



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN PÚBLICA**

**Calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de  
consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:  
Maestro en Gestión Pública**

**AUTOR:**

Rodríguez Rodríguez, Carlos Wilder (ORCID: 0000-0003-2438-3056)

**ASESOR:**

Dr. González González, Dionicio Godofredo (ORCID:0000-0002-7518-1200)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**TRUJILLO – PERÚ**

**2021**

## **Dedicatoria**

A Dios, a mi esposa, mis hijos y mi hermano mayor Anivar, quienes han sido la guía y el camino para poder llegar a concluir con este gran paso de mi vida profesional, que constantemente están apoyándome para crecer profesionalmente con su apoyo moral y sus sabios consejos para así lograr mis objetivos trazados en mi carrera aun cuando hay complicaciones.

Los amo mucho.

## **Agradecimiento**

Expreso mi más sincero agradecimiento a la Escuela de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo, por brindarme la oportunidad de superarme y lograr mis anhelos profesionales. Al Dr. González González, Dionicio Godofredo, por su capacidad profesional, por compartir sus conocimientos, sus consejos y su valioso apoyo en la elaboración de mi trabajo de investigación.

A mi esposa por su paciencia, apoyo y tiempo necesario para poder culminar la maestría, a mis hijos, a mi hermano mayor y a todas aquellas personas que de una u otra forma han contribuido para poder elaborar mi tesis que hoy se ve finalmente plasmada en mi trabajo.

## Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	6
III. METODOLOGÍA.....	16
III.1. Tipo y diseño de investigación .....	16
III.2. Variables y operacionalización.....	17
III.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis .....	17
III.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	19
III.5. Procedimientos .....	21
III.6. Método de análisis de datos .....	21
III.7. Aspectos éticos.....	21
IV. RESULTADOS .....	22
V. DISCUSIÓN .....	30
VI. CONCLUSIONES.....	36
VII. RECOMENDACIONES .....	37
REFERENCIAS .....	38
ANEXOS.....	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Validación por juicio de expertos.....	20
<b>Tabla 2</b> Confiabilidad del instrumento de calidad de servicio .....	20
<b>Tabla 3</b> Confiabilidad del instrumento de satisfacción del usuario .....	21
<b>Tabla 4</b> Nivel de calidad de servicio y dimensiones en admisión de consulta externa en un hospital.....	22
<b>Tabla 5</b> Nivel de satisfacción del usuario y dimensiones en admisión de consulta externa en un hospital.....	23
<b>Tabla 6</b> Relación de calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital.....	24
<b>Tabla 7</b> Relación de calidad de servicio y dimensión ser reconocido en admisión de consulta externa en un hospital.....	25
<b>Tabla 8</b> Relación de calidad de servicio y dimensión diagnóstico en admisión de consulta externa en un hospital.....	25
<b>Tabla 9</b> Relación de calidad de servicio y dimensión tecnología en admisión de consulta externa en un hospital.....	26
<b>Tabla 10</b> Prueba de normalidad de variables y dimensiones .....	27
<b>Tabla 11</b> Correlación de hipótesis general y específicos .....	28

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Esquema de investigación.....	17
<b>Figura 2</b> Nivel de calidad de servicio al usuario de admisión de consulta externa de un hospital .....	53
<b>Figura 3</b> Nivel de dimensiones de calidad de servicio en admisión de consulta externa de un hospital.....	53
<b>Figura 4</b> Nivel de satisfacción del usuario en admisión de consulta externa de un hospital .....	54
<b>Figura 5</b> Nivel de dimensiones de satisfacción del usuario en admisión de consulta externa de un hospital.....	54
<b>Figura 6</b> Relación de calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital.....	55
<b>Figura 7</b> Relación de calidad de servicio y ser reconocido en admisión de consulta externa en un hospital.....	55
<b>Figura 8</b> Relación de calidad de servicio y diagnóstico en admisión de consulta externa en un hospital.....	56
<b>Figura 9</b> Relación de calidad de servicio y tecnología en admisión de consulta externa en un hospital.....	56
<b>Figura 10</b> Dispersión entre calidad de servicio y calidad de servicio en admisión de consulta externa en un hospital.....	57
<b>Figura 11</b> Dispersión entre calidad de servicio y ser reconocido en admisión de consulta externa en un hospital.....	57
<b>Figura 12</b> Dispersión entre calidad de servicio y diagnóstico en admisión de consulta externa en un hospital.....	58
<b>Figura 13</b> Dispersión entre calidad de servicio y tecnología en admisión de consulta externa en un hospital.....	58

## Resumen

En la presente investigación cuyo objetivo general fue determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo 2021. El tipo de investigación fue sustantiva del nivel correlacional - descriptivo, de enfoque cuantitativo; diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo constituida por 500 usuarios y muestra 217. La técnica empleada para recolectar información fue la encuesta y el instrumento. Los resultados principales reflejaron la calidad de servicio al usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, mayor predominancia el nivel regular en 71.4% (155 usuarios), seguido de nivel bueno en 25.8% (56) y de menor predominancia el nivel malo en 2.8% (6); del mismo modo, respecto a la satisfacción del usuario, de mayor dominancia se encontró en el nivel medio con 66.4% (144), seguido del nivel alto en 29% (63) y de menor dominancia 4.6% (10). Concluyendo así, la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021, dado que la Hipótesis general, indicó una  $\rho=0.680^{**}$  y un sig. 0.000 que motivan a rechazar la H-0; confirmándose la Hipótesis del investigador.

**Palabras Clave:** Calidad de servicio, satisfacción del usuario, consulta externa.

## Abstract

In the present investigation, the general objective of which was to determine the relationship between the quality of service and user satisfaction in admission to an outpatient clinic in a hospital in Trujillo 2021. The type of investigation was substantive at the correlational-descriptive level, with a quantitative approach; non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of 500 users and a sample of 217. The technique used to collect information was the survey and the instrument. The main results reflected the quality of service to the user in outpatient admission to a hospital in Trujillo, the regular level was more prevalent in 71.4% (155 users), followed by a good level in 25.8% (56) and the level was less predominating. bad at 2.8% (6); Similarly, regarding user satisfaction, the highest dominance was found in the medium level with 66.4% (144), followed by the high level in 29% (63) and the lowest dominance 4.6% (10). Thus, concluding, the relationship between quality of service and user satisfaction in outpatient admission to a hospital in Trujillo, 2021, given that the general hypothesis indicated  $\rho = 0.680^{**}$  and one sig. 0.000 that motivate to reject  $H_0$ ; confirming the researcher's hypothesis.

Keywords: Quality of service, user satisfaction, external consultation.



## **I. INTRODUCCIÓN**

En la actualidad la calidad del servicio en diferentes organizaciones se toma en consideración la importancia de ofrecer un servicio de calidad con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios en los diferentes establecimientos de salud, ya sea en centros de salud, hospital y EsSalud, para así poder obtener mayor credibilidad, fiabilidad, seguridad, fidelidad y por ende cumplir con las atenciones de seguridad integral. A nivel mundial se produjo la pandemia, por ello la Organización Mundial de Salud, declaró en emergencia sanitaria, por lo que muchos hospitales por el tema de la Pandemia del Covid-19 colapsaron por lo que se evidenció las deficiencias en países subdesarrollados, ya que su fin era asistir a todas las personas sin distinción alguna.

A nivel mundial, las preocupaciones relacionadas a la sociedad en el ámbito de salud, es la que más preocupa y tiene mucho que ver las condiciones de cada lugar. En la actualidad han pasado a ser una preocupación recurrente de los diferentes gobiernos (Central, Regionales y Locales) y ONGs internacionales, o de organizaciones multilaterales como la ONU o la UNICEF.

En España, se ve reflejado en la proporcionalidad de las citas dando incertidumbre debido al tiempo de espera en las diversas especialidades debido precisamente a que evalúan si cuentan con el personal idóneo para realizar la evaluación general, lo cual ocasiona reclamos e insatisfacción de los pacientes, todo ello se debe a los problemas sociales se pueden darse debido a distintos factores, dependiendo del tipo de problema. Es decir, esta se da a partir de la diferenciación en la posición económica y de congruencias, dando prioridad a los usuarios que cuentan con los recursos más óptimos, sin embargo, en la pandemia todos estaban en las condiciones similares debido a que no se encontró la medicina adecuada para combatir con esta problemática (Villegas et al., 2018).

Del mismo modo a nivel América Latina, la satisfacción de servicio se vio deteriorada por las deficiencias en la atención personalizada, citas prolongadas y falta de personal en la atención médica, debido a la demanda, en un estudio realizado en México, la mayor proporción de pacientes mencionaron estar insatisfechos en el área de admisión de consulta externa de un hospital, debido a

las citas son prolongadas por falta de personal especializado, la atención es deficiente ya que los profesionales no son empáticos con los pacientes; las instalaciones son defectuosas, las medicinas son escasas, lo cual indica una baja calidad de servicio e insatisfacción de los pacientes (Dávila et al., 2018).

En conjunto, la pandemia de Covid-19 ha puesto de relieve la mala proyección y gestión de la salud pública en Perú.

A nivel nacional, se espera que la población de Perú crezca de 31 millones a más de 35 millones para 2030, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) lo que desencadenará un sistema de salud pública que no puede satisfacer las necesidades del pueblo peruano, son los siguientes problemas: demanda excesiva de instalaciones de salud pública, escasez de servicios médicos; profesionales (médicos, enfermeras, personal técnico, etc.), asimismo, las infraestructura y camas hospitalarias insuficientes, escasez de medicamentos, preocupación por el tiempo insuficiente, amenazas a la salud de los usuarios con menos recursos, así como falta de estrategias y acciones gubernamentales.

Del mismo modo, en Perú en 2020, debe cambiar drásticamente, el aumento de 23% en el financiamiento total, alcanzando el nivel de inversión en S / . 22,8 mil millones recientes. A pesar de esto, la salud pública en Perú sigue siendo ineficaz e incapaz de satisfacer las crecientes necesidades de los pacientes por diversas enfermedades, ya que gran parte de profesionales de la salud, debido a la pandemia se acogieron al trabajo remoto por ser personas vulnerables y de alto riesgo con enfermedad, quienes presentaron una declaración jurada. Esto perjudica enormemente la atención en los hospitales públicos ya que no se puede cubrir la enorme demanda de pacientes que se presenta en las diferentes especialidades.

En un estudio realizado en Perú, la mitad de los usuarios evaluados manifestaron estar insatisfechos por el servicio de consulta externa, indicando que no confían en la atención de los médicos, ya que muchas veces no son empáticos con los pacientes, del mismo modo la capacidad de respuesta es deficiente, debido precisamente a la alta demanda en los tiempos de Covid-19 y pocos trabajadores en el área de admisión, evidenciando las demoras en los tramites de consulta, y la menor cantidad manifestó estar insatisfecho en cuanto a la seguridad ya que los

exámenes no se realizan de manera minuciosa y completa durante las consultas médicas, reflejándose así la baja calidad de servicio (Cubas, 2019).

Así mismo, en un estudio realizado encontraron las deficiencias respecto a la calidad de servicio, la mayoría indicaron que la atención en las farmacias de consulta externa no es eficiente y rápida debido al exceso de demanda, las citas no se encuentran disponibles cuando el usuario lo requiere sino ya después de haber controlado su enfermedad, por otro lado, la historia clínica no se encuentra registrado en el sistema dificultando el análisis general del paciente y pocas veces respetan su privacidad. Además, se evidencio que la atención al momento de realizar un examen médico es deficiente y las consultas no se realizan de acuerdo a lo programado, lo cual incide a que el paciente no tenga confianza al momento de ir a un hospital ya que no son atendidos de manera inmediata (Zafra et al., 2015).

Del mismo modo, según MINSA la finalidad de la gestión de la salud pública es abordar las brechas en la atención de la salud. Por lo tanto, el estado está haciendo un gran esfuerzo a través de la política para brindar una buena atención a los pacientes. Por ello, es importante y afecta a todos los peruanos porque tiene como objetivo solucionar los principales problemas de salud general. Por lo tanto, es necesario satisfacer las necesidades de los usuarios a partir de ese momento en muchas instalaciones médicas de diferentes oficinas, se degradan debido a una mala manipulación por parte del personal.

Según la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), a nivel nacional se ha patentado en el primer trimestre del 2021 aproximadamente 17 760 reclamos, la mayoría de ellos por el mal servicio. SUSALUD tiene la potestad de proteger y hacer respetar los derechos en salud de cada individuo, de fiscalizar e inspeccionar las entidades en los diferentes ámbitos, de acuerdo a las quejas, mediante las atenciones de manera digital, un 58,6% tienen acceso a los servicios de salud, un 21,2% a la información, un 5,2% en atención y recuperación de la salud y un 15% otros aspectos relacionados.

A nivel local, en la ciudad de Trujillo en un hospital en el Área de Admisión de Consulta Externa, se evidencia la misma realidad problemática, debido a la falta de profesionales médicos en las diferentes especialidades debido a la pandemia

Covid-19, por lo que las citas son tramitados lejanas para la atención de los pacientes en las diferentes especialidades, del mismo modo, se refleja la falta de personal técnico en los consultorios para triaje del paciente (peso, talla, presión arterial, etc.), ambientes reducidos, nula capacitación del personal asistencial, deficiente capacidad de respuesta en las dudas e inquietudes, del mismo modo, los elementos intangibles están por debajo del nivel de los requeridos, falta de equipos biomédicos, equipos deteriorados, falta de medicamentos y falta de radioactivos para laboratorio entre otros que son esenciales para la atención de los pacientes.

Por todo lo mencionado, es de suma importancia realizar la investigación, considerando las estrategias que se vienen aplicando en los diferentes establecimientos de salud de la Región, además de ello, que consideren establecer en la categoría presupuestaria, la salud integral de todas las personas, dando prioridad a los de recursos económicos bajos o vulnerables, para disminuir el índice de insatisfacción, esta parte desde la consulta hasta culminar la atención médica. Por tal motivo, se ha deducido el problema general, es que se formula de la forma que sigue: ¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021?

Su justificación en la relación al valor teórico, encuentra en que esta favorecerá una contribución a los acontecimientos y/o indagaciones tanto para alumnos de diferentes niveles académicos, con el fin de realizar similares investigaciones en los establecimientos de salud, para considerar estrategias y acciones correctivas en bien de la salud integral.

En cuanto a la utilidad metodológica, nuestros resultados son elaborados con instrumentos validados y confiables por expertos, por lo que servirán para las futuras investigaciones.

Por otro lado, de acuerdo a las implicaciones prácticas, la investigación permitirá identificar la relación existente entre las variables, proporcionando al hospital contar con estrategias para así poder solucionar los problemas relacionados con las variables en mención, para así conseguir los metas asociativos y la satisfacción del paciente. Del mismo modo, este estudio se pueda

tomar en consideración para estudios similares ya sea en centros de salud o clínicas.

Conveniencia. Permitirá abrir las oportunidades de mejoramiento de la satisfacción del usuario a través de brindar un servicio de calidad. Puesto que, es un asunto muy importante a nivel nacional, ya que la calidad de servicio es de vital importancia para la sociedad con el fin de mejorar la salud integral.

Relevancia social. Las variables antes mencionadas son fundamentales frente a la necesidad de conseguir los mejores resultados en bien de la salud integral de todo usuario, logrando que los ciudadanos estén satisfechos y que tengan una atención integral garantizando así la calidad de vida.

Como objetivo general se plantea: Determinar la calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021 y como objetivos específicos: Identificar la calidad de servicio y la satisfacción del usuario según sus dimensiones en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021. Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y dimensión ser reconocido, diagnóstico y dimensión tecnología en admisión de consulta externa de un hospital de Trujillo 2021

Como Hipótesis general (Hi) se plantea: Existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un Hospital de Trujillo 2021, y como Hipótesis específicas: HE1: Existe relación entre la calidad de servicio y dimensión ser reconocidos, diagnóstico y dimensión tecnología en admisión de consulta externa en un Hospital de Trujillo 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

En relación a los trabajos anteriores revisados a nivel internacional, de acuerdo a Mercado y Chasing (2016) en su tesis: el propósito de su investigación fue diagnosticar la calidad de servicio en el Centro de Esmeraldas. Por lo que trabajo con la descriptiva, considerando a 384 personas para la evaluación. La técnica empleada fue encuesta y entrevista. Los resultados, disminuir el tiempo de espera, trabajo en conjunto, consultorios aseados, con el fin de identificar las deficiencias y fortalezas, de todo el ámbito del consultorio. Concluyendo, los procesos son deficientes en todos los niveles del sector salud, por lo que se evidenciaron las falencias en el manejo administrativa, debido al exceso de trabajo, incremento de pacientes, por otro lado, se demostró la satisfacción medianamente, por lo que era necesario considerar acciones de mejora.

