un FODA sobre el Centro de Salud.

Promover investigaciones que llevan a conocer los factores que están relacionados a la satisfacción del paciente.

Mejorar el trato al paciente para optimizar su satisfacción con respecto al servicio brindado.

Desarrollar programas de educación en salud dirigido a los usuarios externos para desarrollar la promoción y prevención de las enfermedades prevalentes.

REFERENCIAS

Aguirre, E. (2017). *Calidad de Atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica*. [Tesis de maestría. Universidad Cesar Vallejo].

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20441/aguirre_pe.pdf?sequence=1 &isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20441/aguirre_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ávila, T. (2018). *Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario*. [Tesis de maestría. Pontificia Universidad Católica del Ecuador].

<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/698/1/avila%20bustos%20tania%20ximena.pdf>

Banco Mundial y Organización para la Cooperación y el Desarrollo económico. (2018). *Washington: the Global Imperative for Universal Health Coverage*.

https://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf

Beteta, M. (2017). *Calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios en el Hospital de emergencia José Casinero Ulloa*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo].

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10002/Beteta_JJM.PDF?sequence=1&isAllowed=y

Cabrejos, A. (2015). *Calidad de la atención percibida por los usuarios de la consulta externa en los servicios de emergencia del Hospital Regional de Lambayeque*.

[Tesis de maestría. Universidad Privada Antenor Orrego].
repositorio.upao.edu.pe/.../1/Cabrejos_Solano_Calidad_Servicio_Emergencia

Calderón, A. (2018). *Banco Interamericano de Desarrollo*.

<https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>

Camisón, C., González, T. y Cruz, S. (2006). *En Gestión de la calidad: Concepto, Enfoques, Modelos y Sistemas*.

<https://porquenotecallas19.files.wordpress.com/2015/08/gestion-de-la-calidad.pdf>

- Carrasco, S. (2006). *Metodología de la investigación científica*. En S. Carrasco, *Metodología de la investigación científica*.
https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
- Carrillo, R., Guzmán, L., Magaña, L. y Ramos, K. (2017). *Quality of service in the external consultation of an urban medical*. Salud Quintana Roo.
https://salud.qroo.gob.mx/revista/revistas/35/pdf/calidad_de_servicio_en_la_consulta_externa.pdf
- Castro, J. (2005). *Metodología de la investigación científica*.
<https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019i/manuales/ii%20ciclo/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>
- Commission, The Lancet Global Health. (2018). *Sistemas de salud de alta calidad en la era de los Objetivos de desarrollo sostenible*. Boston: High Quality Health System. https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/stories/commissions/health-quality-health-systems/TLGH_HealthSystem_ExecSum_Spanish.PDF
- Cordova, E. (2018). *Calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán*. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo].
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/30380/Cordova_ME...pdf?sequen ce=1&isAllowed=y
- Daley, J. y Delbanco, T. (1996). The patient's eyes: Strategies toward de Obstetrics and Gynecology. *Obstet Gynecol.* 88 (Supl. 3): 41S-47S. doi: 10.1016 / 0029-7844 (96) 00243-8.
- De León, G. (2017). *Comparación del nivel de satisfacción de las usuarias de planificación familiar en servicios de salud del segundo nivel de atención con y sin intervención de cooperantes, en el departamento de Totonicapán*. [Tesis

de maestría. Universidad Rafael Landívar].
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/11/De-Leon-Glendy.pdf>

Deming, W. E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad a la salida*. Madrid: Díaz de Santos.

Donabedian, A. (1983). *The Amercian Academy & Politican & Social Science. Obtenido de the Amercian Academy & Politican & Social Science.*
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0002716283468001013>

Deming. E.(2001). Calidad en los servicios de salud ¿Es posible? *Revista Médica Hered.* 12 (3). <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n3/v12n3e1.pdf>

García, Y. (2017). *Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario*. [Tesis de maestría. Universidad Nacional De La Amazonía Peruana].
Windowshttp://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4853/Lai_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, R. y Mendoza, Ch. (2018). Metodología de la investigación, las metas cuantitativas, cualitativas y mixta. Editorial McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.