Continuando, a nivel internacional, Del Pino y Medina (2018) propuso en su estudio *evaluar Perceptions and expectations in a Hospital Comunitario de Quirihue*. Utilizó como método el descriptivo comparativo – transversal, basándose en el modelo de SERVQUAL, trabajando con 217 usuarios. Obteniendo como resultado mediante la evaluación, que la mayor cantidad de los encuestados se encontraron insatisfechos, ya que los profesionales no les inspiran confianza y credibilidad al momento de recibir el servicio, debido a que muchas veces son apartados por su situación socioeconómica, formativo y culto.

Asimismo, Fabara y Falcón (2020) en su revista, titulada *“Evaluation of Quality of Care and User Satisfaction*, consideró como objetivo general evaluar las variables, utilizando el tipo de investigación descriptivo – transversal. La población estuvo integrada de 384 usuarios. Del mismo modo, manejó como instrumento el cuestionario. Obteniendo como resultado principal que se relación las variables en mención, es decir las variables inciden demostrando una correlación adecuada.

Del mismo modo, siguiendo con el nivel internacional Vásquez (2017) en su revista *“Patient satisfaction in primary medical care in México”*, su principal finalidad determinar la asociación de las variables, para ello trabajo con el enfoque

descriptivo-transversal donde evaluó a 395 pacientes, mediante la encuesta del modelo SERVQUAL. Obteniendo resultados, que la sexta parte de los pacientes encuestados mencionaron que recibieron un buen servicio de parte del médico familiar, y que las instalaciones, el orden y limpieza están debidamente adecuadas, los tramites de espera son rápidas y la facilidad de acceso en los servicios primarios, así mismo, indican la mayoría de los profesionales con competencias y poseen los conocimientos y experiencia, lo cual transmite confianza y seguridad llegando a concluir y la mayor proporción de usuarios se sienten satisfechos por el servicio recibido.

Finalmente, García et al., (2019) en tuvo como objetivo analizar la calidad de satisfacción del paciente de una consulta externa, por lo que trabajo con un estudio comparativo – longitudinal, considerando 200 pacientes del instituto Mexicano Seguro Social en Puebla, para lo cual trabajo con un cuestionario. Obteniendo como resultado una validez confiable, lo cual demuestra que la satisfacción del paciente en una consulta externa es de vital importancia ya que se basa en una atención personalizada en archivo clínico, en las mejoras en las diversas áreas, debido a que el medico no genera confianza al momento de realizar algún diagnostico al paciente precisamente porque es prepotente y grita, dificultando la comunicación entre paciente y médico.

A nacional, en Perú, Montalvo et al., (2020) tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios. Trabajo con abordaje cuantitativo, bosquejo no empírico, correlación - descriptiva, población compuesta por 250 pacientes de los cuales 152 son considerados como muestras. Se uso el cuestionario para ambas variables. Resultado, el 65,1% de los pacientes fueron atendidos con normalidad, el 16 % fueron malos y el 11,2% fueron buenos, sin embargo, el 5% estaban satisfechos, el 33,6% no estaban satisfechos. Se concluye la existencia de variables, precisamente porque se obtienen  $\rho = 0.590^{**}$  y sig. 0.00, de la misma forma, centrado en su tamaño, según el modelo SERVQUAL.

Continuando con la de Mendoza y Mullisaca (2017) su objetivo fue determinar la asociación de calidad del servicio y satisfacción del usuario fuera del área de recepción del hospital de emergencias de Villa El Salvador. Estoy

trabajando con un esquema de correlación no empírico y representativo, concebido para evaluar a 258 pacientes, utilizando el cuestionario como herramienta. Concluyo la existencia de asociación de variables en un 40%, mostrando que cuanto mayor es la atención a la calidad del servicio, mayor es la percepción y expectativa de satisfacer las inquietudes del cliente de manera rápida y efectiva. A mayor resultado, en base al modelo de la escala de SERVQUAL.

Del mismo modo, Minaya (2018) en su tesis, determinó la correspondencia entre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios del hospital de Huaral. Trabajo con enfoques cuantitativos, diseños no experimentales, descriptores de correlación y transformaciones. La muestra fue integrada por 110 pacientes. Técnica utilizó la encuesta e instrumento el cuestionario. Obtuvo un resultado se estima que, la existencia de relación fue moderadamente auténtica entre variables, encuentro la correspondencia de  $0.671^{**}$  y  $p < 0,05$ , por lo que se rechazó la  $H_0$  y admitió la  $H_a$ .

Mañueco (2017) su objetivo fue comprobar la relación entre la calidad del servicio de los empleados y la satisfacción del usuario. Trabajo con descriptivo. Por otro lado, la población está formada por 250 usuarios y una muestra de 152; los datos se recopilan mediante una técnica de encuesta y se utilizan como herramienta. Los resultados alcanzados mencionaron que el 31.6% tuvieron percepciones que la calidad de servicio se realiza en algunas veces y el 25.7% casi siempre; sin embargo, el 38.2% tienen una satisfacción. Concluyó, la existencia de verdadera entre las variables, debido a que se obtuvo una  $\rho=0.774^{**}$  y un  $p=0.000$ . Considerando que a mayor calidad que brindan a los usuarios generaran mayor satisfacción y fidelidad de parte de ellos.

Del mismo modo, de acuerdo a Febres y Mercado (2020) en su revista *patient satisfaction and quality of care of the internal*, su propósito de investigación se enmarco en determinar la asociación de las variables mencionadas líneas arribas. Para ello el nivel fue descriptivo de corte trasversal, trabajando así con 292 pacientes, los instrumentos se midieron a base del modelo SERVQUAL. Los resultados mencionaron que el 60.3% se sintieron satisfechos, donde para la seguridad y capacidad de respuesta se centró en 86.8% y 80.3% respectivamente para cada una de ellas; sin embargo, en un servicio de emergencia la seguridad



social no es la adecuada. Concluyo, que la variable 1 es adecuada en la mayoría de las dimensiones, no obstante, la que se obtuvo mayor porcentaje es los aspectos intangibles que esto acarrea como resultado la insatisfacción. Por lo que lo recomendable sería realizar estrategias de mejora en la atención.

A nivel local en Trujillo, Obregón (2019), en su investigación, su objetivo fue establecer la correlación entre la calidad del servicio y la satisfacción en el Hospital Víctor Lazarte. Tuvo un diseño no empírico - transversal, característico - grado de correlación, método de inferencia hipotética. La herramienta utilizada un cuestionario, se analizó a 120 usuarios. Obteniendo como resultado que el 49% de usuarios tienen percepción regular del servicio recibido y el 45.8% tuvieron una satisfacción regular por todo el servicio obtenido, llegando a concluir que, existe un vínculo entre las variables debido a que arrojó un valor de  $\rho=0.811^{**}$  y  $p=0.00$ .

Ramos (2021), como intención consideró establecer la dependencia de la calidad de servicio en satisfacción del usuario Virgen de Puerta. Como metodología trabajo con el diseño no experimental, método inductivo – deductivo, en cuanto a la población se consideró 2600 usuarios y muestra 335, mediante la utilización de la técnica y análisis documental. Los resultados más relevantes reflejan que de acuerdo a la percepción de los usuarios el 64% menciona que el hospital les brinda una calidad de servicio en un nivel regular, el 25% mal y el 11% buena; del mismo modo, respecto a la satisfacción del cliente, el 67% regular, 16% mala y el 17% buena. Por lo que se llegó a ultimar que existe relación demostrativa y directa de  $\rho= 0.620^{**}$  y un  $p=0.001$ , la correlación.

Continuando con Cerin y Diaz (2018) en su investigación tuvo como objetivo fijar la dependencia con la satisfacción del usuario en Florencia de Mora. En cuanto a la metodología se consideró el diseño no experimental, descriptivo-correlacional, trabajando con 103 usuarios, para la realización de su técnica utilizó el modelo de SERVQUAL, obteniendo como resultado que el 47% perciben una calidad de servicio en nivel regular, el 31% malo y 22% bueno. Del mismo modo, tuvieron como percepción 67% de usuarios en cuanto a la calidad percibida y fidelización, concluyendo así pues que coexiste correlación demostrativa entre las variables.

Finalmente, Ruiz (2021) en su tesis, sistema de quejas y reclamos y su influencia en la calidad de atención médica, su principal finalidad determinar la relación entre las variables estudiadas con diseño no empírico, causalidad trabajo con 146 usuarios, para mayor obtención de la información trabajo con el cuestionario. Obteniendo como resultados, la mayor cantidad de usuarios manifestó estar medianamente satisfechos y la menor proporción mencionaron que la calidad de servicio es mala, esto se debe a que la el sistema de atención medica es baja debido a la nula de capacitación al capital humano, por otro lado, cuando existe un inconveniente con el paciente el de consulta externa, no soluciona el problema de manera inmediata. Llegando a concluir que el resultado permitió corroborar la hipótesis, indicando que existe relación entre las variables.

En cuando a la epistemología, en Estados Unidos la calidad se convierte en un aspecto vital, ya que los japoneses ofrecían productos de calidad a menor precio, por lo que se convierte en la primera potencia mundial, basado en el TQM (gestión de la calidad total). Por otro lado, uno de los contribuyentes más significativos de la calidad de atención medica se debe a Avedis Donabedian, donde consideró la asistencia médica, en cuanto a la sala de espera, aseo y limpieza del área de atención, ambiente adecuado y las buenas relaciones interpersonales para que el paciente se sienta satisfecho (Donabedian, 1995). Del mismo modo, para Ruelas y Queral (1994) la calidad de servicio se fundamenta en brindar a un paciente mejores condiciones con el fin de reducir los riesgos que se presentan, pero todo ello, en función de los recursos disponibles para propiciar la atención.

Sin embargo, Voori, indicaba que la calidad basado en los procesos de toma de decisiones. Por otro lado, para estudiar las construcciones es ineludible respaldar en teorías científicas que expliquen su cuantía y soporte. A continuación, se explica en detalle la variable calidad de servicio: en el modelo de la escuela nórdica Grönroo (citado por Basantes et al. 2016), realizaron un hincapié que la calidad se basa en la tridimensionalidad, es decir parte desde la opinión del cliente, sin embargo no fue aplicada a mayor profundidad dificultando la investigación, por otro lado, la escuela Norteamérica representado por Parasuraman et al., (1988), manifestaron que la calidad de servicio es como una separación entre expectativa

y percepción del servicio realizado, es decir la actitud que se genera a partir de la discernimiento posteriormente de haber admitido el prestación.

De acuerdo al modelo SERVQUAL fue propuesto por Cronin y Taylor citado por Basantes et al., (2016) llegando a definirse que de acuerdo a su mayor validez indica el alto grado de fiabilidad, mencionando que la calidad percibida muestra una perfección en comparación a las perspectivas de los usuarios, teniendo en cuenta los elementos tangibles, confiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y empatía.

Enfoques para evaluar la calidad de atención en un hospital, se centran en tres aspectos importantes; estructura, se establece los recursos organizacionales, basado en el cumplimiento de normas, reglas, procedimientos con el propósito de prometer una prestación de disposición. Otro aspecto es el proceso; lo cual implica un conjunto de actividades realizadas para la buena atención y solución de problemas en las diferentes áreas del hospital. Finalmente, el resultado, que se enfoca en la mejor atención de manera personalizada.

En cuanto a la definición de calidad de servicio se fundamenta, según (Pizzo citado por Ruiz 2017) la calidad de servicio es la manera que “una clasificación pueda aclarar las insuficiencias y perspectivas de sus consumidores con el fin de lograr una prestación asequible, apropiado, dúctil, rentable, indudable y honesto, con el de que se obtenga la satisfacción; proporcionando mayores ingresos en la organización” del mismo modo, según Trinidad (2017), la calidad de servicio compara lo que realmente el usuario espera recibir con lo que ya recibió, es decir refleja la forma en que recibieron el servicio para ello se realizan muestreos que permitan determinar la percepción que se tienen del servicio obtenido. Con la finalidad de compensar las miserias del usuario, brindando su mayor cuidado en las destrezas, mecanismos y técnicas que las distintas organizaciones establecen.

Por otro lado, Arellano (2017), nos dice que la calidad en el servicio se ha transformado en un requerimiento necesario para brindar un buen servicio cumpliendo con las expectativas del usuario de cualquier nivel socioeconómico, porque los efectos a corto y largo plazo sobre los resultados son necesarios para la supervivencia y perfeccionamiento de las formaciones involucradas en este tipo

de métodos para lograr la satisfacción. Por lo tanto, es importante que los vendedores, así como los que trabajan en la organización, comprendan los beneficios de obtener la satisfacción a través de la efectividad del contrato, las medidas propuestas, el nivel de satisfacción y las formas de "proveer" si se cumplen las expectativas.

En cuanto a las dimensiones de la variable calidad de servicio: de acuerdo al modelo SERVQUAL, está tiene la finalidad de evaluar y optimizar la eficacia del servicio que se emplean en los establecimientos de salud, según (Parazuraman et al., citado por Ministerio de Salud del Perú 2011) define los siguientes: a) Fiabilidad, tiene mucha relación con la habilidad que cuenta el personal hacia ofrecer la prestación de modo eficientemente, es decir que tenga la disponibilidad, precisión de respuesta, prestar servicio sin errores, cumplimiento de las especificaciones, puntualidad en la entrega del servicio y fiabilidad significa brindar un servicio de forma correcta dentro del establecimiento de salud.

b) Capacidad de respuesta, esta dimensión corresponde con la disposición de los empleados para ayudar a los pacientes en responder las dudas o interrogantes de manera rápida y oportuna frente a la petición, con una contestación de excelencia en un plazo establecido para todos los pacientes de los diferentes institucionales de salud, demostrando la puntualidad y rapidez.

Del mismo modo, respecto a la c) Seguridad, es el juicio que proyecta el individuo, la cualidad y su capacidad de transmitir confianza, son esenciales para atender bien al usuario y/o paciente, se centra en, credibilidad, seguridad, profesionalismo, cortesía, amabilidad, integridad y honestidad de parte del personal del establecimiento de salud.

d) Empatía, hace mención a deseo de manifestar a los beneficiarios un cuidado y atención individualizado, no solo la cortesía es suficiente, sino también el compromiso y la fuerte identidad con los clientes lo cual implica; la accesibilidad de sus características y actitudes, comunicación asertiva, comprensión al usuario y brindarles una atención personalizada a los pacientes del hospital.

e) Elementos tangibles, se centra en la percepción que tiene el usuario respecto al atributo de la forma física de las infraestructuras, la forma en la que está

diseñada, la imagen y de los trabajadores; es decir agrupa los siguientes criterios; apariencia de las instalaciones, apariencia física de los empleados, equipos, materiales utilizados en el hospital, las condiciones ambientales, etc.

Todas estas dimensiones son necesarias tomarlas en consideración para conocer a mayor exactitud el discernimiento que disfrutan los interesados proporción al servicio que promete el hospital.

De acuerdo a la Ley N° 26842, “Ley General de Salud” establecida en el año 2011, tuvo como finalidad promover la defensa de la potencia de inseparable emporio, y de acuerdo al Decreto Supremo N° 012 del 2015, se realizó una directiva estableciendo normas de procesos de admisión, consulta externa y atención al personal, con el fin de optimizar la eficacia del servicio y ofrecer una prestación personalizado mejorando la salud integral de cada uno de ellos.

En el enfoque conceptual, la variable satisfacción del usuario, según Bruni (2017) La satisfacción del cliente “esto es vital para el perfeccionamiento perenne puesto que proporciona la tipificación de espacios ataques donde como herramienta de gestión puede ser un estimulador eficaz en cuanto a velocidad y capacidad de cambio, aspectos organizativos, educativos y de competencia”. Asimismo, Lobo & Rodríguez (2016) definen que “La satisfacción del usuario depende de la disconformidad entre las perspectivas del beneficiario y la prestación descubierto admitido. Es decir, con un discernimiento intransferible de expectativas previas se traducen en calidad de servicio”. Ambos autores manifiestan el grado de importancia hacia desempeñar con las posibilidades de los resignadas del hospital, sin ninguna discriminación alguna.

Según Febres et al., (2020), consideró la satisfacción del usuario es un itinerario de la calidad de la atención que brindan los servicios de salud. Comprender los niveles de satisfacción abordará las brechas y reafirmará las posiciones en el desarrollo de sistemas de salud para garantizar una atención de calidad al paciente. La teoría de la satisfacción del usuario se basa en el modelo SERVQUAL, que se utiliza para medir la satisfacción del usuario, la fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y tangibilidades de los elementos. A base de este modelo, se realizó un estudio.

Los factores motivacionales por incrementar el desempeño y la satisfacción de las personas en la conducta humana se refieren de manera clara en los siguientes dos modelos importantes. Según Chiavenato (2007), el modelo situacional de motivación de la teoría de Maslow, se establece en una distribución escalonada de las necesidades de Herzberg, donde indican de acuerdo a las prioridades las necesidades del individuo y estas según sus experiencias. Por otro lado, la teoría de motivación de Víctor H. Vroom, es contraria a la teoría mencionada, resaltando que para la satisfacción del individuo implica tres aspectos importantes, que son los objetivos individuales, la productividad y la capacidad que tienen para alcanzar dichos objetivos, pero dentro de ellas se centra la seguridad de recibir una atención de calidad a pesar de las demandas que pudieran tener en el hospital.

En la teoría de las expectativas, de Lawler define dos bases sólidas que la gente quiere dinero porque permite satisfacer sus necesidades fisiológicas, seguridad, social, estima y autorrealización; por ello se puede decir que el dinero es un medio y no un fin en sí mismo. Por consiguiente, “Si la gente entiende que, en base a su desempeño, ganarán más, definitivamente lo harán de la mejor manera posible. Basta con crear una conciencia clara”.

En cuanto a las dimensiones de la variable calidad de servicio se particulariza lo consecutivo: Se centra en las dimensiones ser reconocido, diagnóstico y tecnología. Dimensión 1: Ser reconocido, al respecto Horowitz (2012) mencionó que cuando el cliente se siente satisfecho es distinguido a diferencia de los demás clientes, porque sus requerimientos y expectativas han sido cumplidas de la mejor manera, ya que obtuvo un servicio personalizado; por lo mencionado se centra en la confianza y respeto que recibe el usuario al momento de adquirir un producto y/o servicio.

Dimensión 2: Diagnóstico, Horowitz (2012) precisó que esta se refiere a conocer el comportamiento del usuario para así cumplir con sus expectativas y no solo se trata de realizar promociones o marketing; se enmarca en identificar a los clientes insatisfechos y proponer estrategias para retenerlas o prevenir a que se vayan en la competencia.

Dimensión 3: Tecnología. Horowitz (2012) mencionó que es la mejor priorización que se debe tener en una entidad para ser más eficientes al momento de brindar el servicio; se centra en todo el desarrollo y proceso de la organización.

Por ello, cabe mencionar que las ventajas de conocer la satisfacción del usuario, permite realizar mejoras en el servicio brindado, considerando la retroalimentación, con el fin de retener al usuario lo cual generaría mayores ingresos económicos por mayor incremento de demanda, etc.

### **III. METODOLOGÍA**

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

El tipo de investigación utilizado es básica ya que se clasifica a cada variable objeto de estudio. Según Hernández y Mendoza (2018), mencionaron que la finalidad es mejorar el conocimiento y comprensión adecuada del tema de investigación. Asimismo, en la medida en que se convierta en el soporte teórico del conocimiento, será utilizado en futuras investigaciones.

#### **Enfoque**

Respecto al enfoque de acuerdo a Hernández y Mendoza (2018) indicaron que el enfoque cuantitativo pretende generalizar los resultados y descubrir nuevos conocimientos, basado en la recolección de datos numéricos, estándares y cuantificables. Asimismo, el análisis y la interpretación de resultados admite la demostración de hipótesis a través de operaciones estadísticas con el fin de probar resultados.

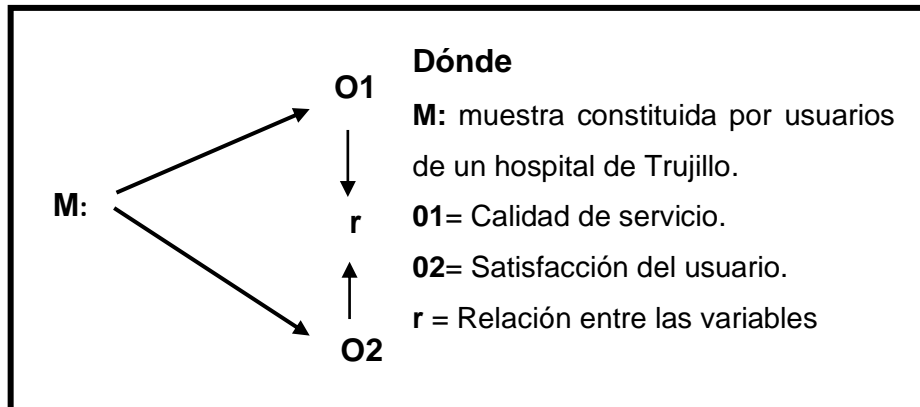
#### **Diseño de investigación**

El diseño de investigación, según Hernández y Mendoza (2018), es no experimental debido a que no se manipularon las variables sin ninguna obstrucción sino en su contexto natural para analizarlos. Del mismo modo, la indagación se clasifica en transaccional o transversal debido a que se recolectaron la información en un solo momento y en un tiempo determinado para especificar la relación en un punto dado. También se vuelve correlacional a su nivel, se enfoca en entender la relación entre las dos variables para que se pueda probar la hipótesis propuesta (Hernández y Mendoza, 2018).



**Figura 1**

*Esquema de investigación*



### 3.2. Variables y operacionalización

**Variable 1:** Calidad de servicio, es una variable cualitativa, de acuerdo a su operacionalización se disocio en cinco dimensiones esenciales, como fiabilidad, capacidad de respuesta, tangibilidad, seguridad y empatía.

**Variable 2:** Satisfacción del servicio, es una variable cualitativa, de acuerdo a su operacionalización de esta variable, se disocio en tres dimensiones ser reconocido, diagnóstico y tecnología, para la eficiencia del personal enfocado en brindar un servicio de calidad.

### 3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

#### **Población**

Según Hernández y Mendoza (2018), mencionaron que será un conjunto de objetos, individuos o fenómenos que pueden crear condiciones específicas que pueden ser valoradas. Por ende, la población estuvo resignada por los usuarios del hospital de la ciudad Trujillo, los cuales están integrados por 500 usuarios.

## **Criterios de inclusión y exclusión**

### **Incluidos**

- Todos los pacientes programados con citas de lunes a sábado

### **Excluidos**

- Pacientes o usuarios sin ninguna cita alguna

## **Muestra**

La muestra se refiere a un subconjunto de la población total, de la misma forma que contiene los elementos que definen el carácter común (Hernández y Mendoza, 2018). Por lo que estuvo conformada por 217 usuarios de un Hospital de la ciudad de Trujillo, y fue hallada mediante la fórmula de la población finita, para calcular el tamaño de la muestra de los usuarios del hospital.

Aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * P * p * q}{e^2 * (P - 1) + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{1.96^2 * 500 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (500 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 217$$

n= muestra

N= población.

Z = (nivel de confianza 95%)

e= Error (5%)

p= Probabilidad en favor.

q= probabilidad en contra.

## **Muestreo**

Por conveniencia, el método de muestreo se desarrolló sin el principio de probabilidad. Hernández y Mendoza (2018) explican que este se convierte en un subconjunto donde los sujetos comparten la misma forma de participar en los estudios mencionados.

### **Unidad de análisis**

La unidad de análisis son los usuarios con citas programadas en las diferentes áreas del hospital.

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

#### **Técnica:**

#### **Encuesta**

En ambas variables se aplicó la técnica de la encuesta, debido a que se requiere conocer la percepción de los usuarios con respecto a las variables de estudio en el contexto de la investigación (Gallardo, 2017).

#### **Instrumentos de recolección de datos**

#### **Instrumento**

Cuestionario: La variable calidad de servicio, fue evaluada mediante un cuestionario como herramienta, categoría tipo de Likert, elaborada por el modelo de SERVQUAL, adaptado por Ministerio de Salud (2011) por Reaño (2021) instrumento que consta con 22 ítems y que responde a las dimensiones: capacidad de respuesta, tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía, cuyos valores de valoración son; TE (1) ED (2), NANED (3), DA (4) y TA (5). Dicho cuestionario se categorizó de acuerdo a la sumatoria mínima y máxima de los ítems de la siguiente manera: El baremo establecido para este cuestionario fue: 22-51 mala calidad de servicio; 52-80: buena calidad de servicio; 81-110.

La variable satisfacción del usuario, del mismo modo fue medido con un cuestionario con la graduación de clase Likert, elaborado por: Horowitz (2012) el Instrumento consta de 20 ítems, y que responde a las dimensiones ser reconocido (ítems 1-8), diagnóstico (ítems 9-14) y tecnología (ítems 15-20) cuyos niveles de valoración son Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5). El baremo establecido para este cuestionario fue: baja satisfacción 20-45; medianamente satisfecho 46 -72 y alta satisfacción 73 -100.

## Validez

Hernández y Mendoza (2018) afirman que un instrumento puede ser efectivo en la medida en que se mida la variable en estudio. Por lo tanto, los expertos calificaron la efectividad de la herramienta de investigación en un nivel "alto", considerando la claridad, la pertinencia y la relevancia de la herramienta.

### **Tabla 1**

*Validación por juicio de expertos validación*

<b>Validador</b>	<b>Resultado</b>
MBA. Paolo Cesar Calambrogio Correa	Aplicable
Mg. Cristian Sánchez Uriarte	Aplicable
Mg. Karla Berenice Reaño Gallardo	Aplicable

## Confiabilidad

Hernández y Mendoza (2018) confirmaron que, si la respuesta se genera de manera consistente y si tienen un cierto grado de confiabilidad. Este estudio se realiza calculando el alfa de Cronbach, y el alfa del clan se determina a partir de los datos obtenidos.

Tal como lo explican Hernández y Mendoza (2018), la prueba se aplicó como prueba piloto a 60 sujetos con (variable 1  $\alpha=0,955$ ) y (variable 2  $\alpha=0,918$ ), por lo que estas herramientas tienen una excelente fiabilidad.

### **Tabla 2**

*Confiabilidad del instrumento de calidad de servicio*

<b>Alfa</b>	<b>N° de elementos</b>
0,955	22

**Tabla 3**

*Confiabilidad del instrumento de satisfacción del usuario*

<b>Alfa</b>	<b>N° de elementos</b>
0,918	20

### **3.5. Procedimientos**

Para cada variable se utilizaron dos cuestionarios validados por expertos, seguidos de una encuesta seguida de trabajo de campo. Considere que el cuestionario fue desarrollado a través de Google Forms, luego los datos se vacían en Excel y luego en el programa estadístico SPSS.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Una vez que se completó la recopilación de datos, procedimos con el análisis estadístico utilizando estadísticas descriptivas e inferenciales para examinar las correlaciones. En base a las 4 hipótesis propuestas, el análisis permitió admitir o refutar las hipótesis presentadas en el primer apartado con el fin de determinar posibles relaciones entre las variables estudiadas en el cuestionario.

Para ello, se utilizaron datos de Excel y se transfirieron al software estadístico SPSS, y se utilizó la fórmula de Rho Spearman para obtener las correlaciones estadísticamente posibles.

### **3.7. Aspectos éticos**

Para facilitar este trabajo, se solicitó la participación de los usuarios del Hospital de Trujillo de manera anónima, confidencial y autónoma, dado que los datos obtenidos fueron utilizados únicamente para este estudio. Por lo tanto, se realizó el pareamiento adecuado para completar el cuestionario.

## IV. RESULTADOS

### Estadística descriptiva

De acuerdo a los resultados se presentan a continuación.

**Tabla 4**

*Nivel de calidad de servicio y dimensiones en admisión de consulta externa en un hospital*

		Frecuencia	Porcentaje
V1: Calidad de servicio	Mala	6	2,8
	Regular	155	71,4
	Buena	56	25,8
D1: Fiabilidad	Mala	23	10,6
	Regular	125	57,6
	Buena	69	31,8
D2: Capacidad de respuesta	Mala	46	21,2
	Regular	135	62,2
	Buena	36	16,6
D3: Seguridad	Mala	58	26,7
	Regular	102	47,0
	Buena	57	26,3
D4: Empatía	Mala	11	5,1
	Regular	132	60,8
	Buena	74	34,1
D5: Elementos tangibles	Mala	31	14,3
	Regular	126	58,1
	Buena	60	27,6

*Nota.* Data de calidad de servicio.

En cuanto a la calidad de servicio al usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, tiene mayor predominancia el nivel regular en 71.4% (155 usuarios), seguido de nivel bueno en 25.8% (56) y de menor predominancia el nivel malo en 2.8% (6). Respecto a las dimensiones de mayor relevancia se encuentran en el nivel regular en la D1, D2, D3, D4 y D5; que son 57.6% (125 usuarios), 62.2% (132), 47% (102), 60.8% (132) y 58.1% (126) respectivamente para cada una de ellas. En cuanto a la fiabilidad, las deficiencias se centraron en que el encargo de tramites no orienta de manera clara y precisa los procedimientos de trámite, asimismo en ocasiones el medico no atiende en las horas programadas, por las demoras de atención y otro aspecto importante es que las citas no se encuentran

disponibles por la demanda de pacientes. Respecto a la D2, la atención en el área de admisión, examen de análisis laboratorio y farmacia es ineficiente, por el exceso de usuarios. Por otro lado, en cuanto a la seguridad, el médico responde las dudas que tiene el paciente sobre su problema de salud, sin embargo, pocas veces realizan un examen general. En proporción a la D4, el personal de salud, no son empáticos en la mayoría de los servicios; y los elementos tangibles, en cuanto a las instalaciones les falta implementar algunos equipos de limpieza y aseo.

**Tabla 5**

*Nivel de satisfacción del usuario y dimensiones en admisión de consulta externa en un hospital*

		Frecuencia	Porcentaje
V2: Satisfacción del usuario	Bajo	10	4,6
	Medio	144	66,4
	Alto	63	29,0
D1: Ser reconocido	Bajo	12	5,5
	Medio	127	58,5
	Alto	78	35,9
D2: Diagnóstico	Bajo	31	14,3
	Medio	132	60,8
	Alto	54	24,9
D3: Tecnología	Bajo	13	6,0
	Medio	170	78,3
	Alto	34	15,7

*Nota.* Data de satisfacción del usuario.

En la tabla 5, respecto a la variable satisfacción del usuario en admisión de consulta externa, de mayor dominancia se localizó en el nivel medio con 66.4% (144), continuo del nivel alto en 29% (63) y de menor dominancia 4.6% (10). La mayoría de los usuarios respecto a la satisfacción del usuario percibieron que se manifestaron en ser reconocidos, diagnóstico y tecnología, aspectos esenciales para un buen servicio. Respecto a las dimensiones de satisfacción del usuario en admisión, de mayor dominancia se centraron en ser reconocido, diagnóstico y tecnología, en 58.5% (127 usuarios), 60.8% (132) y 78.3% (170) respectivamente. En cuanto a ser reconocido, el personal brinda confianza para expresar su problema, en la atención llamaron a los pacientes con sus respectivos nombres, sin

embargo, el personal no atiende de acuerdo a las personas de acuerdo a la llegada, sino dependiendo de la cita médica programada. respecto al diagnóstico, el personal se encuentra con su respectiva indumentaria para ser diferenciada de manera rápida. Por otro lado, el personal no es claro en la orientación al personal, respecto a su análisis y estas no reciben charlas educativas. Finalmente, en cuanto a la tecnología, los módulos de atención están distribuidos de manera correcta, sin embargo, los resultados no se realizan en un tiempo real, sino después de lo indicado.

**Tabla 6**

*Relación de calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital*

			Satisfacción del usuario			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Calidad de Servicio	Mala	f	3	3	0	6
		%	1,4%	1,4%	0,0%	2,8%
	Regular	f	7	118	30	155
		%	3,2%	54,4%	13,8%	71,4%
	Buena	f	0	23	33	56
		%	0,0%	10,6%	15,2%	25,8%
Total		f	10	144	63	217
		%	4,6%	66,4%	29,0%	100,0%

*Nota.* Data del cuestionario a usuarios.

En la tabla 6, respecto a la calidad de servicio baja se relaciona en una satisfacción de usuario en un nivel bajo y medio en 1.4% respectivamente, del mismo modo, usuarios que tuvieron una CS regular concierne en una satisfacción medio con mayor predominancia, de la igual manera, con una calidad de servicio buena, se relaciona tan solo el 10.6% en nivel medio y el 15.2% alto. Los resultados indican que a mayor CS obtendrán mayor demanda y satisfacción del usuario, esta vio reflejado en su calidad de vida.



**Tabla 7**

*Relación de calidad de servicio y dimensión ser reconocido en admisión de consulta externa en un hospital*

			Ser reconocido			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Calidad de Servicio	Mala	f	3	3	0	6
		%	1,4%	1,4%	0,0%	2,8%
	Regular	f	9	103	43	155
		%	4,1%	47,5%	19,8%	71,4%
	Buena	f	0	21	35	56
		%	0,0%	9,7%	16,1%	25,8%
Total	f	12	127	78	217	
	%	5,5%	58,5%	35,9%	100,0%	

*Nota.* Data del cuestionario a usuarios.

En la tabla 7, respecto a la CS baja corresponde en una SU en la dimensión ser reconocido en un nivel bajo y medio en 1.4% respectivamente, del mismo modo, usuarios que tuvieron una CS regular se relaciona en una satisfacción medio en ser reconocido con mayor predominancia, de igual manera, con una calidad de servicio buena, se relaciona tan solo el 9.7% en nivel medio y el 16.1% alto.

**Tabla 8**

*Relación de calidad de servicio y dimensión diagnóstico en admisión de consulta externa en un hospital*

			Diagnóstico			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Calidad de Servicio	Mala	f	6	0	0	6
		%	2,8%	0,0%	0,0%	2,8%
	Regular	f	21	110	24	155
		%	9,7%	50,7%	11,1%	71,4%
	Buena	f	4	22	30	56
		%	1,8%	10,1%	13,8%	25,8%
Total	f	31	132	54	217	
	%	14,3%	60,8%	24,9%	100,0%	

*Nota.* Data del cuestionario a usuarios.

En la tabla 8, respecto a la CS baja se relaciona en una satisfacción de usuario en la dimensión diagnóstico en un nivel bajo en 2.8%, del mismo modo,

usuarios que tuvieron una CS regular concierne en el diagnostico con mayor predominancia en el nivel medio con 50.7%, finalmente con una CS buena, corresponde en un nivel medio en 10.1% y el 13.8% alto.

**Tabla 9**

*Relación de calidad de servicio y dimensión tecnología en admisión de consulta externa en un hospital*

			Tecnología			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Calidad de Servicio	Mala	f	1	5	0	6
		%	0,5%	2,3%	0,0%	2,8%
	Regular	f	10	130	15	155
		%	4,6%	59,9%	6,9%	71,4%
	Buena	f	2	35	19	56
		%	0,9%	16,1%	8,8%	25,8%
Total	f	13	170	34	217	
	%	6,0%	78,3%	15,7%	100,0%	

*Nota.* Data del cuestionario a usuarios.

En la tabla 9, respecto a la CS baja se atañe en una satisfacción de usuario en la dimensión tecnología en un nivel bajo en 0.5% y medio en 2.3%, del mismo modo, usuarios que tuvieron una CS regular se relaciona en una satisfacción de tecnología en un nivel medio en 59.9% con mayor predominancia, de la igual manera, con una CS buena, corresponde con el 16.1% en un nivel medio y el 8.8% alto.

### **Prueba de normalidad**

Para comparar supuestos generales y específicos, indique si los datos se distribuyen normalmente o no siguen una serie normal. Dado que ambos datos eran superiores a 50, los estadísticos realizaron un análisis de normalidad utilizando la prueba de Kolmogórov-Smirnov (Flores et al., 2019, p. 5).

H0: Los datos se distribuyen normalmente.

H-a: Los datos no se distribuyen normalmente.

**Tabla 10***Prueba de normalidad de variables y dimensiones*

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de Servicio	,057	217	,083
Fiabilidad	,091	217	,000
Capacidad de respuesta	,175	217	,000
Seguridad	,145	217	,000
Empatía	,076	217	,004
Elementos tangibles	,146	217	,000
Satisfacción del usuario	,041	217	,200*
Ser reconocido	,094	217	,000
Diagnostico	,097	217	,000
Tecnología	,093	217	,000

\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Regla de decisión**

Si p-valor inferior al 5% = no paramétrico.

Si p-valor superior al 5% = paramétrico.

La significación de las variables y la dimensión de cada variable se puede apreciar en la prueba de normalidad, algunos valores son inferiores al 5%, por lo que, de acuerdo a los datos de la regla de decisión, existe un comportamiento no paramétrico, es decir no cumplen los criterios de normalidad. Por lo tanto, la fórmula de Rho Spearman para probar la hipótesis

**Contrastación de Hipótesis****Hipótesis general**

Ha: Existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de admisión en un Hospital de Trujillo 2021.

H0: No existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de admisión en un Hospital de Trujillo 2021

### Hipótesis específicas:

#### HE1

Ha: Existe relación entre la calidad de servicio y dimensión ser reconocidos en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021.

Ho  $\neq$

#### HE2

Ha: Existe relación entre la calidad de servicio y dimensión diagnóstico en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021.

Ho  $\neq$

#### HE3

Ha: Existe relación entre la calidad de servicio y dimensión tecnología en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021

Ho  $\neq$

### Tabla 11

#### *Correlación de Hipótesis general y específicos*

	Rho Spearman	Satisfacción del usuario	Ser reconocido	Diagnóstico	Tecnología
Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	,680**	,724**	,589**	,476**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	217	217	217	217

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

En la tabla sobre la correlación para la prueba de HG indica una correlación moderada de rho=0.680 y un sig. 0.000 que originan a contradecir la H-0; lo cual revela que mientras coexiste una buena calidad de servicio habrá una mayor satisfacción del usuario, comprobándose así la Hipótesis propuesta por el investigador, del mismo modo, los resultados para las Hipótesis específicas 1, 2 y

3 indican una correlación moderada, con significancia inferiores a 0.05 que rechazan la H-o y corroboran las del investigador.

## V. DISCUSIÓN

De acuerdo al objetivo general se ha logrado “determinar la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021”, donde se pudo encontrar que a mayor desarrollo de la CS generará mayor SU, comprobándose así la Hipótesis general, lo cual indica una  $\rho=0.680^{**}$  y un sig. 0.000 que motivan a rechazar la H-0; confirmándose la Hipótesis del investigador. Por lo tanto, tomando en considerando la parte descriptiva de la relación la primera variable en un nivel regular se relaciona en una satisfacción medio con mayor predominancia, de la igual manera. Esto se relaciona a lo determinado por Fabara y Falcón (2020), quien señala la existencia de la relación de las variables en mención, es decir la valoración de la eficacia de cuidado trasgrede en el nivel de complacencia del consumidor que asiste a Consulta Externa, demostrando una correlación adecuada.

Ramos (2021), se relaciona con nuestros resultados, ya que la percepción de los usuarios el 64% menciona que el hospital les brinda una calidad de servicio en un nivel regular, del mismo modo, respecto a la satisfacción del cliente, el 67% regular, Por lo que se demuestro existencia de  $\rho= 0.620^{**}$  y un  $p=0.001$ . Estos resultados tienen mucha similitud con nuestros resultados, y con la metodología empleada, asimismo en la consideración de las dimensiones.

Del mismo modo, Obregón (2019) igualmente consigue una consecuencia concerniente a nuestras variables de estudio, realizada en la ciudad de Trujillo. El 49% de usuarios tienen percepción regular del servicio recibido y el 45.8% tuvieron una satisfacción regular por todo el servicio obtenido, indicando la asociación entre las variables debido a que arrojo un valor de  $\rho=0.811^{**}$  y  $p=0.00$ , por lo que se puede indicar que a mayor calidad de servicio será más la satisfacción. Sin embargo, sus resultados son mayores a lo nuestro en cuanto a la relación.

En función al sustento teórico, este se relaciona con la teoría de Ruelas y Queral quien fundamentó que la calidad de servicio es brindar a un paciente mejores condiciones con el fin de reducir los riesgos que se presentan, pero todo ello, en función de los recursos disponibles para propiciar la atención. Del mismo modo se refuerza con la definición de Ruiz (2017) la calidad de servicio es la manera que una organización pueda explicar las insuficiencias de los consumidores para un prestación asequible, completo, en todos los aspectos. Por otro lado, se

prioriza una de las necesidades, de acuerdo a las pirámides de Maslow, la seguridad y la salud integral.

Por otro lado, la satisfacción del usuario, de acuerdo a Bruni (2017) es la clave de perfeccionamiento perene ya que facilita la identificación de espacios críticos que permita ser más eficaz con la rapidez de los tramites en el área de admisión de consulta externa.

Respecto al objetivo específico 1, respecto a la identificación de la calidad de servicio según sus dimensiones en admisión. Se logro demostrar de acuerdo a las percepciones que tuvo mayor predominancia resulto en el nivel regular, bueno y de menor predominancia el nivel malo. Y en cuanto a las dimensiones de mayor dominancia tuvo la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos intangibles; que son 57.6% (125 usuarios), 62.2% (132), 47% (102), 60.8% (132) y 58.1% (126) respectivamente para cada una de ellas. Se centraron en las deficiencias en que el personal de informes no orienta de manera clara y precisa los procedimientos de trámite, respecto a la capacidad de respuesta, la atención en el área de admisión, examen de análisis laboratorio y farmacia es ineficiente, por el exceso de usuarios.

Coincide con los resultados del Pino y Medina (2018) que la mayor cantidad de los encuestados se encontraron insatisfechos, ya que los profesionales no les inspiran confianza y credibilidad al momento de recibir el servicio, debido a que muchas veces son excluidos por su situación socioeconómica, cultural y religión. Y tiene semejanza con la de Mercado y Chasing (2016) por lo tanto, se han señalado claramente las deficiencias en la labor de gestión administrativa, debido a la alta carga de trabajo, la satisfacción es media. Por lo tanto, es necesario considerar operaciones reformatorias para comprimir amenazas y fortalecer vulnerabilidades, reducir turnos de expectativa, suscitar el trabajo en equipo, limpiar el despacho, detectar vulnerabilidades e ineficiencias en el cuidado al paciente, mejorar los servicios básicos del centro odontológico, habilitar salas de espera, en y fuera de oficinas.

Se fortalece con la definición de Trinidad (2017), la calidad del servicio implica lo que realmente hacer cola, es decir, refleja cómo recibió el servicio para determinar su discernimiento de la eficacia de la prestación sobre el servicio

recibido. Con el propósito de compensar las insuficiencias de los beneficiarios en los diferentes establecimientos.

Respecto al objetivo específico 2, se logró identificar la satisfacción del usuario y sus dimensiones en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, de mayor dominancia se halló en el nivel medio con 66.4% alto en 29% y de menor dominancia 4.6%. evidencia que la mayoría de los usuarios respecto a la satisfacción del usuario percibieron que se manifestaron en ser reconocidos, diagnóstico, tecnología y aspectos esenciales para un buen servicio. Respecto a las dimensiones de satisfacción del usuario en admisión de consulta externa, de mayor dominancia se centraron en ser reconocido, diagnóstico y tecnología, en 58.5% (127 usuarios), 60.8% (132) y 78.3% (170) respectivamente.

Tiene similitud con los resultados de Cerin y Diaz (2018) que de acuerdo al modelo SERVQUAL, el 47% perciben una calidad de servicio en nivel regular, el 31% malo y 22% bueno. Del mismo modo, tuvieron como percepción 67% de usuarios en cuanto a la calidad percibida y fidelidad, concluyendo así pues la coexistencia de la relación entre variables. Del mismo modo, Vásquez et al., (2017) indicaron que la mitad de los pacientes mencionaron que recibieron un buen servicio de parte del médico familiar, y que las instalaciones, el orden y limpieza están debidamente adecuadas, los tramites de espera son rápidas y la facilidad de acceso en los servicios primarios, así mismo, indican la mayoría de los profesionales con competencias y poseen los conocimientos y experiencia.

Además, García et al., (2019) comprobaron la validez de la satisfacción del paciente en una consulta externa es de vital importancia ya que se basa en una atención personalizada debido a que el medico no genera confianza al momento de realizar algún diagnostico al paciente precisamente porque es prepotente y grita, dificultando la comunicación entre paciente y médico.

Todo lo mencionado, se refuerza con el modelo SERVQUAL teniendo en cuenta los elementos tangibles, confiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y empatía, está tiene la finalidad de evaluar y mejorar la calidad del servicio que se emplean en los establecimientos de salud.

Por otro lado, se fundamenta con los concetos de Lobo y Rodríguez (2016) definen que satisfacción del usuario es consumir las perspectivas e insuficiencias



sin ninguna discriminación alguna y según Febres et al., (2020) la satisfacción del usuario es una guía de la eficacia del cuidado prometida con la salud.

Respecto al objetivo específico 3 se alcanzó establecer la correspondencia que existe entre la calidad de servicio y dimensión ser reconocido en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, comprobando la HE1, demostrando la relación de  $\rho=0.724^{**}$  y un  $p=0.000$ , lo cual muestra una asociación demostrativa. A mayor calidad de servicio obtendrán mayor demanda y satisfacción del usuario, esta se vio reflejado en su calidad de vida. Respecto a la calidad de servicio regular se relaciona en una satisfacción medio en ser reconocido con mayor predominancia.

Este antecedente se relaciona con la de Montalvo et al., (2020), 65.1% de pacientes recibieron un servicio regular, el 16.4% mala y tan solo el 11.2% buena, no obstante, el 45.4% de los usuarios se encontraron satisfechos, mostrando una correlación alta demostrativa entre variables, precisamente porque se obtuvo una  $\rho=0.590^{**}$  y un sig. 0.00. sus resultados son menores a lo nuestro.

De igual manera, coincide con la de, Mendoza y Mullisaca (2017) existencia de asociación de calidad de servicio y satisfacción del usuario en un 40%, manifestando que a mayor atención de una calidad de servicio se logra una mayor percepción y expectativa de satisfacer las impaciencias de los interesados de modo pertinente y eficaz, basada en la capacidad de respuesta, seguridad, empatía, fiabilidad y la tangibilidad de los elementos. Se refuerza con las ideas de Horowitz (2012), el cliente se siente satisfecho ya cumplió con sus requerimientos y expectativas han sido cumplidas de la mejor manera, ya que obtuvo un servicio personalizado; por lo mencionado se centra en la confianza y respeto que recibe el beneficiario al instante de obtener un beneficio y/o prestación.

Respecto al objetivo específico 4, se alcanzó establecer la correspondencia entre la calidad de servicio y dimensión diagnóstico, corroborándose la HE2, que existe relación entre la variable y dimensión en una  $\rho=0,589^{**}$  y un  $p\text{-valor}=0.000$ . se refuerza con los resultados estadísticos, la calidad de servicio regular se relaciona en el diagnóstico con mayor predominancia en el nivel medio con 50.7%, finalmente con una calidad de servicio buena, se relaciona en un nivel medio en 10.1% y el 13.8% alto.

Coincide con la de Minaya (2018) demostrando la coexistencia entre las variables, la correlación se encuentra en  $0.671^{**}$  y  $p=0,05$  por lo que  $H_0$  fue rechazado y  $H_a$  admitido. Sin embargo, los resultados de Mañueco (2017), el 31.6% tuvieron percepciones que la calidad de servicio se centra en un nivel regular y el 25.7% casi siempre; sin embargo, el 38.2% que tienen una satisfacción, debido a que se obtuvo una  $\rho=0.774^{**}$  y un  $p=0.000$ . Considerando que a mayor calidad que brindan a los usuarios generaran mayor satisfacción y fidelidad de parte de ellos.

Se refuerza con las definiciones de Arellano (2017), la calidad en el servicio se ha transformado en un requerimiento indispensable hacia brindar un buen servicio cumpliendo con las expectativas del usuario de cualquier nivel socioeconómico, en el corto y largo plazo. Por ese motivo, los beneficios de alcanzar la complacencia de los beneficiarios mediante la eficacia del servicio que se ofrece, conocer los niveles de satisfacción y conseguir que se cumplan las expectativas.

Sostiene que Horowitz (2012) que la dimensión diagnóstica, precisa que esta se refiere a conocer el comportamiento del usuario para así cumplir con sus expectativas y no solo se trata de realizar promociones o marketing; se enmarca en identificar a los clientes insatisfechos y proponer estrategias para retenerlas o prevenir a que se vayan en la competencia.

Respecto al objetivo específico 5 se estableció la correspondencia entre la calidad de servicio y dimensión tecnología, comprobándose así la relación entre las mencionadas con una  $\rho=0,476^{**}$  y un  $p\text{-valor}=0.00$ . De igual manera, se refuerza con la descriptiva, la calidad de servicio regular se relaciona en una satisfacción de tecnología en un nivel medio en 59.9% con mayor predominancia, de la igual manera, con una calidad de servicio buena, concierne con el 16.1% en un nivel medio y el 8.8% alto.

Tienen similitud con la de Febres y Mercado (2020) el 60.3% se sintieron satisfechos, donde para la seguridad y capacidad de respuesta se centró en 86.8% y 80.3% respectivamente para cada una de ellas; sin embargo, en un servicio de emergencia la seguridad social no es la adecuada. Estos resultados de Ruiz (2021) son parecidos, manifestándose que están medianamente satisfechos y la menor proporción mencionaron que mala calidad del servicio. La conclusión de que la

calidad de la atención médica en la consulta externa apoya la Hipótesis, revelando que coexistencia de variables.

Se refuerza con las ideas de Horowitz (2012) quien menciona que menciona la mejor priorización que se debe tener en una entidad para ser más eficientes al momento de brindar el servicio; se centra en todo el desarrollo y proceso de la organización.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera.** De acuerdo al OG, se logró evidenciar la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021, comprobándose así la Hipótesis general, lo cual indica una  $\rho=0.680^{**}$  y un  $\text{sig}.0.000$  que motivan a rechazar la  $H_0$ ; confirmándose la Hipótesis del investigador.

**Segunda.** Respecto al OE1 respecto a la identificación de la calidad de servicio según sus dimensiones en admisión de consulta externa en un hospital. Se logró demostrar de acuerdo a las percepciones que tuvo mayor predominancia resultado en el nivel regular, bueno y de menor predominancia el nivel malo.

**Tercera.** Respecto al OE2 se logró identificar la satisfacción del usuario y sus dimensiones en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, de mayor dominancia en con una insatisfacción de 66.4% y de menor dominancia 4.6%.

**Cuarta.** Respecto al OE3 se logró determinar la relación existente entre la calidad de servicio y dimensión ser reconocido en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, comprobándose la Hipótesis y demostrando la relación de  $\rho=0.724^{**}$  y un  $p\text{-valor}=0.000$ , lo cual indica una asociación significativa.

**Quinta.** Respecto al OE4 se logró determinar la relación existente entre la calidad de servicio y dimensión diagnóstico en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo 2021. Corroborándose la Hipótesis específica2, que existe relación entre la variable y dimensión en una  $\rho=0,589^{**}$  y un  $p\text{-valor}=0.000$

**Sexta.** Respecto al OE5 se logró determinar la relación existente entre la calidad de servicio y dimensión tecnología en admisión de consulta externa de un hospital de Trujillo 2021, comprobándose así la relación entre las mencionadas con una  $\rho=0,476^{**}$  y un  $p\text{-valor}=0.00$ .

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera.** Al director del hospital, que realizan un plan integral de capacitaciones para mejorar la calidad de servicio en todos los aspectos, asimismo elaborar un plan de mejora con acciones correctivas, contenidos administrativos y de gestión del talento humano.

**Segunda.** Al jefe de recursos humanos, realizar talleres de sensibilización y concientización de la importancia de la calidad de servicio, en base a las dimensiones, para el aspecto final gestionar para implementar nuevos equipos y realizar remodelación de las instalaciones del hospital.

**Tercera.** Al encargado de admisión de consulta externa, mejorar las relaciones interpersonales, a base del trabajo en equipo, comunicación asertiva y liderazgo, para ello recibir orientación de un coach profesional.

**Cuarta.** A los encargados de cada área, implementar acciones de mejora continua en especial en la oficina de planificación y recursos médicos, así mismo, elaborar un instrumento que permita medir la satisfacción de los usuarios de manera periódica y ser reconocidos por la calidad con calidez de servicio que brindan.

**Quinta.** A los usuarios, que en el libro de reclamaciones puedan escribir algunas sugerencias de mejoras que se deberían realizar en cada oficina para que pueda fortalecer el servicio y así satisfacer sus necesidades de manera óptima y eficiente.

## REFERENCIAS

- Arellano Díaz, H. (2017). La calidad en el servicio como ventaja competitiva. *Dominio de las ciencias*, 3(2), 72-83. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6093282>
- Basantes Avalos, R., Vinueza Jara, A., & coronel Sánchez, J. (2016). Niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. *Revista Ciencia Unemi*, 9(18), 90-100. <https://www.redalyc.org/pdf/5826/582663825012.pdf>
- Cerin Robles, R. E., & Díaz Alva, K. J. (2018). "calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario - servicio de oftalmología hospital I Florencia de mora Es salud, 2018. Repositorio universidad privada del Norte. [https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/13956/Cerin%20Robles%20Rosa%20Elvira%20-%20Diaz%20Alva%20Karla%20Juliana\\_parcial.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/13956/Cerin%20Robles%20Rosa%20Elvira%20-%20Diaz%20Alva%20Karla%20Juliana_parcial.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones*. México: Mc Graw Hill.
- Córdova, M. (2014). *Estadística descriptiva e inferencial*. Lima: Moshera.
- Cronin, J., & Taylor, S. (1994). *SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions- minus- expectations measurement of service quality*". *Journal of Marketing*. México.
- Cubas Llalle, W. (2019). *Satisfacción de la consulta médica y causas de insatisfacción en el usuario externo centro de salud de ambo Huánuco 2019*. Universidad San Martín de Porra. [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6165/cubas\\_lws.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6165/cubas_lws.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Dávila García, D., Casaro Enríquez, G., Torres Anaya, V., & Castillo Mori, Y. (2018). *Satisfaction of users of health services in Latin América: A worrying reality*. 11(3). Obtenido de [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcm-v11-n3-2018\\_pag199-200.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcm-v11-n3-2018_pag199-200.pdf)
- Del Pino Vera, M., & Medina Giacomozzi, A. (2018). Perceptions and expectations of the user regarding the quality of service in a Hospital. *Revista Médica de Risaralda*, 24(2), 102-107. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6708344>
- Donabedian, A. (1995). *Continuidad y cambio en la búsqueda de la Calidad de Atención a la Salud*. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud.
- Fabara, G., & Falcón, R. (2020). *Evaluation of Quality of Care and User Satisfaction in Outpatient Consultation (General Teaching Hospital Ambato)*. Digital

Publisher - Universidad Técnica de Ambato - Ecuador, 5(6), 4-23. doi: <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324>

- Febres R., & Mercado M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. [http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/en\\_2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n3/en_2308-0531-rfmh-20-03-397.pdf)
- Gallardo, E. (15 de julio de 2017). *Metodología de la investigación*. Universidad Continental. Huancayo, Junín, Perú: continental.
- García A., Díaz-Díaz, J. F., Montiel Á. J., González A. M., Vázquez, E., & Francisco Morales C. (2019). *Validity and consistency of an outpatient department user satisfaction rapid scale*. *Gaceta Médica de México*, 47-52. <http://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v156n1/0016-3813-gmm-156-1-47.pdf>
- Grönroos, C. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Madrid: Díaz de Santos.
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza, P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill.
- Lobo, K., & Rodríguez, J. (2016). *Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense RIDEC*. 21(5). [https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/#:~:text=El%20concepto%20de%20satisfacci%C3%B3n%20del,caalidad%20del%20servicio%20\(2\)](https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/#:~:text=El%20concepto%20de%20satisfacci%C3%B3n%20del,caalidad%20del%20servicio%20(2))
- Mendoza J., & Mullisaca B. (2017). *Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario Externo del Área de Admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador*. Repositorio Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2764/beatriz%20tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Minaya Torres de Ossio, E. L. (2018). *Calidad de Atención y satisfacción del usuario del servicio de consultorio médico de Medicina, según percepción de los pacientes del Hospital de Huaral, 2016*. repositorio Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13225/Minaya\\_TDOEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13225/Minaya_TDOEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Salud. (2011). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. RM N° 527-2011/MINSA. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- MINSA. (2015). *Normas de los Procesos de Admisión, Consulta Externa y Atención Ambulatoria en las IPRESS del Seguro Social de Salud - EsSalud*.

[https://repositorio.essalud.gob.pe/jspui/bitstream/ESSALUD/754/1/203.%20NORMAS%20PROCESOS%20ADMISION%20CE\\_AA%20EN%20LAS%20IPRESS.pdf](https://repositorio.essalud.gob.pe/jspui/bitstream/ESSALUD/754/1/203.%20NORMAS%20PROCESOS%20ADMISION%20CE_AA%20EN%20LAS%20IPRESS.pdf)

- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). *Quality of service and user satisfaction at the Santa Rosa Hospital in Puerto Maldonado*. *Ciencia y Desarrollo*. Universidad Alas Peruanas, 23(2), 21-26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7437230>
- Muñeco Pablo, R. (2017). *Calidad de servicio del personal y satisfacción del usuario en el puesto de salud Santa teresa de Chorrillo, año 2017*. Repositorio Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3301/Mu%c3%b1eco\\_PRK.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3301/Mu%c3%b1eco_PRK.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Obregón Olano, E. (2019). *Calidad de Servicio y Satisfacción del usuario en el área de admisión de consulta externa del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo 2018*. Repositorio Universidad cesar Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35934/Obreg%c3%b3n\\_OEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35934/Obreg%c3%b3n_OEA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1992). *Calidad total en la gestión de servicios*. México - España: ESIC Editorial.
- Ramos Castillo, J. J. (2021). *Calidad de servicio y su relación en satisfacción del usuario en hospital alta complejidad "Virgen de la Puerta" Trujillo, 2019*. Universidad Nacional de Trujillo. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18281/Ramos%20Castillo%2c%20Jessica%20Jacqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruiz, Y. (2017). *Medición de la calidad del servicio al cliente en el instituto de tránsito de la ciudad de Sogamoso Intrasog*. Universidad Pedagogía y tecnología. <https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/2255/1/TGT-797.pdf>
- Ruiz, P. (2021). *Sistema de quejas y reclamos y su influencia en la calidad de atención médica en consulta externa Hospital Albrecht – 2020*. Universidad César Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55983/Ruiz\\_MAP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55983/Ruiz_MAP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Trinidad (2017). *Dimensiones de la calidad de servicio que influyen en la reputación corporativa de las empresas Courier en lima*. Universidad San Ignacio de Loyola. [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/2651/2/2017\\_Caicay\\_Dimensiones\\_de\\_la\\_calidad\\_de\\_servicio.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/2651/2/2017_Caicay_Dimensiones_de_la_calidad_de_servicio.pdf)



- Vázquez, E., Sotomayo, J., González, A., Montiel, Á., Gutiérrez, I., Romero, M., Campos, L. (2017). Patient satisfaction in primary medical care in México. *Rev. Salud Pública.*, 20(2), 254-257. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/254-257/es>
- Villegas, M., Alcaraz, J., Pascual, H., González, J., Ballesta, A., Moreno, J., & Baeza, Á. (2018). Improvement of the management of outpatient consultations by a direct automatic citation of interconsultations. *Revista Española de Salud Pública*, 96(16), 10. <https://www.scielosp.org/pdf/resp/2018.v92/e201805012/es>
- Zafra H., Veramendi, L., & Villa, N. (2015). *Problemas in quality of healthcare: opportunities for improvement*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos., 76(1), 87-8. doi: doi:10.15381/anales.v76i1.11084

## ANEXOS

### ANEXO 1: Matriz de consistencia

<b>TÍTULO:</b> Calidad de Servicio y Satisfacción del usuario en el área de Admisión de un hospital de Trujillo 2021.									
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>						
<p>Determinar la calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> PE1: ¿Cuál es el nivel de la calidad de servicio en admisión según sus dimensiones en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021?</p> <p>PE2: ¿Cuál es el nivel de la satisfacción del usuario en según sus dimensiones en admisión de consulta</p>	<p>Determinar la calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> OE1: Identificar la calidad de servicio, en sus dimensiones en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021.</p> <p>OE2: Identificar la satisfacción del usuario, según sus dimensiones en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de admisión en un Hospital de Trujillo 2021</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> Existe relación entre la calidad de servicio y dimensión ser reconocidos en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021.</p> <p>HE2: Existe relación entre la calidad de servicio y dimensión diagnostico en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021.</p>	<b>Variable 1: Calidad de servicio</b>			<p>5.Totalmente de acuerdo (TA)</p> <p>4.De acuerdo (DA)</p> <p>3.Ni en acuerdo ni en desacuerdo (NAND)</p> <p>2.En desacuerdo (ED)</p>	<p>Mala 22 - 51</p> <p>Regular 52 - 80</p> <p>Buena 81 - 110</p>		
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>			<b>Escala de valoración</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			Fiabilidad	Disponibilidad	1				
				Servicio a medida	2				
				Precisión de respuesta	3				
				Cumplimiento de especificaciones	4 -5				
			Capacidad de respuesta	Tiempo de servicio	6				
				Puntualidad	7-8				
				Rapidez	9				
			Seguridad	Credibilidad	10				
				Seguridad	11				
				Profesionalismo	12				
				Cortesía	13				
Empatía	Comprensión al cliente	14							
	Atención personalizada	15 – 16							
	Comunicación asertiva	17 - 18							
Aspectos tangibles	Apariencia de instalaciones	19							

<p>externa en un hospital de Trujillo, 2021?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y dimensión recursos en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021?</p> <p>PE4: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio y dimensión diagnóstico en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo 2021?</p> <p>PE5: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de servicio y dimensión tecnología en admisión de consulta externa de un hospital de Trujillo 2021?</p>	<p>OE3: Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y dimensión recursos en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021.</p> <p>OE4: Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y dimensión diagnóstico en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo 2021</p> <p>OE5: Determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y dimensión tecnología en admisión de consulta externa de un hospital de Trujillo 2021</p>	<p>HE3: Existe relación entre la calidad de servicio y dimensión tecnología en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021</p>	Apariencia de empleados	20	1.Totalmente desacuerdo (TD)	
			Equipos	21		
			Materiales utilizados	22		
			<b>Variable 2: Satisfacción del usuario</b>			
		<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de valoración</b>	<b>Niveles o rangos</b>
		Ser reconocido	Confianza	1,2, 3,4	5.Siempre (S) 4.Casi Siempre (CS) 3.Algunas veces (AV) 2.Casi nunca (CN) 1.Nunca (N)	Bajo 20 - 45 Medio 46 - 72 Alto 73 - 100
			Respeto	5,6, 7,8		
		Diagnóstico	Identificar	9,10 ,11		
			Prevenir	12,13,14		
		Tecnología	Desarrollo	16,17,18		
			Procesos	18,19,20		

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p><b>TIPO:</b> Aplicada</p> <p><b>DISEÑO:</b> El diseño que se seguirá dada la naturaleza de las variables responde a un diseño no experimental, descriptivo-correlacional porque se recolectará datos en un solo momento con el propósito de determinar la correlación entre variables para desarrollar la investigación.</p> <p><b>MÉTODO:</b> El método que se utilizará es el hipotético deductivo debido a que la investigación considera una Hipótesis como punto de partida.</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo conformada por 500 usuarios.</p> <p><b>Muestra:</b> Constituida por 217 usuarios, aplicando la fórmula de población finita.</p> <p><b>Tipo de muestra:</b> Muestra no probabilística por conveniencia.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Calidad de servicio</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p>Autor: Basado: SERVQUAL adaptado por Ministerio de Salud (2011) Adaptado por Reaño (2021)</p> <p>Año: 2021</p> <p>Monitoreo:</p> <p>Ámbito de Aplicación: Usuarios de un hospital de la ciudad de Trujillo.</p> <p>Forma de administración: Individual virtual.</p> <hr/> <p><b>Variable 2:</b> Satisfacción del usuario</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p>Autor: Basado: Horowitz (2012)</p> <p>Año: 2021</p> <p>Monitoreo:</p> <p>Ámbito de Aplicación: Usuarios de un hospital de la ciudad de Trujillo.</p> <p>Forma de Administración: Individual virtual.</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b> Para el análisis se realizó en cuanto a los datos cualitativos ordinal, se recolectaron por medio de la escala de opinión, por lo tanto, fueron expuestos en figuras y tablas de frecuencia descriptiva quiere decir la frecuencia absoluta (cantidad) y frecuencia absoluta (porcentaje).</p> <p><b>INFERENCIAL:</b> Como se trata de una variable ordinal, se empleó una prueba paramétrica, que para el caso se habla del coeficiente de correlación Rho Spearman.</p>

Anexo 2: Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>CALIDAD DE SERVICIO</b>	<p>Arellano (2017) nos dice que la calidad en el servicio se ha transformado en un requisito imprescindible para brindar un buen servicio cumpliendo con las expectativas del usuario de cualquier nivel socioeconómico, pues el impacto que tiene en los resultados tanto en el corto como en el largo plazo es necesario para la subsistencia y desarrollo de las organizaciones implicadas en este tipo de procesos, obteniendo de esta manera una satisfacción.</p>	<p>Se disoció en 5 dimensiones; la primera fiabilidad, que se centra en la manera y disponibilidad que se tiene en la atención al usuario; la segunda, capacidad de respuesta, en responder las dudas e inquietudes de los usuarios de manera rápida y oportuna, la tercera seguridad; es la actitud y capacidad de generar confianza en el servicio brindado; cuarto, empatía, es la disposición de ofrecer cuidado y atención personalizada, basada en cortesía y fuerte compromiso; quinto, elementos tangibles, la percepción de toda las instalaciones; . por lo tanto, los datos se obtuvieron por medio del cuestionario de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL adaptado por Ministerio de Salud (2011) Adaptado por Reaño (2021)</p>	<p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p>Aspectos tangibles</p>	<p>Disponibilidad Servicio a medida Precisión de respuesta Cumplimento de especificaciones</p> <p>Tiempo de espera Puntualidad Rapidez</p> <p>Credibilidad Seguridad Profesionalismo Cortesía</p> <p>Comprensión al cliente Atención personalizada Comunicación asertiva</p> <p>Apariencia de instalaciones Apariencia de empleados</p>	Ordinal

		Se aplicó el instrumento es de 22 ítems por medio de la escala de calificación los datos se obtuvieron por medio de la escala de calificación totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni desacuerdo, en desacuerdo y totalmente desacuerdo.		Equipos Materiales utilizados	
<b>SATISFACCIÓN DEL USUARIO</b>	Según Febres et al., (2020) la satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de la atención brindada en los servicios de salud. Conocer los niveles de satisfacción corregirá las deficiencias y reafirmará las fortalezas para desarrollar un sistema de salud que brinde la atención de calidad que los pacientes demandan.	La satisfacción del usuario se centra en la asociación de tres dimensiones; referida en cuanto a la satisfacción del usuario, en cuanto a ser reconocido; consiste en ser distinguido de las diferencias de los clientes de los requerimientos y expectativas; diagnóstico; se refiere al comportamiento del usuario y tecnología; debe ser más eficiente al momento de brindar un servicio. Por lo tanto, los datos se obtuvieron por medio del cuestionario adaptado por Horowitz (2012)	Ser reconocido  Diagnóstico  Tecnología	Confianza Respeto  Identificar Prevenir  Desarrollo Procesos	Ordinal

		Se aplicó el cuestionario, es de 20 ítems por medio de la escala de calificación nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre, a usuarios de un hospital de Trujillo.			
--	--	---	--	--	--

### ANEXO 3: Instrumentos de investigación

#### Calidad de servicio

Estimado usuario, la presente forma parte de una investigación con la finalidad de obtener información sobre calidad de servicio. Por lo que espero su participación para lograr el objetivo. Se agradece su gentil colaboración. Instrucciones: Marca con una "X" solo una alternativa la que crea conveniente.

5. Totalmente de acuerdo (TA)
4. De acuerdo (DA)
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NA ND)
2. En desacuerdo (ED)
1. Totalmente en desacuerdo (TD)

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5
	<b>Dimensión 1: Fiabilidad</b>					
1	El personal de enfermería le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa					
2	El médico le atendió en el horario programado					
3	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada					
4	Su historia clínica se encontró disponible para su atención					
5	Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad					
	<b>Dimensión 2: Capacidad de respuesta</b>					
6	La atención en el módulo de admisión fue rápida					
7	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida					
8	La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida					
9	La atención en farmacia fue rápida					
	<b>Dimensión 3: Seguridad</b>					
10	Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio					
11	El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido					
12	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
13	El médico que le atendió le inspiró confianza					
	<b>Dimensión 4: Empatía</b>					
14	El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia					
15	El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud					
16	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención					



17	Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
18	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán					
	<b>Dimensión 5: Elementos tangibles</b>					
19	Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar los pacientes					
20	La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes					
21	Los consultorios contaron con equipos disponibles y material es necesarios para su atención					
22	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos					

### Ficha técnica del cuestionario de la variable calidad de servicio

Denominación: Cuestionario para la medición del nivel de calidad de servicio

Autores: Modelo SERVQUAL

Adaptado por: Ministerio de salud (2011) Adaptado por Reaño (2021)

Año de aplicación: 2021

Administración: Individual

Aspectos Complementarios	Características
Autor	Modelo SERVQUAL adaptado por Ministerio de salud (2011)
Objetivo	Establecer la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario.
Contenido	Cuestionario tipo Likert con un total de 22 ítems en 5 dimensiones.
Tiempo de Duración	20 minutos aproximadamente
Lugar	Lima
Hora	Tutoría
Administración	Individual
Usuario	Usuarios de un hospital de Trujillo
Niveles	Totalmente de acuerdo De acuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo Totalmente en desacuerdo En desacuerdo
Dimensiones	Dimensiones 3 Dimensión 1 5 ítems Dimensión 6 9 ítems Dimensión 10 13 ítems Dimensión 14 18 ítems Dimensión 19 22 ítems Total 22 ítems
Escalas	Ordinal

Descripción	SPSS V26
Baremación	Mala 22 – 51 Regular 52 -80 Buena 81 -110

### Instrumento de medición de satisfacción del usuario

Estimado usuario, la presente forma parte de una investigación con la finalidad de obtener información sobre satisfacción del usuario. Por lo que espero su participación para lograr el objetivo. Se agradece su gentil colaboración. Instrucciones: Marca con una "X" solo una alternativa la que crea conveniente.

5. Siempre (S)
4. Casi siempre (CS)
3. A veces (AV)
2. Casi nunca (CN)
1. Nunca (N)

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5
	<b>Dimensión 1: Ser reconocido</b>					
1	El personal le brinda confianza para expresar su problema.					
2	Durante la atención la llamaron por tu nombre o apellido.					
3	Durante su permanencia en el hospital la trataron con amabilidad.					
4	El personal que la atendieron le explicó los cuidados a seguir.					
5	El personal es respetuoso con todos los pacientes sean niños o adultos.					
6	Considera que en el hospital atiende respetando el orden de llegada de los usuarios.					
7	El personal muestra ciertos favoritismos con algún paciente y lo permite ingresar antes que todos.					
8	El personal se dirige a su persona con respeto.					
	<b>Dimensión 2: Diagnostico</b>					
9	El personal de la institución tiene un buen trato hacia el usuario.					
10	El personal que le atienden está vestido correctamente.					
11	El enfermero tiene la capacidad para diagnosticar síntomas que padece el usuario.					
12	El personal de salud que lo atiende prevé y orienta sobre el examen que se le va a realizar.					
13	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en el hogar.					
14	Recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido.					
	<b>Dimensión 3: Tecnología</b>					
15	La institución cuenta con los equipos necesarios para la atención adecuada del usuario.					

16	Los módulos de atención están distribuidos correctamente.					
17	Los trabajadores le dan resultados reales, a tiempo y sin errores posteriores.					
18	Los trabajadores muestran comprensión en el momento en que usted realiza sus operaciones.					
19	Como usuario recomendaría acerca del buen servicio que le ofrece					
20	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar.					

### Ficha técnica del cuestionario de la variable Satisfacción del usuario

Denominación: Cuestionario para la medición del nivel de satisfacción del usuario

Autores: Horowitz (2012)

Año de aplicación: 2021

Administración: Individual

Aspectos Complementarios	Características
Autor	Horowitz (2012)
Objetivo	Establecer la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario.
Contenido	Cuestionario tipo Likert con un total de 20 ítems en 3 dimensiones.
Tiempo de Duración	20 minutos aproximadamente
Lugar	Lima
Hora	Tutoría
Administración	Individual
Usuario	Usuarios de un hospital de Trujillo
Niveles	Bajo Medio Alto
Dimensiones	Dimensiones 3 Dimensión 1 8 ítems Dimensión 9 14 ítems Dimensión 15 20 Total 20 ítems
Escalas	Ordinal
Descripción	SPSS V26
Baremación	Bajo 20 - 45 Medio 46 - 72 Alto 73 - 100

**Anexo 4:** Consentimiento informado.

Buen día estimado (a) participante con el debido respeto, me presento a usted, Br. Rodriguez Rodriguez, Carlos Wilder, estudiante de Programa Académico de Maestría en Gestión Pública, de la Universidad Cesar Vallejo – Trujillo. El presente formulario forma parte del recojo de información para un estudio con fines académicos, en la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021”. Por lo tanto, el presente estudio por objetivo determinar la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital de Trujillo, 2021. Para ello quisiera contar con su importante participación en este proceso que consiste en la aplicación de un cuestionario. De aceptar en la investigación, se informará todos los procedimientos de la investigación.

En caso tenga alguna duda con respecto a alguna pregunta, se le explicara a cada una de ella.

Gracias muy amable

Br. Rodriguez Rodriguez, Carlos Wilder

Estudiante de maestría en Gestión Pública.

Universidad Cesar Vallejo – Sede – Trujillo.

  
-----  
Carlos Wilder Rodríguez Rodríguez  
DNI: 18202654

## Anexo 5: Validación del instrumento

Instrumento validado por MBA Paolo Cesar Calambrogio Correa

### INSTRUMENTO DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>		Paolo Cesar Calambrogio Correa
	<b>PROFESIÓN</b>	Licenciado en Administración
	<b>ESPECIALIDAD</b>	MBA
	<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL ( EN AÑOS)</b>	4
	<b>CARGO</b>	Administrativo - ERACCE
CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA UNIDAD DE GESTIÓN DEL PACIENTE DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, CHICLAYO, 2019.		
<b>DATOS DE LOS TESISISTAS</b>		
<b>NOMBRES</b>	RICARDO SALVADOR REAÑO VILLALOBOS	
<b>ESPECIALIDAD</b>	ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN	
<b>INSTRUMENTO EVALUADO</b>	Cuestionario	
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION</b>	<b>GENERAL</b> Determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019.	
	<b>ESPECÍFICOS</b> a) Identificar las características emergentes que tiene la calidad del servicio en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019. b) Identificar las características emergentes que tiene la satisfacción del usuario en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019. c) Analizar los factores influyentes en la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019.	
EVALÚE CADA ÍTEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "7A" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO CON EL ÍTEM O "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
<b>DETALLE DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO</b>	El instrumento consta de 44 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad	

Paoc

JUEZ - EXPERTO 7202 33 42

Instrumento validado por Mg. Cristhian Sánchez Uriarte

**INSTRUMENTO DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS**

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>		<i>Cristhian Sánchez Uriarte</i>
	<b>PROFESIÓN</b>	<i>Lic. en Administración</i>
	<b>ESPECIALIDAD</b>	<i>Gestión del Talento Humano</i>
	<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL ( EN AÑOS)</b>	<i>8</i>
	<b>CARGO</b>	<i>Administrativo - CATERSA Lambayeque</i>
CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA UNIDAD DE GESTIÓN DEL PACIENTE DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, CHICLAYO, 2019.		
<b>DATOS DE LOS TESISISTAS</b>		
<b>NOMBRES</b>	RICARDO SALVADOR REAÑO VILLALOBOS	
<b>ESPECIALIDAD</b>	ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN	
<b>INSTRUMENTO EVALUADO</b>	Cuestionario	
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION</b>	<b>GENERAL</b> Determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019.	
	<b>ESPECÍFICOS</b> a) Identificar las características emergentes que tiene la calidad del servicio en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019. b) Identificar las características emergentes que tiene la satisfacción del usuario en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019. c) Analizar los factores influyentes en la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019.	
EVALÚE CADA ÍTEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO CON EL ÍTEM O "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
<b>DETALLE DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO</b>	El instrumento consta de 44 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad	

  
JUEZ - EXPERTO



- Instrumento validado por Mg. Karla Berenice Reaño Gallardo

### INSTRUMENTO DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

<b>NOMBRE DEL JUEZ</b>		Karla Berenice Reaño Gallardo
	<b>PROFESIÓN</b>	Lic. en Enfermería.
	<b>ESPECIALIDAD</b>	Gestión del Turismo Humano
	<b>EXPERIENCIA PROFESIONAL( EN AÑOS)</b>	8 años
	<b>CARGO</b>	Docente I.S. "Capitán Huidio"
CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN LA UNIDAD DE GESTIÓN DEL PACIENTE DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, CHICLAYO, 2019.		
<b>DATOS DE LOS TESISISTAS</b>		
<b>NOMBRES</b>	RICARDO SALVADOR REAÑO VILLALOBOS	
<b>ESPECIALIDAD</b>	ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN	
<b>INSTRUMENTO EVALUADO</b>	Cuestionario	
<b>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION</b>	<b>GENERAL</b> Determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019.	
	<b>ESPECÍFICOS</b> a) Identificar las características emergentes que tiene la calidad del servicio en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019. b) Identificar las características emergentes que tiene la satisfacción del usuario en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019. c) Analizar los factores influyentes en la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la Unidad de Gestión del Paciente en el Hospital Regional Lambayeque - Chiclayo, 2019.	
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO CON EL ITEM O "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
<b>DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO</b>	El instrumento consta de 44 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad	

  
 \_\_\_\_\_  
 JUEZ - EXPERTO  
 70766749

## Fiabilidad prueba piloto

### Fiabilidad

#### *Resumen de procesamiento de casos*

		N	%
Casos	Válido	60	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	60	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Variable: Calidad de servicio

#### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,955	22

### Variable 2: Satisfacción del usuario

#### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,918	20

### Ambas variables

#### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,963	42

El alfa de Cronbach en la prueba piloto resultó para ambas variables 0.963, para la calidad de servicio 0.955 y para satisfacción del usuario 0.918. indicando un instrumento excelente para la investigación.