Huiza, G. (2006). *Satisfacción del usuario externo sobre calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval*. [Tesis de maestría. Universidad Mayor de San Marcos].
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1891/Huiza_gg.pdf;jsessionid=613E37A493ADED53280F615A48FE0F7A?sequence=1

Jesús, A. (2017). Calidad de la atención y satisfacción del usuario externo. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo].
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8778/Jes%C3%BAs_HFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kotler, H. (2002). Marketing de Servicios Profissionais. *Revista en Estrategias inovadoras para impulsar sua atividade sua imagem e seus lucros. Sao Paulo,Brasil: Manole,40(5),10-15).*

- León, A. (2017). *Niveles de satisfacción y calidad de atención médica de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional de Lambayeque*. [Tesis de maestría. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/7593/BC-TES-TMP-315%20LEON%20NAMUCHE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maggui, A. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción*. [Tesis de maestría. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Marky, R. (2017). *Percepción de los padres respecto a la calidad durante el cuidado de enfermería a los pacientes pediátricos en el Hospital San Juan de Lurigancho*. [Tesis de maestría. Universidad María Auxiliadora]. <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/129/20171120.3+Tesis+Percepcion+Padres.pdf;jsessionid=57DED1616DBEBBF2B8E99D513FED157F?sequence=1>
- Ministerio de Salud. (Minsa, 2011). *Guía técnica para evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Ministerio de Salud. (Minsa, 2009). *Política Nacional de Calidad en Salud RM 727-2009/MINSA. Salud RM N°727-2009/MINSA.pg.25-30*.
- Minsalud. (2017). *Ministerio de Protección social*. minproteccionsocial: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/SOGC/home.asp>
- Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2002). *Calidad de la atención: seguridad del paciente*. Washington: World Health Organization.pg. 15.
- López y Facheli. (2016). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. En M. D. *cuantitativa*. Barcelona: Dipòsit Digital de Documents. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
- Ramos, A. (2015). Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo del Centro de Salud Pisci [Tesis de Maestría. Universidad Mayor de San Marcos].

http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2116/1/ramos_la.pdf

Reyes, H., Flores, S., Saucedo, A., Vértiz, J., Juárez, C., Wirtz, V. y Pérez, R. (2013). Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. *Salud pública Méx.* 55 (2) pag.2-6. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800005

Rodríguez y Zapata. (2006). Revista Garantía de la calidad en salud. Pg. 20.

Roque, A. (2018). Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el Hospital de San Miguel-Ayacucho. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo]. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29217/roque_ea.pdf?sequence=1 &isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29217/roque_ea.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ruiz, R. (2017). Calidad de la atención en salud y la satisfacción del usuario externo. [Tesis de maestría. Universidad César Vallejo]. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1

Ross, A., Zeballos, J. y Infante, A. (2000) La calidad y la reforma del sector de la salud en America Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica*;8(1/2). Retrieved from http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892000000700012&lng=pt&nrm=iso

Zurita, B. (1996). Calidad de la Atención en salud. *Anales de Facultad de Medicina Universidad Mayor de San Marcos*, 2-6.

Zurita, B. (1996). *Calidad de la Atención en salud*. Anales de Facultad de Medicina Universidad Mayor de San Marcos, 2-6.

ANEXOS

Consentimiento informado

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Claudia del Ritor Paredes Doros

identificado con DNI 72714204

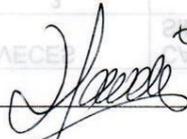
DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación así como en qué consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgo serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo **MI CONSENTIMIENTO** para que se realice la encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación

Chiclayo, 17 de Julio del 2019



FIMA

DNI 72714204

Cuestionario anónimo de Calidad del Servicio

INSTRUCCIONES: Estimado/a usuario, a continuación, tienes 20 preguntas sobre calidad de atención, para lo cual deberá marcar con el número de la tabla la opción que consideras correcta.

NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

N°	ÍTEM S	INDICES				
		1	2	3	4	5
1	El personal de salud explica de manera sencilla el diagnóstico y el tratamiento que recibirá.					
2	El personal de salud utiliza láminas, imágenes, folletos que faciliten la comunicación.					
3	Los resultados obtenidos en la atención son sinceros.					
4	La información brindada por el personal de salud para interconsultas (medicina, laboratorio, obstetricia, odontología, psicología) fue clara.					
5	El tiempo de espera en admisión para la búsqueda de su historia clínica y la entrega de su ticket de atención ha sido breve.					
6	Considera que el tiempo de espera desde admisión hasta su atención en los consultorios externos ha sido prolongado.					
7	El personal de salud respeta la programación y el orden de llegada de los usuarios externos.					
8	Considera que el horario del centro de salud es adecuado y se ajusta a su tiempo					
9	Es usted atendido a tiempo cuando acude al Centro de salud.					
10	En caso de presentarse una emergencia domiciliaria, el					

	personal de salud tiene una respuesta rápida para la atención.					
11	Durante su atención en los diferentes consultorios el personal de salud brindó una atención individualizada.					
12	El centro de salud protege la privacidad de datos personales y de salud.					
13	El personal de salud le inspira confianza para la resolver sus problemas e inquietudes.					
14	Usted percibió que el personal cumplió con medidas de que garanticen su seguridad (guantes, gasas, pizas, jeringas)					
15	El personal de salud demuestra interés o preocupación para solucionar sus problemas					
16	Considera importante que el Centro de salud cuente con señalización y carteles visibles para orientarse hacia los diferentes servicios.					
17	El centro de salud cuenta señalizaciones en su idioma (quechua).					
18	Los ambientes cuentan con equipos disponibles y materiales necesarios para la atención					
19	El centro de salud cuenta con personal que orienta al usuarios y acompañantes en su idioma nativo (quechua					
20	El personal administrativo del centro de salud está capacitado para brindar una atención de calidad.					