### Base de datos prueba piloto

CALIDAD DE SERVICIO																						
N.º	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	i22
1	4	5	5	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	3	4	5	5	2	2	1	2	2
2	2	2	1	2	2	3	4	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	4	2
3	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5
4	4	5	5	4	4	3	4	4	3	5	4	4	3	3	4	5	5	4	4	3	4	4
5	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4
6	3	4	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	2
7	4	4	4	5	4	5	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	5	4	5	4	3
8	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3
9	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4
10	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
11	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4
12	4	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	4	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	2	2
15	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
16	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3
17	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3
18	4	5	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4
19	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3
20	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
26	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
27	3	4	3	4	4	3	3	5	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	5
28	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3
29	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3
30	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
31	2	1	1	1	3	3	3	1	2	3	3	1	2	3	2	1	1	1	3	3	3	1
32	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	1	4
33	4	4	4	4	2	5	5	3	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	2	5	5	3
34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
35	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2
36	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3
37	4	4	5	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
38	4	3	3	4	5	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	5	3	3	4
39	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3
40	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
41	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3
42	2	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2
43	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3
44	2	4	4	2	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	4	2	4	3	2	2
45	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2
46	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
47	4	4	4	5	4	4	4	5	3	4	4	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5

48	4	3	2	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	3
49	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3
50	4	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	4
51	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3
52	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	5	4
53	4	3	3	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3
54	2	1	1	1	3	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3
55	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3
56	2	4	4	2	4	3	2	4	3	2	4	2	2	2	5	5	5	5	4	3	5	4
57	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	2	2	1	2	2
58	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	4	2
59	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	4	4	4	5	5
60	4	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	4	5	5	4	4	3	4	4

-.-

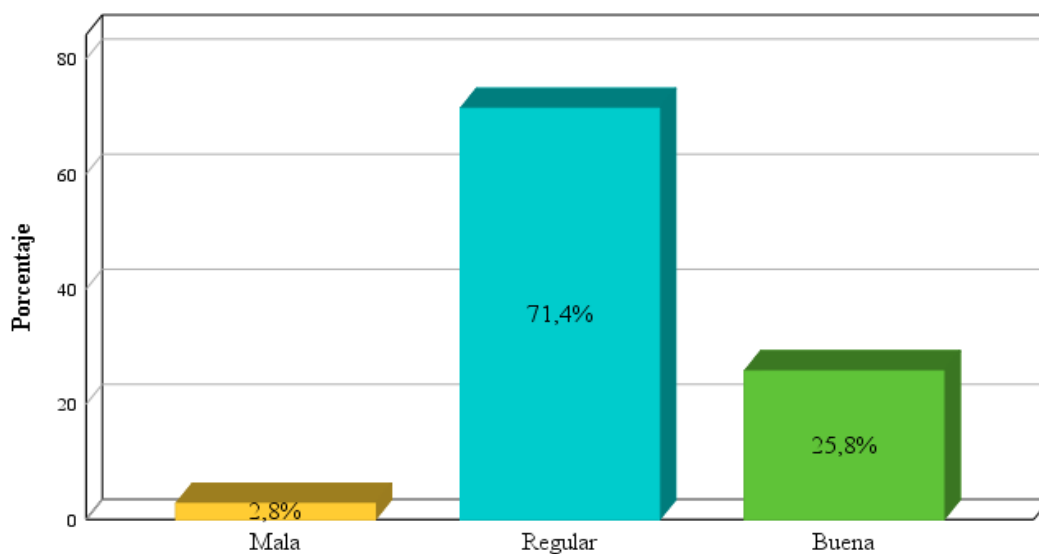
SATISFACCIÓN DEL USUARIO																				
	Ser reconocido								Diagnostico						Tecnología					
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
1	2	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	5	2	5
2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	3	2	5	1	4
3	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	1	4
4	4	5	5	4	4	3	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	3	3	3
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2
6	2	4	4	5	5	3	3	4	4	5	4	5	4	2	4	3	4	4	4	4
7	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3
8	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4
9	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	4
10	4	5	4	5	4	5	4	3	4	3	4	4	4	3	2	2	2	3	3	3
11	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2
12	3	4	3	4	2	3	3	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	4	4	4
13	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	3	4	4	4
14	4	3	4	5	4	3	3	3	2	2	4	5	4	4	3	3	3	4	4	4
15	2	4	4	4	4	2	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
16	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
17	4	4	3	4	4	3	1	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
18	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2
19	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	3	3
23	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
25	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4
26	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4
27	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3
28	4	4	3	4	4	2	2	4	4	4	3	2	2	2	4	4	2	4	4	4
29	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4
30	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	3	3
31	2	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	4	3	3
32	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3
33	5	1	1	5	4	4	4	5	4	1	1	1	1	4	1	1	1	5	5	5
34	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	1	2	3

35	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	2	2	4	4	3
36	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	5	5	5
37	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	3	4	4	4	3	4	5	5	5
38	4	5	4	4	5	3	3	4	5	5	3	5	4	3	3	3	3	3	3	3
39	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	3
40	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4
41	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3
42	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	3	2	4	3	4
43	3	3	5	5	4	3	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4
44	2	4	4	2	4	3	2	4	3	2	2	4	3	2	2	2	2	3	4	3
45	2	5	4	2	4	3	2	4	2	4	2	4	4	2	2	2	2	3	3	3
46	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4
47	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	3	5	4	5	4	4	2	2	2
48	3	4	2	4	4	3	3	3	3	2	4	4	2	2	4	3	4	2	2	2
49	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	4	3	3
50	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	4	3
51	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3
52	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	2	2	2
53	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3
54	2	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	3	3	3
55	4	4	3	4	4	2	2	4	4	3	3	2	2	2	4	4	2	3	3	3
56	2	4	4	2	4	3	2	4	3	2	2	4	3	2	2	4	2	3	3	3
57	2	4	4	4	4	4	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	3
58	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3
59	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2
60	3	4	3	4	2	3	3	2	2	2	2	4	4	3	3	3	3	4	4	4

## Anexo 6: Figuras

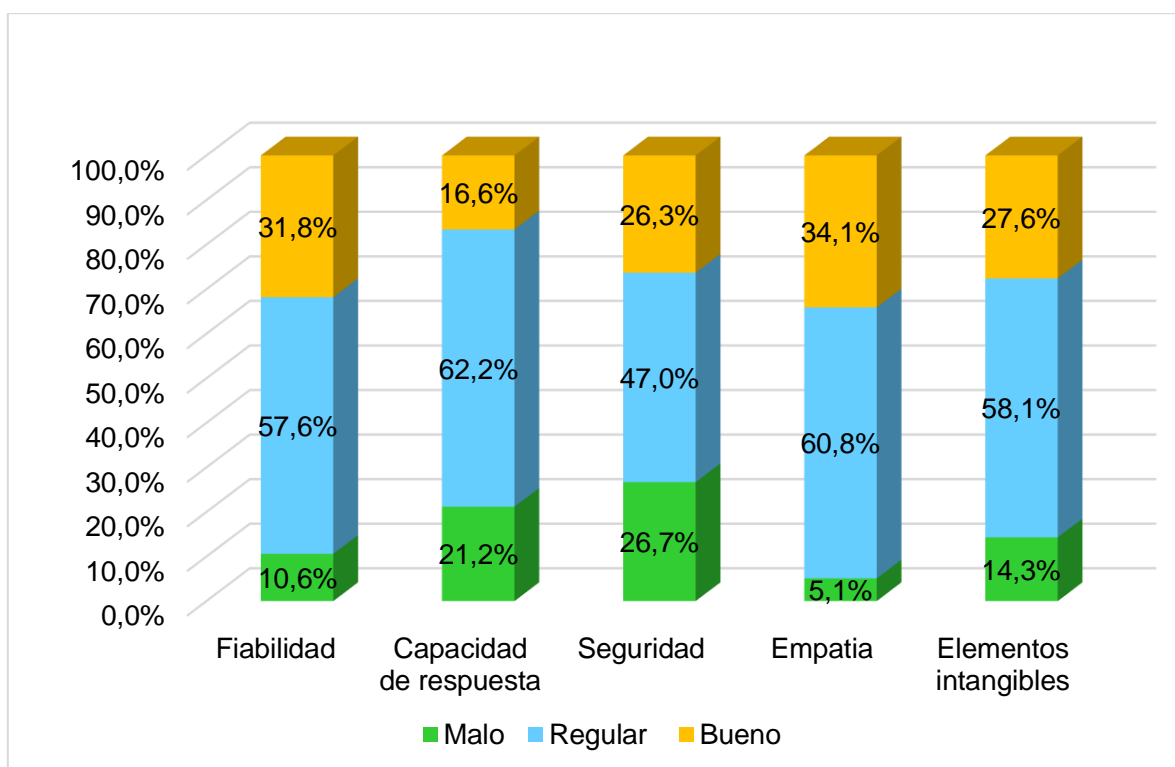
**Figura 2**

*Nivel de calidad de servicio al usuario de admisión de consulta externa de un hospital*



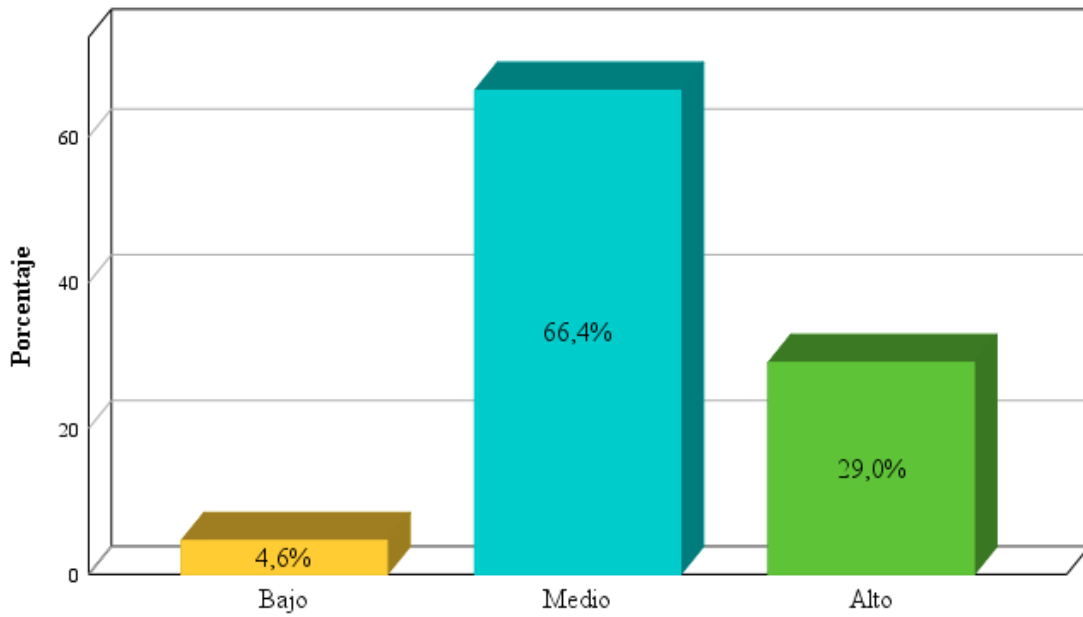
**Figura 3**

*Nivel de dimensiones de calidad de servicio en admisión de consulta externa de un hospital*



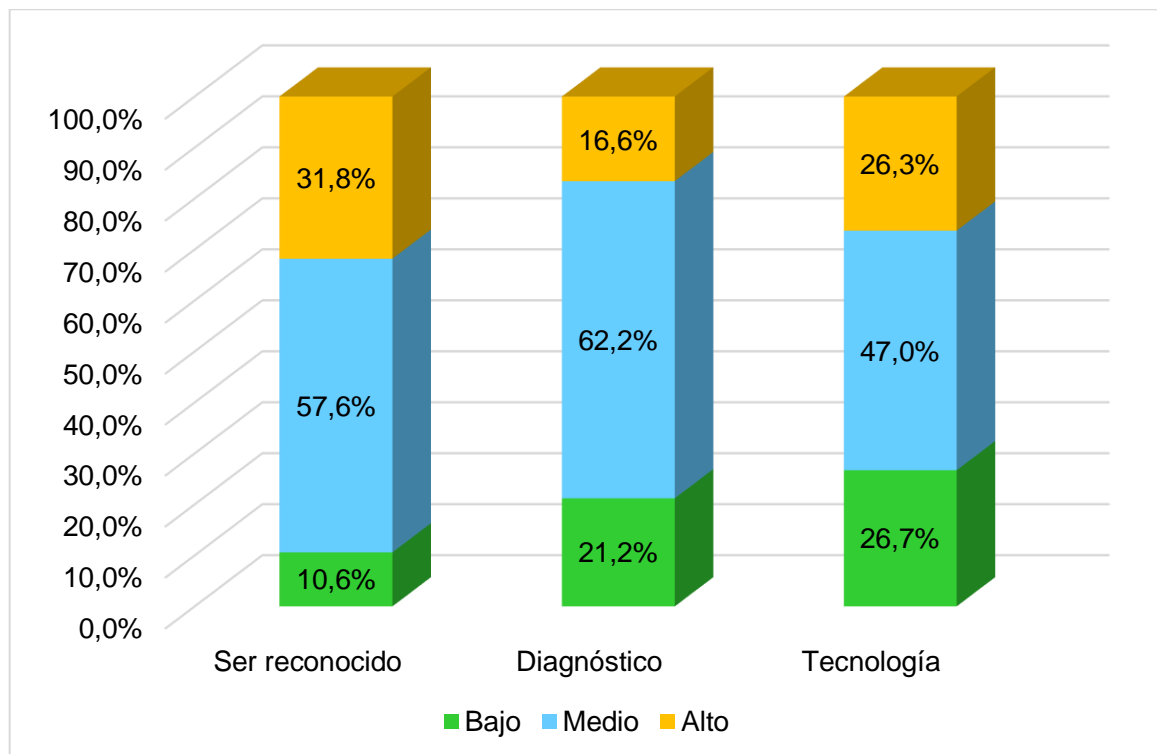
**Figura 4**

*Nivel de satisfacción del usuario en admisión de consulta externa de un hospital*



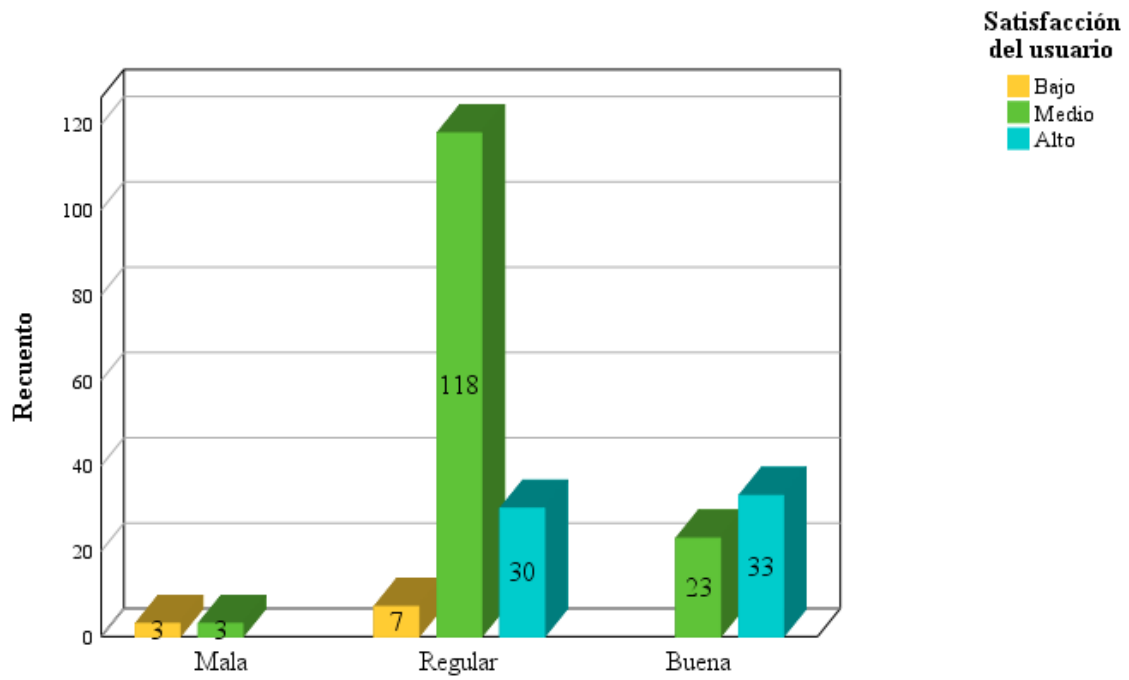
**Figura 5**

*Nivel de dimensiones de satisfacción del usuario en admisión de consulta externa de un hospital*



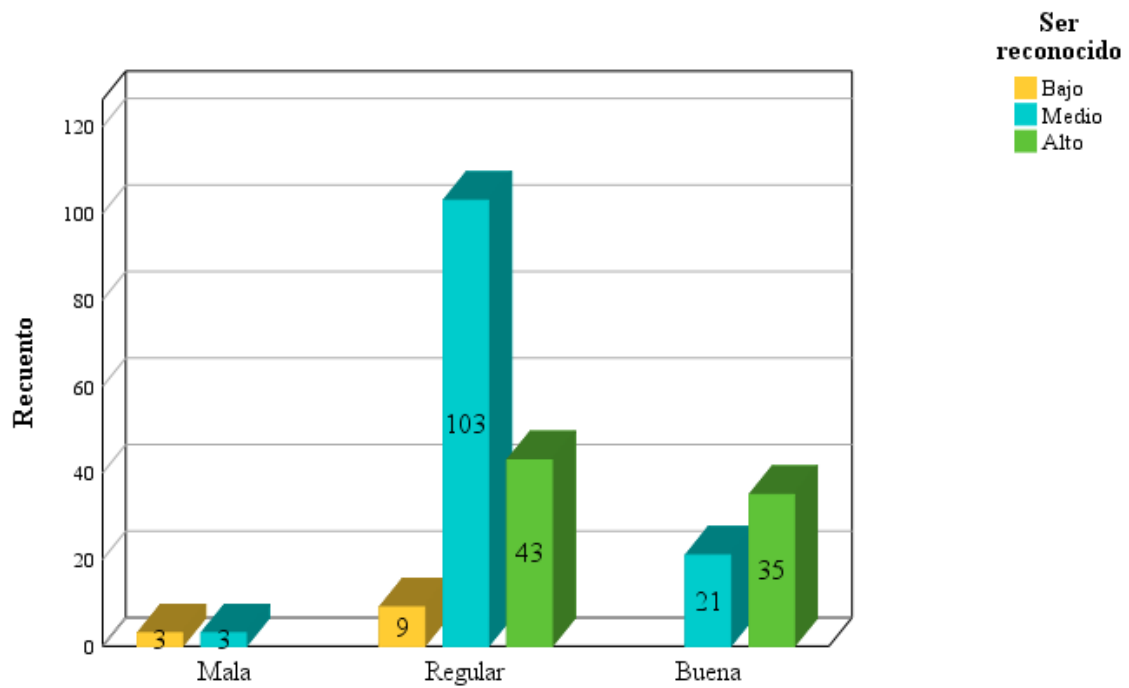
**Figura 6**

*Relación de calidad de servicio y satisfacción del usuario en admisión de consulta externa en un hospital*



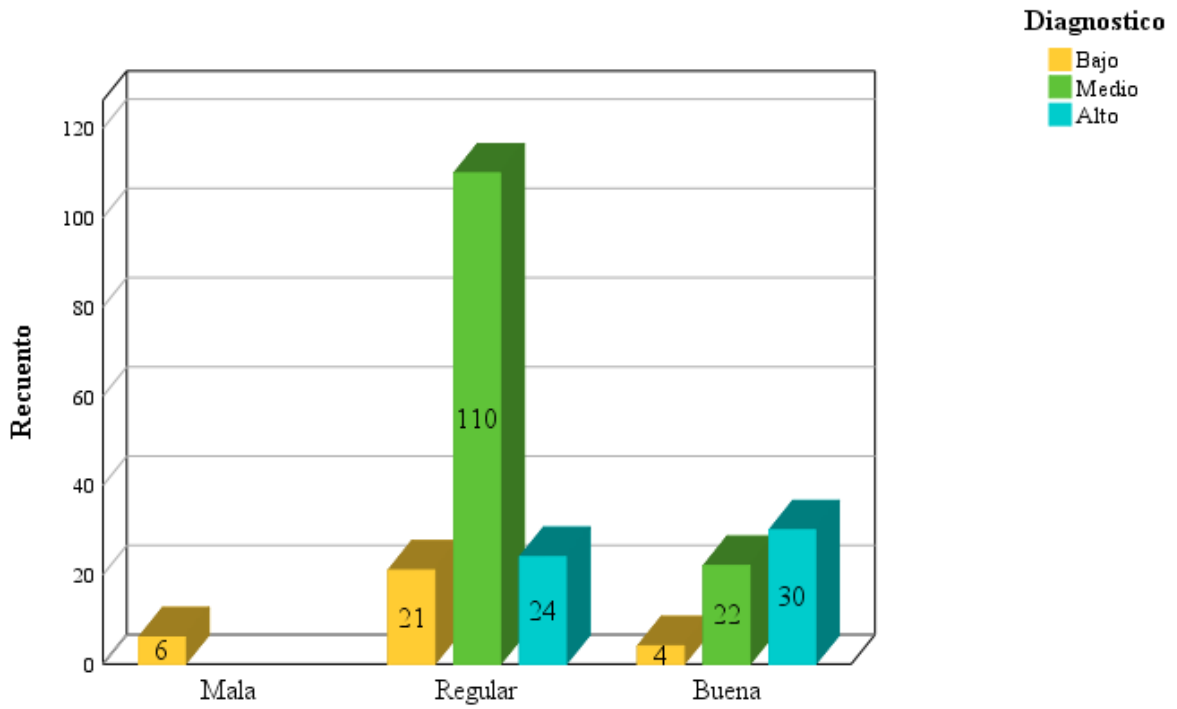
**Figura 7**

*Relación de calidad de servicio y ser reconocido en admisión de consulta externa en un hospital*



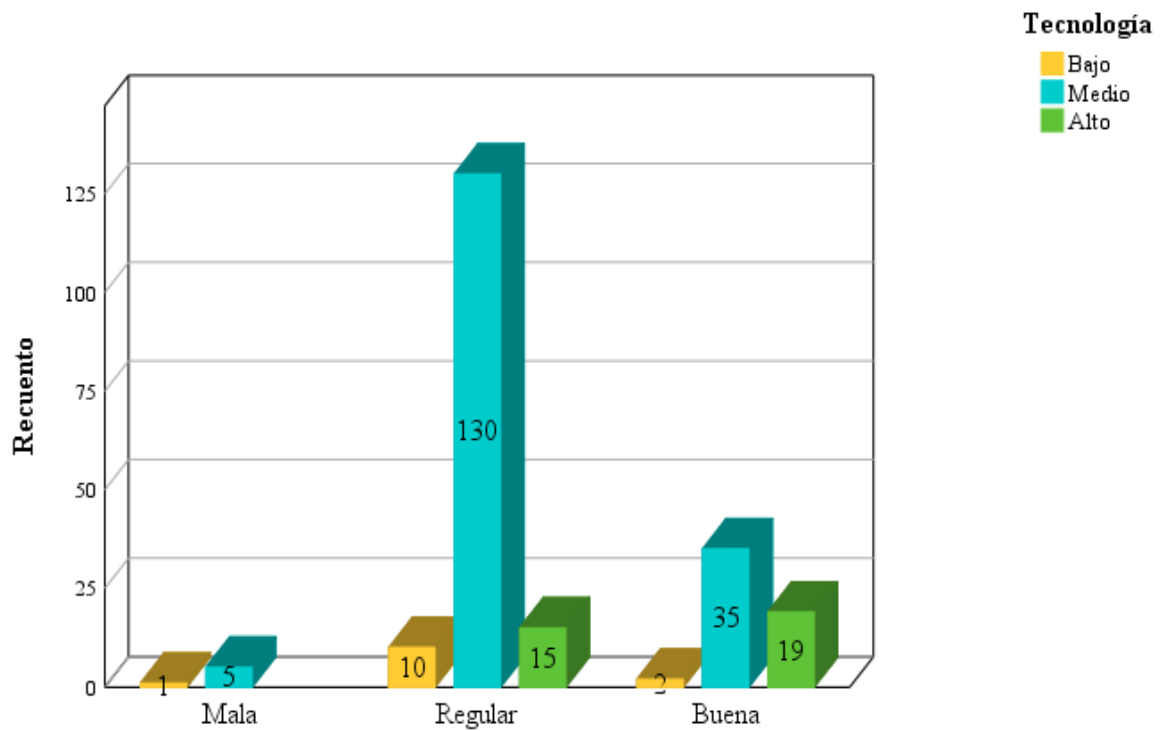
**Figura 8**

*Relación de calidad de servicio y diagnóstico en admisión de consulta externa en un hospital*



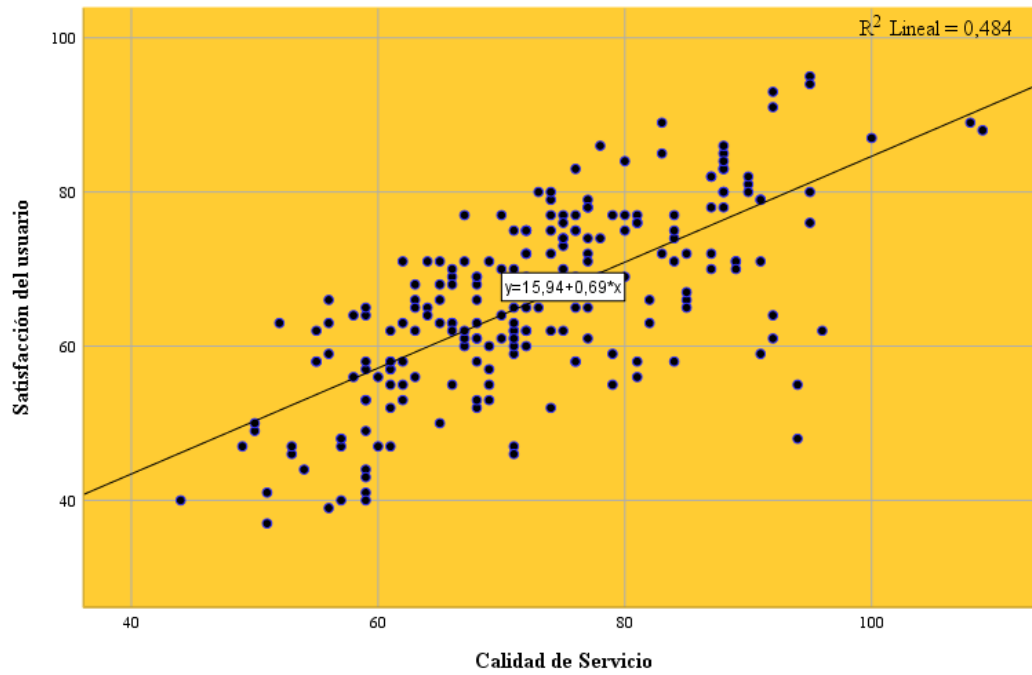
**Figura 9**

*Relación de calidad de servicio y tecnología en admisión de consulta externa en un hospital*



**Figura 10**

*Dispersión entre calidad de servicio y calidad de servicio en admisión de consulta externa en un hospital*



**Figura 11**

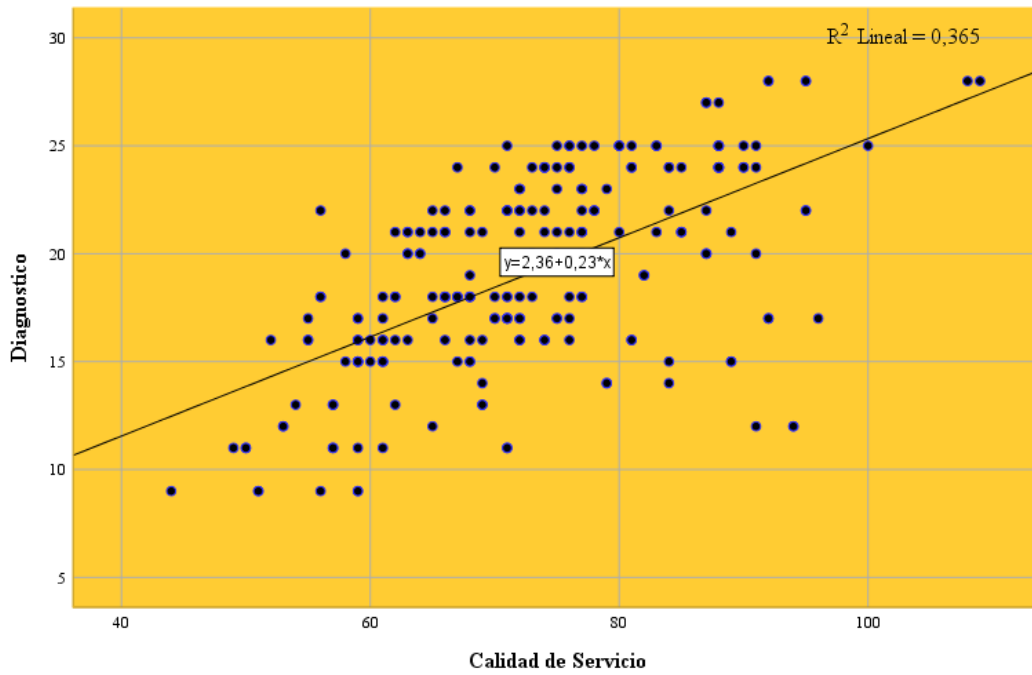
*Dispersión entre calidad de servicio y ser reconocido en admisión de consulta externa en un hospital*





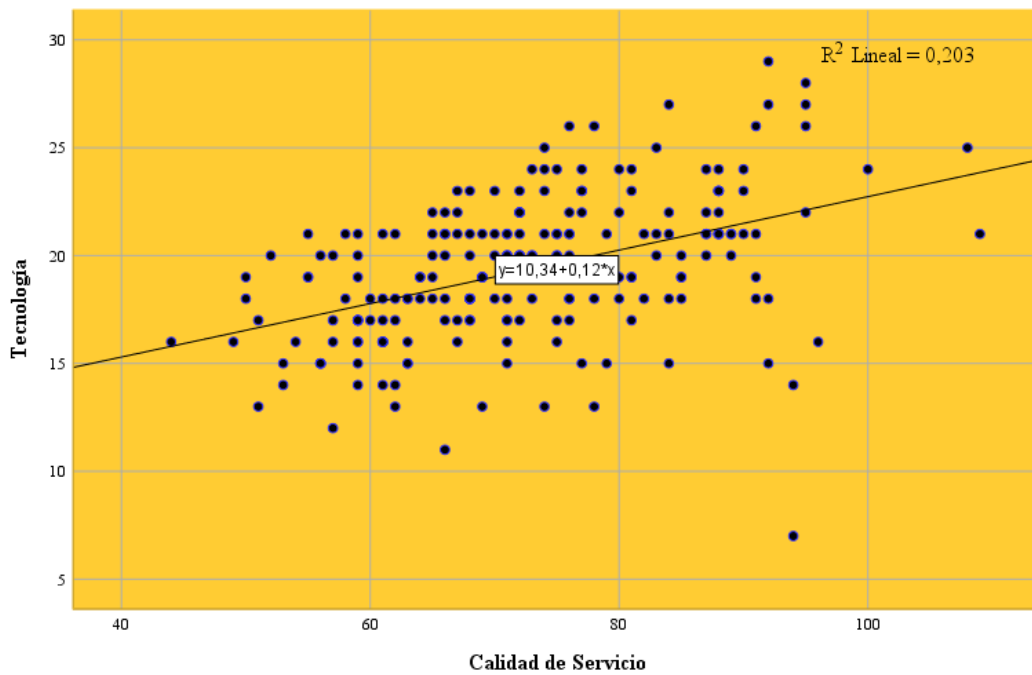
**Figura 12**

*Dispersión entre calidad de servicio y diagnóstico en admisión de consulta externa en un hospital*



**Figura 13**

*Dispersión entre calidad de servicio y tecnología en admisión de consulta externa en un hospital*





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GONZALEZ GONZALEZ DIONICIO GODOFREDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN ADMISIÓN DE CONSULTA EXTERNA EN UN HOSPITAL DE TRUJILLO, 2021", cuyo autor es RODRIGUEZ RODRIGUEZ CARLOS WILDER, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 06 de Enero del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
GONZALEZ GONZALEZ DIONICIO GODOFREDO <b>DNI:</b> 17889722 <b>ORCID</b> 0000-0002.7518.1200	Firmado digitalmente por: DIONICIOGG el 07-01- 2022 06:56:05

Código documento Trilce: TRI - 0257111