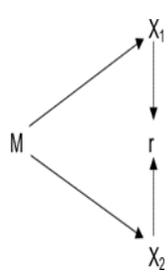
Cuestionario anónimo de Satisfacción del usuario

INSTRUCCIONES: Estimado/a usuario, a continuación, tienes 13 preguntas sobre calidad de atención, para lo cual deberá marcar con el número de la tabla la opción que consideras correcta.

NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

N°	ÍTEM S	INDICES				
		1	2	3	4	5
1	Durante su atención percibió un trato amable, cálido y afectuoso.					
2	Se encuentra satisfecho con la calidad de atención brindada por el personal de salud					
3	El trato que recibió por parte del personal de admisión fue amable y respetuoso.					
4	El personal de salud se encuentra dispuesto a solucionar sus problemas durante la atención.					
5	Cuando usted presentó algún problema o dificultad el personal de salud lo resolvió inmediatamente.					
6	Se siente cómodo con la atención en los consultorios externos.					
7	Se siente satisfecho con el personal que labora en el centro de salud.					
8	Durante la consulta externa el personal de salud cumple adecuadamente su función.					
9	El trato que recibió por parte del personal de salud fue lo esperado.					
10	Considera que el personal de salud demuestra compromiso durante la atención					
11	El personal de salud brinda información completa respecto a los costos de los procedimientos no coberturados por el SIS (seguro social).					
12	El personal de salud y administrativo expresan honestamente los servicios que brindan.					
13	Considera que el personal de salud acude al centro de salud debidamente uniformado.					

Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	POBLACIÓN Y MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍSTICA
¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019?	<p>General</p> <p>Determinar la calidad de la atención y la relación con la satisfacción de los usuarios en el Centro de Salud de Cañaris, 2019.</p>	<p>(Hi)</p> <p>La calidad de la atención está relacionada significativamente en la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Cañaris, 2019.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Calidad de los servicios</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fiabilidad -Capacidad de respuesta -Seguridad -Empatía -Aspecto tangibles. 	<p>La población es 78 usuarios que acudieron por atención a los diferentes consultorios del Centro de salud de Cañaris.</p>	<p>Diseño experimental de corte transversal correlacional.</p> 	<p>Cuestionario de calidad de los servicios que consta de 20 preguntas.</p>	<p>Estadística de correlación de Pearson</p>
	<p>Específicos</p> <p>1.-Identificar la relación que existe entre la calidad y la dimensión de fiabilidad y la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.</p> <p>2.-Determinar la relación que existe entre la calidad y la dimensión de capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañaris, 2019.</p>	<p>(Ho)</p> <p>La calidad de la atención no está relacionada significativamente en la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud de Cañaris, 2019.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Satisfacción los usuarios</p> <ul style="list-style-type: none"> -Expectativas -Fidelización -Credibilidad 			<p>Cuestionario de satisfacción De los usuarios ,consta de 13 preguntas.</p>	

3.-Reconocer la relación que existe entre la calidad y la dimensión de seguridad y la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañar, 2019.

4.-Especificar la relación que existe entre la calidad y la dimensión de empatía y la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañar, 2019.

5.-Identificar la relación que existe entre la calidad y la dimensión de aspectos tangibles y la satisfacción del usuario externo del Centro de salud Cañar, 2019

Ficha Técnica: Cuestionario calidad del servicio.

Determinación De La Confiabilidad Del Instrumento

Para la confiabilidad del cuestionario para medir nivel de calidad. Se utilizó el estadístico alpha – Cronbach

$$\alpha = \frac{\sum Z^2}{K \cdot v_t}$$

Donde:

α : alpha de Cronbach K: número de preguntas

v_i : varianza de cada pregunta

v_t : varianza del total

20 33,61

$$\alpha = \frac{20 \cdot 33,61}{19 \cdot 558,20}$$

558,20

20

$$\alpha = \frac{20}{19} [1 - 0,06020]$$

$$\alpha = (1,0526)(0,939794)$$

$$\alpha = 0,989$$

Como α es mayor a 0.6 entonces el instrumento es altamente confiable.

CÁLCULOS ESTADÍSTICOS DE DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
2	2	3	4	5	2	4	5	5	3	4	4	1	1	1	3	4	5	5	4	4	69
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
5	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	38
6	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	35
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
9	4	3	4	5	4	4	4	4	5	5	3	4	3	3	4	5	5	5	5	5	84
10	1	2	3	3	2	5	5	5	5	4	4	4	4	2	3	3	2	1	2	3	63
11	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
12	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
14	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	38
15	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	35
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
18	4	3	4	5	4	4	4	4	5	5	3	4	3	3	4	5	5	5	5	5	84

19	1	2	3	3	2	5	5	5	5	4	4	4	4	2	3	3	2	1	2	3	63
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
var	1. 72	1.3 8	1.2 6	1.7 4	1.3 5	2. 2	2.0 9	1.8 2	1.9 1	1.6 9	1.5 6	1.7 6	1.4 1	1.3	1.2 8	1.6 1	1.8 2	2.2 8	1.9 1	1.5 2	558. 20

Opciones de respuesta del cuestionario

Nº de Ítems	Categoría
	En proceso
Del 1 al 20	Por mejorar
	Aceptable

Ficha Técnica: Cuestionario satisfacción del usuario.

Determinación De La Confiabilidad Del Instrumento

Para la confiabilidad del cuestionario para medir nivel de satisfacción. Se utilizó el estadístico alpha – Cronbach

$$\alpha = \frac{\sum Z_i^2}{Z^2} [1 - \frac{1}{K}]$$

Donde:

α : alpha de Cronbach K: número de preguntas

v_i : varianza de cada pregunta v_t : varianza del total

13 22,82

$$\alpha = \frac{13 \cdot 22,82}{281,73} [1 - \frac{1}{12}]$$

281,73

13

$$\alpha = 12 [1 - 0,0810057]$$

$$\alpha = (1,0833)(0,9189)$$

$$\alpha = 0,996$$

Como α es mayor a 0.6 entonces el instrumento es altamente confiable.

18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65
19	3	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	5	46
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65
var	1.61	1.85	1.61	1.99	1.65	1.8	1.65	1.85	1.82	1.69	1.69	1.65	1.95	281.739

Opciones de respuesta del cuestionario

Nº de ítems	Categoría
Del 1 al 13	Insatisfecho
	Satisfecho

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDAR INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS INFORMATIVOS:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: CHÁVARRY YSLA PATRICIA DEL ROCIO
 1.2. GRADO ACADÉMICO QUE OSTENTA: DOCTORADO
 1.3. INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
 1.4. TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del C.S. Cañaris, 2019.
 1.5. NOMBRE DEL INSTRUMENTO A VALIDAR: CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO (ENCUESTA).

II. ASPECTOS A VALIDAR:

CRITERIO	INDICADORES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Está redactado (a) con lenguaje apropiado.																✓					
2. OBJETIVIDAD	Describe ideas relacionadas con la realidad a solucionar.																	✓				
3. ACTUALIZACIÓN	Sustentado en aspectos teóricos científicos de actualidad.																			✓		
4. ORGANIZACIÓN	El instrumento contiene organización lógica.																			✓		
5. SUFICIENCIA	El instrumento contiene aspectos en Cantidad y calidad.																			✓		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado (a) para mejorar la gestión educativa.																			✓		
7. CONSISTENCIA	Basado (a) en aspectos teóricos científicos.																			✓		
8. COHERENCIA	Entre las variables, indicadores y el instrumento.																			✓		
9. METODOLOGÍA	El instrumento responde al Propósito del diagnóstico																				✓	
10. PERTINENCIA	Útil y adecuado Par la investigación																				✓	
TOTAL																						

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

LUGAR Y FECHA: ...CHICLAYO 26 de MAYO de 2019...

Dehaila
 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 16658907

Autorización para aplicación instrumentos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la Lucha Contra la Corrupción e Impunidad"

11 de julio del 2019

Señor.
Lic. Enf. AGUSTIN CAMPOVERDE VENTURA
JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE CAÑARIS

Presente.

Es grato dirigirnos a ustedes, para expresar nuestro cordial saludo y a la vez presentar a la Maestrante **Claudia del Pilar Paredes Larios**, alumna de la escuela de Postgrado del III ciclo de la **Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud**, de nuestra casa superior de estudios; quien desea desarrollar la aplicación de su Proyecto de Tesis; en su representada; dicho trabajo se titula "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD CAÑARIS, 2019".

Agradecemos anticipadamente la atención que pudieran brindar a la presente.

Expedimos la presente a solicitud de la alumna.

Atentamente,



Dra. Mercedes Collazos Alarcón
Directora Escuela de Posgrado
Universidad Cesar Vallejo – Filial Chiclayo

C.C.: VAGS-DTC-EPG, Interesado (a) y Archivo.



CAMPUS CHICLAYO
Carretera Chiclayo Pimentel Km. 3.5
Telf.: (074) 481616 / Anexo: 6514

fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe