



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA

Calidad de atención y satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Tavara Cordoba, Victoria Soledad (orcid.org/0000-0002-3832-7004)

ASESORES:

Dr. Sánchez Chero, Manuel Jesús (orcid.org/0000-0003-1646-3037)

Mag. Alban Villarreyes, Victoria Amanda (orcid.org/0000-0001-8077-3860)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mi familia, especialmente a mi hija y a mis padres quienes, con su apoyo y comprensión, permiten que continúe mi crecimiento profesional.

AGRADECIMIENTO

A la prestigiosa Universidad César Vallejo, por la oportunidad que nos brinda, aportando en nuestro desarrollo personal y profesional.

A la plana docente que la integran, porque a través de sus ponencias nos han transmitido sus conocimientos y experiencias.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SANCHEZ CHERO MANUEL JESUS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención y satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022.", cuyo autor es TAVARA CORDOBA VICTORIA SOLEDAD, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 05 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SANCHEZ CHERO MANUEL JESUS DNI: 16675940 ORCID: 0000-0003-1646-3037	Firmado electrónicamente por: SCHEROMJ el 05-08- 2023 09:19:31

Código documento Trilce: TRI - 0642248





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, TAVARA CORDOBA VICTORIA SOLEDAD estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de atención y satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
VICTORIA SOLEDAD TAVARA CORDOBA DNI: 03689295 ORCID: 0000-0002-3832-7004	Firmado electrónicamente por: VTAVARAC el 05-08- 2023 22:08:20

Código documento Trilce: TRI - 0642247



Índice de Contenidos

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LA AUTORA.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.1.1 Tipo de investigación:	12
3.1.2 Diseño de investigación:	12
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra, muestreo y Unidad de Análisis	14
3.3.1 Población	14
3.3.2 Muestra.....	15
3.3.3 Muestreo.....	15
3.3.4. La unidad de análisis	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5 Procedimientos	16
3.6. Métodos de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Calidad del servicio de consulta externa e un hospital público de la Región Piura, 2022.....	17
Tabla 2. Nivel de satisfacción del usuario del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022	18
Tabla 3. Satisfacción del usuario en relación a la calidad de la atención	19
Tabla 4. Correlación entre la calidad de la atención y la satisfacción	20
Tabla 5. Correlación entre la calidad de la atención y la comunicación	21
Tabla 6. Correlación entre la calidad de la atención y la actitud profesional	22
Tabla 7. Correlación entre la calidad de la atención y la competencia técnica	23
Tabla 8. Correlación entre la calidad de la atención y la individualidad	24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diseño de la investigación.....	12
--	----

RESUMEN

Mediante la presente investigación se ha querido determinar la relación que existe entre calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022. El método utilizado para el desarrollo de la investigación de enfoque cuantitativo, fue básica; el diseño fue no experimental de corte transversal descriptivo correlacional.

Para la obtención de la información, se aplicaron dos encuestas validadas a una muestra de cincuenta y un usuarios. Los resultados obtenidos indican que el 70.6% de los usuarios califican en nivel bajo a la calidad de la atención y a la vez evidencian una satisfacción media; así mismo se evidenció que el 9.8% considera que dicha calidad se ubica en un nivel medio y son también los que demuestran alta satisfacción. Los resultados también muestran que todos los aspectos de la calidad del servicio, se relacionan con la satisfacción del usuario, específicamente en orden de importancia, empatía ($r=0.768$), seguridad ($r=0.716$), fiabilidad ($r=0.708$), capacidad de respuesta ($r=0.697$) y elementos tangibles ($r=0.694$). De los resultados obtenidos se puede determinar que la mejora de la satisfacción del usuario pasa por una mejora en todos los aspectos que contempla la calidad del servicio.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción de los usuarios, consulta externa, hospital.

ABSTRACT

Through the present investigation, we wanted to determine the relationship that exists between the quality of care and the satisfaction of the users of the outpatient service of a public hospital in the Piura Region, 2022. The method used for the development of the focus investigation quantitative, it was basic; the design was non-experimental with a descriptive correlational cross section.

To obtain the information, two validated surveys were applied to a sample of fifty-one users. The results obtained indicate that 70.6% of users rate the quality of care at a low level and at the same time show medium satisfaction; Likewise, it was evidenced that 9.8% consider that said quality is located at a medium level and they are also those who demonstrate high satisfaction. The results also show that all aspects of service quality are related to user satisfaction, specifically in order of importance, empathy ($r=0.768$), security ($r=0.716$), reliability ($r=0.708$), capacity response ($r=0.697$) and tangible elements ($r=0.694$). From the results obtained, it can be determined that the improvement of user satisfaction goes through an improvement in all aspects that contemplate the quality of the service.

Keywords: Quality of care, user satisfaction, outpatient clinic, hospital.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad en la atención de salud se refiere al nivel por el cual los servicios brindados en los centros de salud aumentan las posibilidades de lograr resultados sanitarios óptimos para los usuarios. Esta definición comprende desde todas las etapas de atención, implicando así mismo que la calidad en la atención puede ser evaluada y mejorada constantemente al proporcionar una atención que se ajusta a las necesidades y preferencias de los usuarios. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

La calidad se ha vinculado estrechamente a la satisfacción del usuario, existiendo autores que han considerado los términos calidad y satisfacción como similares, sugiriendo que los modelos de satisfacción pueden considerarse de calidad de servicio percibida. En el tema de salud, la calidad en la atención del usuario puede estar referida a tres (3) aspectos distintos: organizativos; atención recibida y el trato por el personal en la atención.

En el transcurso de los últimos años, se ha dado mucha importancia al tema de satisfacción involucrando a la calidad como uno de los pilares esenciales en la entrega de productos sanitarios, deduciéndose que la calidad es un requisito primordial, dirigido a garantizar la seguridad de los usuarios, reduciendo los riesgos de salud.

El Hospital, es un centro referencial Tipo II-2, del ámbito de la región Piura, tiene una población de referencia estimada en 951,311 habitantes para el año 2019 (Ministerio de Salud), contando con más de 28 especialidades médicas básicas y otras subespecialidades, como: medicina general, cirugía, pediatría, gineco – obstetricia, neurología, entre otras, para atender a una jurisdicción poblacional, contando con 90 médicos, 100 enfermeras, 25 obstetras.

Actualmente la demanda de los servicios hospitalarios, se ha incrementado (Anuario Estadístico Institucional) debido a los cambios en el perfil epidemiológico de la población (segundo puesto a nivel nacional con casos de diabetes), incremento de enfermedades crónicas degenerativas: hipertensión arterial, cáncer y cardiopatías, incremento de las enfermedades de ETS, VIH-SIDA, TBC, insuficiencia renal. Además de la universalización de los programas de

aseguramiento del SIS, ha visto obligado a diversificar y ampliar su cartera de servicios.

El Hospital, tiene como misión promocionar la salud, prevenir riesgos y proteger del daño; además de hacer énfasis en el restablecimiento de la salud y de las capacidades de los usuarios. (Plan Estratégico Institucional, 2022). Es por esta misión que el hospital tiene como una de sus prioridades, brindar un servicio eficaz y eficiente a sus usuarios; sin embargo, se puede percibir algunos usuarios insatisfechos y disconformes con el servicio brindado pero que en muchos casos no lo manifiestan.

En la Ley N°26842 – Ley General de Salud, en su artículo 2° dispone que los individuos tienen derecho a exigir que los productos designados para su atención médica se ajusten a los datos y calificaciones que figuran en su presentación y a los que fueron aprobados para su autorización. Además, tiene derecho a requerir que los servicios prestados para su atención médica se ajusten a las normas de calidad reconocidas en los procesos y prácticas institucionales y profesionales.

Para el Hospital, brindar una atención de calidad a sus usuarios es una de sus prioridades primordiales; es por lo antes indicado que surgió el siguiente problema ¿Cuál es la relación que existe entre calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022?

A partir del problema en mención, surgió como justificación práctica la realización de un análisis a la calidad de la atención de los servicios de salud que brinda, radica en que a través de esta investigación se podrá tener conocimiento de la apreciación de los usuarios en referencia a la calidad de atención brindada en el servicio de consulta externa.

La justificación metodológica de esta investigación, se basa en que se podrán identificar las fortalezas y debilidades con que cuenta el servicio de consulta externa para brindar una atención de calidad.

La justificación social, permitirá el desarrollo de programas participativos y la aplicación de estrategias y procedimientos adecuados para mejorar la calidad de los servicios y generar soluciones a los problemas encontrados, lo que redundará en beneficio de los usuarios.

Para esta investigación, se tuvo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022; y los Objetivos Específicos: 1) Establecer la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión comunicación de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022; 2) Establecer la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión actitud profesional de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022; 3) Establecer la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión competencia técnica de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022; y 4) Establecer la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión percepción del paciente de su individualidad de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022.

Así mismo como hipótesis general se planteó, la calidad de atención está directamente relacionada con la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022; y las hipótesis específicas: 1) Existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión comunicación de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022; 2) Existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión actitud profesional de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022; 3) Existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión competencia técnica de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022; y 4) Existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión percepción del paciente de su individualidad de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a los trabajos realizados en el entorno internacional se han encontrado estudios respecto a la calidad de atención y satisfacción del usuario en centros de salud, así tenemos a Pedraja et al. (2019), en su trabajo realizado en Chile, en un Hospital, concluyó que las dimensiones elementos tangibles y percibida tuvieron un alto grado de satisfacción, en cambio la fiabilidad tuvo resultado desfavorable, reflejando la falta de confianza de los usuarios ante un servicio prometedor.

En su estudio, Fariño et al. (2018) intentaron conocer el grado de atención brindado en las unidades salud en Ecuador, así como la satisfacción de los usuarios externos. Adicionalmente, examinaron las dimensiones de tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía de los usuarios externos que visitan las unidades operativas. La metodología de este estudio se basó en un enfoque cuantitativo, no experimental. Las variables resultaron ser medias, tras un estudio de varios aspectos y/o enfoques a través de la percepción del usuario.

Castellón (2019) realizó una investigación en Managua Nicaragua, obteniendo como resultados, en relación a expectativas de los usuarios, que la dimensión con alto nivel porcentual fue empatía y la de inferior porcentaje fue capacidad de respuesta. El resultado concluyente fue de un Índice de calidad menor a uno.

A nivel nacional se han realizado estudios respecto a la calidad de atención, así tenemos el estudio realizado por Paripancca (2017), quién llevó a cabo un estudio básico y correlacional. De este estudio se concluyó la existencia de una significativa relación, entre la calidad asistencial y la satisfacción de los usuarios externos derivados al Hospital de colaboración público privada en los años 2016-2017; existe relación significativa entre las dimensiones fiabilidad y capacidad de respuesta con la satisfacción.

Hernández et al. (2018), realizaron una investigación donde concluyeron algunos usuarios como buena o muy buena la atención recibida en centros de salud públicos, existiendo pequeños grupos que muestran poca satisfacción por la atención, debiéndose reincidir en el incremento de ambas variables.

En una evaluación efectuada por la Contraloría General de la República (2018) respecto a la calidad de atención en establecimientos de mediano y alto nivel de complejidad, obteniendo como resultado, en consulta externa un nivel alto de inobservancia de las Normas Técnicas, así como en urgencias, diagnóstico por imágenes y en patología clínica que prestan como servicios los nosocomios e instituciones públicas elevando que la atención a los pacientes sea insuficiente. La evidencia obtenida demuestra que existen altos niveles de equipamiento carente del mantenimiento necesario, altos niveles de sobre stock de algunos medicamentos mientras se tienen bajos niveles de otros y mayor posibilidad del deterioro de los mismos, por inobservancia de una correcta práctica de almacenamiento, e insuficiente personal por los horarios de trabajo. También había fallos significativos en la atención ambulatoria.

Zavaleta et al. (2018), en este estudio utilizaron una investigación correlacional transversal. Después de recibir atención del programa, los consumidores recibieron una encuesta, obteniendo resultado acorde con los objetivos: Se reconoce que el 78,0% de los pacientes manifiestan haber reciben una atención regular respecto a la calidad, y el 67,8% de usuarios se mostraron satisfechos, otorgando al servicio un grado de satisfacción MEDIO. Además, el 82,5% de los usuarios externos del servicio médico en estudio consideran regular la calidad de la atención, y se encuentran satisfechos el 72,5% de los casos, lo que les otorga un grado de satisfacción medio.

Arévalo (2021), empleó un cuestionario como herramienta en su estudio de investigación, que incluyó una muestra de 100 usuarios. Para las escalas bastante satisfecho, satisfecho e insatisfecho respecto al servicio, se tuvieron los valores porcentuales de 39% 29% y 32% respectivamente. El resultado muestra que el que el 39% considera que la calidad de la atención como buena, mientras que el 51% la percibe como regular. De acuerdo a la conclusión del Rho de Spearman de 0.626, el cual es significativo a 0.001, se determinó que la relación entre la calidad de atención y la satisfacción es directa.

En la investigación de Velásquez (2021), se determinó la existencia de una significativa relación entre satisfacción y calidad de atención; y respecto al análisis

cruzado con cada una de sus dimensiones, entre ellas con la dimensión de comunicación se obtuvo un Pvalor de $P=0,000$ menor del nivel significativo, concluyendo que hay relación entre la comunicación y la calidad de atención. Para la dimensión cortesía el 48.1% de participantes, dieron una calificación regular a la calidad de atención, al igual que la dimensión, y se obtuvo un Pvalor $P=0,000$ concluyendo que hay entre la calidad de atención y la cortesía la relación es significativa.

En el nivel local, se realizaron algunos trabajos científicos en centros de salud y hospitales; el estudio de Chunga (2018), realizado en dos centros sanitarios de primer nivel, se evidenció que, en los dos grupos de usuarios, la calidad de la atención era regular, con un 59,0% y un 66,3% respectivamente, y que, en ambos grupos, la satisfacción con la calidad del servicio se situaba en el nivel satisfecho, con un 72,6% y un 73,6% respectivamente. De forma similar, los dos grupos de usuarios tendieron a estar mayoritariamente satisfechos con las características de satisfacción, con un 78,1% y un 72,6% para la empatía, un 72,6% y un 73,9% para la tangibilidad, un 70,1% y un 69,1% para la responsabilidad, un 70,9% y un 72,8% para la seguridad, y un 72,6% y un 72,6% para la fiabilidad. Se determinó que no existen variaciones apreciables entre los usuarios de las instalaciones consideradas en cuanto a las dos variables en estudio.

Para Noé (2018), su investigación encuentra que del 40.7% de 209 usuarios perciben la calidad del servicio como deficiente, y la tendencia a sentirse muy insatisfechos es del 20.1%, el 18.7% indican que se sienten medianamente satisfechos, y cuando califican la calidad del servicio como regular (14.4%), el 6.2% indica que se sienten satisfechos, en la calificación del servicio como de buena calidad, sólo el 1.9% se sienten satisfechos, lo mismo ocurre cuando la calidad es excelente (4.8%). 4%), indican que el 6,2% se sienten satisfechos, y cuando el servicio indica que es de buena calidad, indican que el 1,9% se sienten satisfechos, lo mismo ocurre cuando la calidad es excelente (4,8%). Asimismo, este trabajo demostró una correlación fuerte entre la variable satisfacción y los cinco aspectos de la calidad.

Honorio (2020), obtuvo como resultados de su estudio un bajo nivel de satisfacción en sus tres dimensiones; sólo una pequeña parte de los encuestados (11%) demostró percibir un alto grado de satisfacción en las dimensiones humana y técnico-científica; además, más del 30% de los usuarios externos consideraba que la atención fisioterapéutica del hospital era de mala calidad; y, por último, se descubrió una significativa relación de la dimensión del entorno y la satisfacción.

El trabajo realizado por Niño (2023), comprobó que las variables materia de estudio, calidad y satisfacción, tienen relación directa y significativa, lo cual se ha podido verificar al tener como resultado un coeficiente de correlación de Spearman de 0.967**, con un Pvalor de 0.000, con cuyos resultados se comprobó la hipótesis general.

En la revisión para la presente investigación, se han podido identificar las teorías de la variable calidad, dadas por los más importantes mentores, como: El Dr. Walter Shewhart (1924), quién definió la calidad como un inconveniente de variación que puede controlarse y prevenirse a través de la exclusión a tiempo de las causas que lo provocan; es decir, para evitar situaciones recurrentes, estas deben prevenirse analizando sus causas.

La teoría de la reacción en cadena que propuso W. Edwards Deming (1989), se basó en catorce puntos de gestión que tienen como visión la mejora continua de las organizaciones, lo cual implica mejorar poco a poco el producto y/o servicio garantizando calidad, productividad y competitividad con la finalidad de brindarle mayor satisfacción a los clientes.

Según Joseph M. Juran (2001), en su teoría denominada La Trilogía de Juran, se basó en la creencia que para alcanzar la calidad se debe empezar con metas organizacionales, políticas y de visión las cuales, mediante procesos gerenciales, se convierten en resultados. Este enfoque propuesto por Jurán, se basa en tres procesos gerenciales: Planeación de Calidad, Control de Calidad y Mejora de la Calidad.

Armand Feigenbaum, fue el pionero en proponer que la calidad debe ser tomada en cuenta en todas las etapas del proceso, no solo en la fabricación. Argumentó

que la contribución de la función de manufactura por sí sola no es suficiente para lograr productos de alta calidad; considerando que el principio fundamental del concepto de calidad total que lo distingue de otros conceptos, es que el control debe identificar los requisitos de calidad del cliente y finalizar cuando el producto entregado genere satisfacción.

Philip Crosby, creó el principio DIRFT que significa hacerlo bien la primera vez (1987). Este principio nace como respuesta a la crisis de calidad y de competencia, que enfrentaba la industria manufacturera en Estados Unidos frente a Japón. Crosby, define calidad en cuatro principios absolutos. Estos principios son consistentes con el concepto de calidad propuesto por Shewhart, en el sentido de establecer un sistema preventivo de calidad, coincidiendo también con Joseph Juran en cuanto a lo referido a la educación del recurso humano. El principio rector de Crosby, era que un sistema sólido de la calidad valdrá más que el costo inicial que una empresa debe asumir a fin de establecer dicho sistema.

El enfoque del Dr. Ishikawa, respecto a calidad, indica que si se desea tener resultados donde los clientes puedan satisfacer sus necesidades, se debe llevar a cabo un proceso de control de calidad con ciertos parámetros, dependiendo de todos los trabajadores y áreas de las empresas. Ishikawa, crea el diagrama causa – efecto, el cuál es un método gráfico que su objeto fue reflejar la relación que existe entre una característica de calidad y sus factores.

El método Taguchi, desarrollado por el Dr. Genichi Taguchi (1950), consiste en aplicar la estadística para una mejorar la calidad de los procesos de fabricación, emplea el enfoque del error cuadrático medio. La filosofía del método de Taguchi se basa en que una mala calidad se traduce en una pérdida para la sociedad.

El padre de la calidad en salud, Avedis Donabedian, conceptualiza calidad en salud como la atención que maximizará el bienestar del paciente, realizada la evaluación de ganancias y pérdidas que tienen relación con los pasos del proceso de atención; proponiendo tres puntos de vista: calidad absoluta, calidad individualizada y calidad social.

Actualmente, se viene aceptando como definición de calidad, a aquella que comprueba las perspectivas de usuarios con su evaluación del servicio. El crecimiento de la industria de los servicios ha generado un cambio en la forma de la calidad, poniendo mayor énfasis en la perspectiva del cliente.

Existen diversas teorías que intentan explicar la satisfacción del usuario en diversos contextos, como la satisfacción del cliente y/o del usuario de bienes o servicios digitales, entre otros. A continuación, se detallan algunas teorías las cuales tienen enfoques diferentes:

La Teoría de la Discrepancia propuesta por Locke (1976), sugiere que la satisfacción del usuario está basada en la comparación entre las expectativas del usuario y su percepción de la realidad. Si la experiencia del usuario cumple o supera sus expectativas, se alcanza la satisfacción. Por el contrario, si existe una discrepancia negativa entre las expectativas y la realidad, el usuario experimentará insatisfacción.

Kano (1984), en su modelo, clasifica las características de un bien o servicio en diferentes categorías: básicos, de rendimiento y emocionales. La satisfacción del usuario se relaciona con la presencia o ausencia de estos atributos y cómo los percibe el usuario. Los atributos básicos son esenciales y se espera que estén presentes, mientras que los atributos de rendimiento y emocionales pueden generar satisfacción cuando se cumplen o insatisfacción cuando no se cumplen.

Davis (1989), En su Teoría de la aceptación de la Tecnología (TAM), se enfoca específicamente en la satisfacción del usuario de productos o servicios tecnológicos. Propone que la satisfacción se basa en la percepción del usuario en cuanto a la utilidad tecnológica y facilidad de su uso.

El Modelo SERVQUAL de Zeithaml, Parasuraman y Berry (1988), se utiliza para evaluar la satisfacción del cliente en un contexto de los servicios. Se basa en cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad. La satisfacción del usuario se relaciona con la brecha entre expectativas y apreciaciones de la calidad del servicio en estas dimensiones, por parte del usuario.

La Teoría de la Autodeterminación (Ryan, Kuhl, & Deci, 1997), se enfoca en la satisfacción intrínseca del usuario, proponiendo que esta se basa en la percepción de autonomía, competencia y conexión social. Si el usuario se siente autónomo, competente y conectado con los demás, experimentará satisfacción.

La variable calidad de atención ha sido abordada por diversos autores desde diferentes enfoques: Donabedian (1988), propuso un enfoque conocido como modelo de estructura-proceso-resultados, que se utiliza para la evaluación de la calidad en el servicio de salud. Según este enfoque, la calidad se basa en la estructura (recursos y organización), el proceso (interacción entre el proveedor y el paciente) y los resultados (efectividad, eficiencia y satisfacción del paciente).

Las dimensiones consideradas para evaluar la calidad de atención son: Elementos tangibles, aquellos que conforman el entorno exterior de las instalaciones hospitalarias y que el usuario percibe y desempeñan un papel importante en la prestación eficiente de atención médica. (Urriago, 2012, como se citó en Aguirre, 2018, p. 23)

Fiabilidad, forma en que el usuario percibe la actitud del profesional del quien recibe la atención, la cual se caracteriza por ser confiable y precisa, mostrando una atención adecuada y cuidadosa. (Urriago, 2012, como se citó en Aguirre, 2018, p. 23)

Capacidad de respuesta, disposición para atender de manera oportuna ante las necesidades de los pacientes.

Seguridad, se concibe como la confianza que ofrece el profesional de salud hacia el paciente, con el propósito de que se sienta seguro con las indicaciones y recomendaciones recibidas. (Ruiz, 2017)

Empatía, es la capacidad de entender el sentimiento y emoción de los individuos, y de responder de manera adecuada a ellos.

La satisfacción del cliente ha sido estudiada por diversos autores, quienes han propuesto diferentes enfoques:

Hoyer, MacInnis y Pieters (2012), desarrollaron el modelo de satisfacción del cliente basado en la información y las emociones. Según este enfoque, la satisfacción se logra cuando el cliente percibe que ha obtenido la información deseada y experimenta emociones positivas durante la interacción con el producto o servicio.

Heskett, Sasser y Schlesinger (1997); proponen el modelo del ciclo del servicio, que destaca la importancia de la calidad del servicio en la satisfacción del usuario. Según este enfoque, la satisfacción se alcanza cuando se proporciona un buen servicio, lo que lleva a la lealtad de los usuarios y, en última instancia, al éxito del negocio.

En la evaluación de la variable satisfacción, se han considerado las siguientes dimensiones: Comunicación, consiste en la interacción de varias personas con la finalidad de intercambiar datos específicos.

Actitud profesional, se define como la postura, comportamiento y disposición que un individuo muestra en el ámbito laboral, basada en principios éticos y valores propios de su profesión.

Competencia Técnica, se fundamenta en la habilidad profesional competitiva de los colaboradores, quienes poseen diversas capacidades, experiencias y conocimientos individuales.

Percepción del paciente de su individualidad, se refiere a cómo una persona experimenta y comprende su propia identidad y singularidad en el contexto de su atención médica, influyendo en la forma de comunicarse con los profesionales de la salud, su toma de decisiones, su grado de satisfacción con el servicio recibido y su participación en su propio cuidado.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

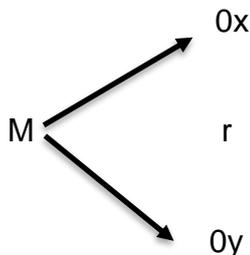
Fue básica, conocida a su vez como pura o teórica; se caracteriza porque se desarrolla en un entorno de fundamento teórico. Para Cortez, Escudero y Cajas (2018), este tipo de investigación se basa en la exploración de principios fundamentales, y en el desarrollo profundo de las definiciones en el campo científico.

3.1.2 Diseño de investigación:

Fue correlacional - transversal no experimental; se considera transversal porque su objetivo es proporcionar una descripción de las variables y examinar cómo se relacionan e impactan mutuamente en un determinado momento (Hernández Sampieri, 2018). El esquema para el estudio será el siguiente:

Ilustración 1

Diseño de la investigación



Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

Donde:

M: muestra

Ox : Calidad de Atención

Oy: Satisfacción del Usuario

r : relación

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Calidad de atención

Definición conceptual: Según Juran (Juran y Gryna, 1993), la calidad consiste en adecuarse al uso, cumpliendo con las expectativas del cliente y superándolas cuando sea posible. Juran creía que la calidad no se limitaba solo a cumplir con los requisitos técnicos de un servicio o producto, sino que también debía satisfacer las necesidades y deseos de los clientes; así mismo consideraba que la calidad no era un estándar fijo, sino que podía mejorar continuamente.

Definición operacional: La investigación se ha realizado mediante encuestas con un cuestionario que consta de veinticuatro ítems, divididos de acuerdo a las dimensiones que serán medidas; en este caso se han tomado en cuentas la dimensión de elementos tangibles con cinco preguntas, para la dimensión fiabilidad tres preguntas, se aplicarán seis preguntas para la dimensión capacidad de respuesta, cinco interrogantes para la dimensión seguridad y para la empatía cinco preguntas.

Indicadores: Con estos podemos medir las variables en relación a las dimensiones consideradas.

En la calidad de atención se consideraron los indicadores: infraestructura, limpieza, presentación de personal, sencillez de trámites, continuidad, respeto, claridad, disposición, tiempo de atención, confianza, honestidad, servicio, amabilidad, atención individualizada, tolerancia.

Escala de medición: Se empleará una medición ordinal.

Variable: Satisfacción del Usuario

Definición conceptual: Es percibida como el resultado de la perspectiva, ya sea negativa o positiva, que se tienen. Así mismo, son los individuos con altas expectativas y que reciben una atención deficiente, quienes perciben la mayor insatisfacción. (Cadotte, 2017)

Definición operacional: La investigación se realizará mediante encuestas con un cuestionario que consta de quince ítems, divididos de acuerdo a las dimensiones

que serán medidas; en este caso se han tomado en cuentas la dimensión comunicación con cuatro preguntas, para la dimensión actitud profesional se aplicarán dos preguntas, para la dimensión competencia técnica dos preguntas y para la dimensión percepción del paciente de su individualidad siete preguntas.

Indicadores: Con estos podemos medir las variables en relación a las dimensiones consideradas. Para la satisfacción del usuario se consideran los indicadores: facilidad de diálogo, información eficiente, claridad en el diálogo, humildad, distinción, ética profesional, conocimientos previos, juicio clínico, interrelación, respeto mutuo, orden de llegada, trato en la atención.

Escala de medición: Se empleará una medición ordinal.

3.3. Población, muestra, muestreo y Unidad de Análisis

3.3.1 Población

Conjunto de individuos con rasgos, cualidades o criterios compartidos que pueden encontrarse en una zona de estudio en la cual se tiene interés. (Sánchez, 2018).

En la investigación han participación 51 usuarios que de manera frecuente asisten a un servicio de consulta externa de un hospital público de la región Piura, los cuales estuvieron distribuidos conforme al siguiente detalle:

Criterios de inclusión:

Usuarios que asistieron a consulta externa de un hospital de la región Piura en el 2022 y estuvieron dispuestos a brindar información.

Criterios de exclusión:

Usuarios que no deseaban dar respuesta a los instrumentos y quienes nos lo respondieron de manera adecuada.

3.3.2 Muestra

Es un subgrupo seleccionado de la población o universo, del cual se recolectaron datos con el objetivo de obtener resultados representativos (Hernández et al., 2018). e trató de una muestra no probabilística, específicamente una muestra intencional. Esto significa que se incluyeron en la muestra a los usuarios que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, resultando en un total de 51 individuos. La selección de esta muestra fue intencional porque los sujetos de estudio estaban disponibles o al alcance del investigador.

3.3.3 Muestreo

Es la técnica mediante la cual se investiga la distribución de particularidades de una muestra que refleja la población total es descrita por Sánchez (2018). Debido a la naturaleza intencional de la muestra empleada en este estudio, no se utilizó ningún método de muestreo.

3.3.4. La unidad de análisis

Usuarios externos de un hospital del ámbito de la Región Piura.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica de aplicación de encuestas, la cual permitió obtener la información necesaria y adecuada, de una determinada muestra para medir las variables en estudio. (Sánchez, 2018).

El cuestionario fue el medio empleado como instrumento para obtener información sobre las variables investigadas. Este formato puede aplicarse de forma presencial o indirecta, utilizando internet como medio para su distribución (Sánchez et al., 2018).

El instrumento empleado para la recolección de datos, fueron dos cuestionarios validados por el autor Arévalo (2021). El primer instrumento fue un cuestionario relacionado a la calidad de atención, que lo conformaron 20 preguntas; y el segundo fue un cuestionario de satisfacción del usuario el cual constó de 15 preguntas.

3.5 Procedimientos

Para iniciar con el trabajo de investigación, se realizó la revisión y selección de documentos internacionales, nacionales y locales, así como de revistas de nivel científico que contenían información referente a las variables materia de estudio. Posteriormente se ejecutó la recolección de la información proporcionada por los usuarios de consulta externa que acudieron a un hospital público de la región Piura, durante el año 2022. Los instrumentos se aplicaron de manera digital (formato *Google*). Se aplicó el programa SPSS_v26 para el análisis de cada respuesta obtenida.

3.6. Métodos de análisis de datos

Se empleó el programa SPSS_v26, con la finalidad de contrastar las variables consideradas en la investigación con las dimensiones de cada una de ellas. Luego, se utilizó estadística inferencial para contrastar la hipótesis planteada. Para verificar la normalidad de la muestra, se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov, ya que el tamaño de la muestra era mayor a 30 individuos. Para evaluar el nivel de relación entre las variables, se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

La investigación se rigió por principios fundamentales. En primer lugar, se respetó la autonomía de los participantes, permitiéndoles decidir libremente si deseaban formar parte del estudio. Además, se actuó con honestidad y ética durante todo el proceso investigativo. Se prestó atención al respeto de los derechos de autor de otros colegas, evitando cualquier forma de plagio, ya sea parcial o total. La responsabilidad y transparencia fueron ejes clave, garantizando la validez de los resultados obtenidos y facilitando la revisión y replicación del estudio. Se resguardó la confidencialidad de la información proporcionada por los usuarios, asegurando su privacidad. Por último, se cumplió íntegramente siguiendo las normas APA séptima edición en cada aspecto del trabajo de investigación.

IV. RESULTADOS

Posteriormente de las encuestas realizadas mediante los instrumentos, los datos fueron procesados obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 1.

Calidad del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022

	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Calidad de atención	44	86,3%	7	13,7%	0	0,0%	51	100,0%
Elementos tangibles	31	60,8%	20	39,2%	0	0,0%	51	100,0%
Fiabilidad	51	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	51	100,0%
Capacidad de respuesta	47	92,2%	4	7,8%	0	0,0%	51	100,0%
Seguridad	38	74,5%	13	25,5%	0	0,0%	51	100,0%
Empatía	39	76,5%	12	23,5%	0	0,0%	51	100,0%

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

El estudio encontró que la calidad de la atención en el servicio de consulta externa del hospital pública investigado es deficiente, según la opinión del 86.3%; este nivel se puede atribuir a la falta de fiabilidad, como lo confirman todos los usuarios investigados; la calidad deficiente también se puede atribuir al nivel deficiente de los elementos tangibles, así como de la capacidad de respuesta, seguridad y empatía, de acuerdo a lo que se deduce del 60.8%, 92.2%, 74.5% y 76.5%. solo el 13.7% califica a dicha calidad en un nivel regular, mientras que el 39.2%, 25.5% y 23.5%, también califica en dicho nivel a los elementos tangibles, seguridad y empatía.

Tabla 2.

Nivel de satisfacción del usuario del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022

	Baja		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Satisfacción del usuario	4	7,8%	38	74,5%	9	17,6%	51	100,0%
Comunicación	4	7,8%	44	86,3%	3	5,9%	51	100,0%
Actitud profesional	1	2,0%	25	49,0%	25	49,0%	51	100,0%
Competencia técnica	7	13,7%	35	68,6%	9	17,6%	51	100,0%
Individualidad	4	7,8%	30	58,8%	17	33,3%	51	100,0%

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

Los resultados señalan que ésta variable se encuentra en un nivel medio, de acuerdo a las respuestas del 74.5%; solo el 17.6% restante evidencia una satisfacción alta; el nivel regular también predomina en la comunicación, competencia técnica e individualidad, como se evidencia en las respuestas del 86.3%, 68.6% y 58.8%; en el otro aspecto evaluado, la actitud profesional, las opiniones están divididas, el 49% lo califica en un nivel alto, mientras que la misma cifra considera que está en un nivel medio.

En la tabla 3 se determinó la relación que existe entre calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022.

Tabla 3.

Satisfacción del usuario en relación a la calidad de la atención

Calidad de la atención	Satisfacción del usuario							
	Baja		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Baja	4	7,8%	36	70,6%	4	7,8%	44	86,3%
Media	0	0,0%	2	3,9%	5	9,8%	7	13,7%
Alta	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	4	7,8%	38	74,5%	9	17,6%	51	100,0%

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

La tabla 3 deja en evidencia que el 70.6% califica que la calidad de la atención tiene un bajo nivel y son los que a la vez evidencian una satisfacción media; luego se encontró que el 9.8% considera que dicha calidad se ubica en un nivel medio y son también los que evidencian alta satisfacción.

Contrastando los resultados con la hipótesis general, se obtuvo que la calidad de atención está directamente relacionada con la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022.

La tabla 4 muestra que la calidad de atención tiene una correlación de Spearman, $r=0.829$, positiva y muy alta (muy cercana al valor tope de la correlación 1); esta correlación resulto ser significativamente alta, según lo indica la significancia de la prueba, $\text{Sig.}=0.000$, inferior al valor teórico de 0.001. Los resultados anteriores aportan evidencias para aceptar la hipótesis general estudiada.

Los resultados muestran asimismo que todos los aspectos de la calidad del servicio, se relacionan con la satisfacción del usuario, específicamente en orden de importancia, empatía ($r=0.768$), seguridad ($r=0.716$), fiabilidad ($r=0.708$), capacidad de respuesta ($r=0.697$) y elementos tangibles ($r=0.694$).

Tabla 4.

Correlación entre la calidad de la atención y la satisfacción

	Spearman	Satisfacción del usuario
Calidad de atención	r	,829**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Elementos tangibles	r	,694**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Fiabilidad	r	,708**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Capacidad de respuesta	r	,697**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Seguridad	r	,716**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Empatía	r	,768**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

** : Prueba altamente significativa

Los resultados anteriores dejan en claro que una mayor satisfacción del usuario pasa por una mejora en todos los aspectos que contempla la calidad del servicio.

En la Contrastación de la hipótesis específica 1, tuvimos como resultado que existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión comunicación de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022.

La tabla 5 da cuenta que la calidad de la atención presenta una correlación de Spearman, $r=0.681$, positiva y de nivel alto con la comunicación; dicha correlación además resultó ser significativamente alta, como se confirma de la significancia de la prueba, $\text{Sig.}=0.000$, inferior a la significancia teórica de 0.01. Con este resultado se puede aceptar la hipótesis específica 1.

Se debe señalar así mismo que todos los aspectos de la calidad del servicio: capacidad de respuesta ($r=0.652$), elementos tangibles ($r=0.582$), seguridad ($r=0.572$), empatía ($r=0.561$) y fiabilidad ($r=0.525$) se relacionan con la comunicación, en ese orden de importancia.

Dichas correlaciones permiten inferir que una mejora de la calidad del servicio, en todos sus aspectos, conduce a una mayor satisfacción por la comunicación.

Tabla 5.

Correlación entre la calidad de la atención y la comunicación

	Spearman	Comunicación
Calidad de atención	r	,681**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Elementos tangibles	r	,582**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Fiabilidad	r	,525**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Capacidad de respuesta	r	,652**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Seguridad	r	,572**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Empatía	r	,561**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

** : Prueba altamente significativa

Los resultados de la Contrastación de la hipótesis específica 2, existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión actitud profesional de la

satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022, se muestran en la tabla 6 donde la correlación de Spearman, $r=0.633$, entre la calidad de la atención y la actitud profesional es positiva y ligeramente alta; esta correlación es además altamente significativa, debido a que la significancia de la prueba, $\text{Sig.}=0.000$, es menor a la significancia teórica de 0.01. Estos resultados conducen a aceptar la hipótesis propuesta.

Los resultados muestran asimismo que todos los aspectos de la calidad de la atención se relacionan con la actitud profesional, en el siguiente orden de importancia: elementos tangibles ($r=0.607$), empatía ($r=0.594$), fiabilidad ($r=0.593$), seguridad ($r=0.564$) y capacidad de respuesta ($r=0.522$).

Tabla 6.

Correlación entre la calidad de la atención y la actitud profesional

	Spearman	Actitud profesional
Calidad de atención	r	,633**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Elementos tangibles	r	,607**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Fiabilidad	r	,593**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Capacidad de respuesta	r	,522**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Seguridad	r	,564**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Empatía	r	,594**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

** : Prueba altamente significativa

En la tabla 7, se muestran los resultados de la contrastación de la hipótesis específica 3, existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión competencia técnica de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022. Se obtuvo una correlación de Spearman, $r=0.416$, entre la calidad del servicio y la competencia técnica, es positiva y se ubica en un nivel bajo, aunque resultó ser altamente significativa, como lo confirma el nivel de significancia, $\text{Sig.}=0.002$, menor a la significancia teórica de 0.01. Con este resultado se puede aceptar la hipótesis 3.

Se debe destacar también los aspectos de la calidad de la atención: fiabilidad ($r=0.459$), capacidad de respuesta ($r=0.420$), seguridad ($r=0.356$) y elementos tangibles ($r=0.322$) están relacionados de manera significativa con la competencia técnica, en ese orden de importancia.

Tabla 7.

Correlación entre la calidad de la atención y la competencia técnica

	Spearman	Competencia técnica
Calidad de atención	r	,416**
	Sig. (bilateral)	,002
	n	51
Elementos tangibles	r	,322*
	Sig. (bilateral)	,021
	n	51
Fiabilidad	r	,459**
	Sig. (bilateral)	,001
	n	51
Capacidad de respuesta	r	,420**
	Sig. (bilateral)	,002
	n	51
Seguridad	r	,356*
	Sig. (bilateral)	,010
	n	51
Empatía	r	,293*
	Sig. (bilateral)	,037
	n	51

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

** : Prueba altamente significativa

En la tabla 8, se muestran los resultados de la contrastación de la hipótesis específica 4, existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión percepción del paciente de su individualidad de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022. Se muestra que, la correlación de spearman, $r=0.727$, entre la calidad de la atención y la individualidad, es positiva y se ubica en un nivel alto; dicha correlación es además altamente significativa, según la significancia de la prueba, $\text{Sig.}=0.000$, menor a la significancia teórica de 0.01. Estos resultados nos permiten aceptar la hipótesis 4.

Es importante señalar además que todos los aspectos de la calidad de la atención: empatía ($r=0.724$), seguridad ($r=0.635$), elementos tangibles ($r=0.633$), fiabilidad ($r=0.292$) y capacidad de respuesta ($r=0.573$) se relacionan con la individualidad, en ese orden de prelación.

Tabla 8.

Correlación entre la calidad de la atención y la percepción del paciente de su individualidad

	Spearman	Individualidad
Calidad de atención	r	,727**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Elementos tangibles	r	,633**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Fiabilidad	r	,592**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Capacidad de respuesta	r	,573**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Seguridad	r	,635**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51
Empatía	r	,724**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	51

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

** : Prueba altamente significativa

V. DISCUSIÓN

En la investigación, se planteó el objetivo general determinar la relación que existe entre calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de consultorio externo de un hospital público de la Región Piura, 2022; con la cual se obtuvo como resultado que el 70.6% de los encuestados califican en un grado bajo a la calidad de la atención y son los que a la vez califican como regular a la satisfacción; asimismo se encontró que el 9.8% considera que dicha calidad se ubica en un nivel medio y que a su vez evidencian alta satisfacción; a su vez la calidad de atención tiene una correlación de Spearman, $r=0.829$, positiva y muy alta (muy cercana a 1), lo que indica que esta correlación es significativamente alta, conforme indica la prueba de significancia, $\text{Sig.}=0.000$, inferior al valor teórico de 0.001, con lo cual se acepta la hipótesis general que las variables en estudio están directamente relacionadas. Con los resultados obtenidos, se puede conjeturar que, con la revisión frecuente de las dimensiones de la satisfacción, se podrá otorgar una atención de calidad y por consecuencia usuarios satisfechos.

Los resultados evidenciados tienen similitud con el trabajo de Arévalo (2021), que arrojó una correlación Rho de Spearman de 0.626, el cual es significativo a 0.001, concluyendo que la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios en la consulta externa es directa. Otro estudio que muestra coincidencia es el de Niño (2023), concluyó que las variables calidad y satisfacción, están relacionadas directamente y de manera significativa, lo cual se ha podido verificar mediante el coeficiente de correlación de Spearman de 0.967**, con un Pvalor de 0.000, con cuyos resultados se comprobó la hipótesis general concluyendo que hay relación positivamente alta entre las variables.

Respecto a la calidad de atención, se tiene que es deficiente conforme a la opinión del 86.3% de encuestados. Esta deficiencia puede atribuirse a las dimensiones de fiabilidad coincidiendo el 100% de encuestados; otras dimensiones que deben ser evaluadas de manera constante son capacidad de respuesta, empatía y seguridad las cuales fueron calificadas con el 92.2%, 76.5% y 74.5% respectivamente cuyos resultados atribuyen deficiencia en la calidad de atención; lo cual demuestra que estos aspectos deben ser reforzados con la finalidad de incrementar la calidad de la atención.

Las dimensiones de la variable satisfacción del usuario, que la posiciona en un nivel medio, son la comunicación, la competencia técnica y la individualidad con 86.3%, 68.6% y 58.8% respectivamente.

Para el primer objetivo planteado para determinar la relación entre calidad de atención y la dimensión comunicación de la satisfacción, los resultados dejan en evidencia que el 78.4% de los usuarios califica con bajo nivel a la calidad de la atención y al mismo tiempo evidencia un grado medio de satisfacción por el servicio; luego hay otro 7.8% de usuarios que evidencian un nivel bajo y un nivel medio en ambos aspectos. Estos resultados contrastados con la correlación de Spearman obtenida, $r=0.681$, positiva y de nivel alto con la comunicación; la cual resultó ser significativamente alta, como se confirma la prueba de significancia, $\text{Sig.}=0.000$, inferior a la significancia teórica de 0.01, lo cual conlleva a aceptar la hipótesis que entre calidad de atención y la dimensión comunicación de la satisfacción de los usuarios existe relación.

El resultado obtenido, concuerda con el estudio realizado por Velásquez (2021) quien concluye que entre la dimensión comunicación y la calidad de atención existe relación.

La comunicación efectiva entre el personal médico y los pacientes, es una parte integral de la atención de calidad en cualquier servicio de salud, la comunicación efectiva permite que el profesional médico explique de manera clara y comprensible los diagnósticos, tratamientos, procedimientos y recomendaciones. La calidad de atención y la dimensión comunicación, están intrínsecamente vinculadas y tienen un efecto directo en la satisfacción de los usuarios, por lo que una comunicación efectiva y empática mejora la experiencia del paciente, fortalece la relación del profesional con paciente y conduce a una mayor satisfacción con los servicios de consulta externa del hospital. Es por ello que los esfuerzos para realizar mejoras en la calidad de atención deben incluir una perspectiva significativa en mejorar la comunicación con los usuarios.

Respecto al segundo objetivo específico acerca de la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión actitud profesional de la satisfacción, se obtuvo que el 49% de los encuestados considera que la calidad de la atención es baja y

son también los que evidencian un nivel medio en su actitud profesional; otra cifra importante, 35.3%, también le dan el mismo calificativo a la calidad de la atención y experimentan una actitud profesional alta. En contraste con la hipótesis respectiva y con el resultado de la correlación de Spearman, $r=0.633$, entre la calidad de la atención y la actitud profesional es positiva y ligeramente alta, además altamente significativa, debido a la prueba de significancia, $\text{Sig.}=0.000$, menor a la significancia teórica de 0.01, el resultado permite admitir la hipótesis de que hay relación directa entre calidad de atención y la dimensión actitud profesional de la satisfacción.

La dimensión actitud profesional se puede comparar con la dimensión cortesía debido que ambas hacen referencia al trato amable y el respeto por parte del profesional que atiende al usuario; en este sentido la conclusión propuesta por Velásquez (2021), coincide con el hallazgo que existe la relación entre calidad y cortesía es significativa.

La actitud profesional del personal de salud, desempeña una función significativa en la percepción general de la calidad recibida por el usuario de un hospital público o de cualquier entorno de atención médica, es por ello que la calidad de atención y la dimensión de actitud profesional están relacionadas entre sí y tienen un impacto directo en la satisfacción del usuario. Una actitud profesional, respetuosa y comprometida del personal de salud es esencial siempre que brinde una atención de calidad y mejore la experiencia del paciente de consulta externa. Para mejorar la calidad en la atención deben incluir capacitación y fomento de una actitud profesional en el trabajador de salud para así fortalecer la satisfacción del paciente.

En cuanto al tercer objetivo para determinar la relación entre calidad de atención y la dimensión competencia técnica, del estudio se obtuvo que el 64.7% de los usuarios califica a la calidad de la atención en un bajo nivel y al mismo tiempo experimenta un nivel de satisfacción medio por la competencia técnica; así mismo en la contrastación de la hipótesis correspondiente se tuvo que la correlación de Spearman, $r=0.416$, de la calidad del servicio y la competencia técnica, es positiva y se ubica en un nivel bajo, aunque resultó ser altamente significativa, como lo

confirma el nivel de la prueba de significancia, $\text{Sig.}=0.002$, inferior a la significancia teórica de 0.01. Con el resultado obtenido se aceptó la hipótesis estudiada.

El resultado obtenido se puede validar con la investigación de Honorio (2020), donde concluyen que la dimensión técnica científica tiene un alto nivel de satisfacción permitiendo aceptar la hipótesis que el nivel de satisfacción tiene los valores más altos en la dimensión en mención.

La competencia técnica está referida a la habilidad y conocimiento del personal médico para llevar a cabo adecuadamente los procedimientos, diagnósticos y tratamientos necesarios para la atención de los pacientes. La habilidad y conocimiento del profesional médico son importantes en el ofrecimiento de una buena de calidad y generar confianza en los pacientes, asegura que el personal de la salud realicen evaluaciones y diagnósticos precisos, garantiza que los tratamientos recomendados sean los más adecuados, reduce la probabilidad de cometer errores médicos y mejora la seguridad del paciente, permite abordar de forma efectiva los problemas que presenten los pacientes y responder a sus necesidades médicas de manera adecuada generando un sentimiento de confianza en el tratamiento y en el proceso de atención. Por lo tanto, es esencial invertir en la formación y actualización del personal médico para mantener altos estándares de competencia técnica y lograr que los usuarios incrementen su satisfacción

Los resultados del cuarto objetivo específico propuesto para determinar una relación entre calidad de atención y la dimensión percepción del paciente de su individualidad, arrojaron que el 56.9% de los encuestados califica a la calidad de atención en un nivel bajo y a la vez experimenta un nivel de satisfacción medio por su individualidad; en contraste con la hipótesis antes señalada, la correlación de Spearman, $r=0.727$, resultante es positiva y se ubica en un nivel alto, además es altamente significativa, conduciéndonos a validar la hipótesis estudiada.

La percepción del paciente de su individualidad se refiere a cómo los usuarios se sienten tratados como individuos únicos y cómo sus necesidades y preferencias personales son tomadas en cuenta durante el proceso de atención médica. Cuando se brinda una alta calidad de atención y los usuarios sienten que se respeta su individualidad y se les trata de manera personalizada, se establece una conexión

directa con la satisfacción del paciente; por esta razón brindar una atención al paciente, que tome en cuenta su individualidad y respete sus preferencias y necesidades, es esencial para experimentar una mejor experiencia del usuario y promover la satisfacción con los servicios brindados.

La calidad de atención se ve afectada por diversas dimensiones de la satisfacción, que están estrechamente relacionadas y se complementan entre sí para garantizar que los pacientes puedan recibir la atención necesaria y se sientan respetados y satisfechos con el cuidado recibido, así tenemos que una buena comunicación contribuirá a reducir la ansiedad del paciente, mejorar su comprensión sobre su situación médica y tratamiento, y fomentar la adhesión a las recomendaciones médicas; Además, los pacientes desean sentirse valorados y escuchados, y una actitud profesional positiva contribuye a satisfacer esas necesidades emocionales; los pacientes confían en que los profesionales que los atienden son capaces de brindarles la mejor atención posible, y la competencia técnica es fundamental para alcanzar ese objetivo; escuchar activamente sus preocupaciones, considerar sus preferencias y ajustar el enfoque de atención en función de sus circunstancias particulares contribuye a mejorar la calidad de atención y la satisfacción del paciente. Un enfoque centrado en el paciente, donde se consideren sus necesidades y preferencias, junto con un alto nivel de competencia técnica y una comunicación efectiva, son pilares fundamentales para alcanzar la excelencia en la calidad de atención.

Se ha demostrado que el vínculo entre variables estudiadas en la presente investigación, es de vital importancia. La calidad de atención debe tener altos estándares de profesionalismo, eficiencia, seguridad y empatía hacia los pacientes. Asimismo, la satisfacción está relacionada con la observación que tienen los pacientes sobre el servicio recibido y cómo se sienten respecto a la atención proporcionada.

Por el contrario, podemos afirmar que, una baja calidad de atención puede generar insatisfacción por parte del usuario, lo cual puede afectar la imagen del hospital y disminuir la confiabilidad en el sector salud pública.

Para mejorar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios, es fundamental que los hospitales públicos se esfuercen por mantener altos estándares de atención

médica, implementar estrategias para realizar mejoras continuamente, capacitar al personal en habilidades comunicativas y brindar un trato humano y respetuoso a los pacientes. Asimismo, es importante recoger regularmente la retroalimentación de los usuarios para identificar áreas de mejora y trabajar en solucionar posibles deficiencias en el servicio.

VI. CONCLUSIONES

Se pudo comprobar el objetivo general: determinar la relación que existe entre calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022. Con los resultados que la calidad de atención tiene una correlación de Spearman, $r=0.829$, significativamente alta (Sig.=0.000), se puede aceptar la hipótesis que la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios se relacionan directamente.

Se confirmó el objetivo específico para establecer la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión comunicación de la satisfacción; mediante los resultados contrastados con la correlación de Spearman obtenida, $r=0.681$, significativa, conlleva a aceptar la hipótesis que existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión comunicación de la satisfacción.

Para el objetivo específico establecer la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión actitud profesional de la satisfacción, y con el resultado de la correlación de Spearman, $r=0.633$, entre la calidad de la atención y la actitud profesional, altamente significativa (Sig.=0.000), conducen a validar la hipótesis de la relación directa que existe entre calidad de atención y la dimensión actitud profesional de la satisfacción.

Respecto al objetivo específico para establecer la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión competencia técnica de la satisfacción, y la contrastación de la hipótesis con una correlación de Spearman, $r=0.416$, entre la calidad del servicio y la competencia técnica, se pudo validar la hipótesis de que existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión competencia técnica.

Teniendo en cuenta el objetivo específico para establecer la relación entre calidad de atención y la dimensión percepción del paciente de su individualidad, se contrastó la hipótesis, si existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión percepción del paciente de su individualidad, obteniendo la correlación de spearman, $r=0.727$, significativa, conduciéndonos a validar hipótesis de que existe relación directa entre calidad de atención y la dimensión percepción del paciente de su individualidad de la satisfacción.

VII. RECOMENDACIONES

Para mejorar la calidad de atención y la satisfacción, es fundamental que los hospitales públicos se esfuercen por mantener altos estándares de atención médica, implementar estrategias para realizar mejoras continuamente, capacitar al personal en habilidades comunicativas y brindar un trato humano y respetuoso a los pacientes. Asimismo, es importante recoger regularmente la retroalimentación de los usuarios para identificar áreas de mejora y trabajar en solucionar posibles deficiencias en el servicio.

Una comunicación efectiva entre el profesional médico y los pacientes es una parte integral de la atención de calidad en cualquier servicio de salud, una comunicación efectiva permite que el profesional médico explique de manera precisa y comprensible los diagnósticos, tratamientos, y recomendaciones. Es por ello que los esfuerzos para ofrecer una mejor calidad de atención deben incluir acciones significativas en mejorar la comunicación con los pacientes.

La actitud profesional del personal de salud es fundamental en la percepción de la calidad de atención que reciben los usuarios de un hospital público o de cualquier entorno de atención médica. Por ello los esfuerzos para mejorar la calidad de atención deben incluir capacitación y fomento de una actitud profesional en el personal de salud para así fortalecer la satisfacción del usuario.

La competencia técnica está referida a la habilidad y conocimiento del personal médico para llevar a cabo adecuadamente los procedimientos, diagnósticos y tratamientos necesarios para la atención de los pacientes. Por lo tanto, es esencial invertir en la formación y actualización del personal médico para mantener altos estándares de competencia técnica y mejorar la satisfacción en los usuarios.

La percepción del paciente de su individualidad está referida a cómo los usuarios se sienten tratados como individuos únicos y cómo sus necesidades y preferencias personales son tomadas en cuenta durante el proceso de atención médica; por esta razón brindar la atención centrada en el paciente, que tome en cuenta su individualidad y respete sus preferencias y necesidades, es esencial para mejorar la experiencia del usuario y fomentar la satisfacción con los servicios de salud.

REFERENCIAS

- Aguilar, M. (2016). Gestión de calidad. <https://mayraaguilarpag.wordpress.com/>
- Aguirre Paucar, E.L. (2017). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Puesto de Salud Morro de Arica, Ayacucho 2017* (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20441>
- Araujo Verde, D. J. (2022). Calidad de atención y nivel de satisfacción de usuarios externos en un establecimiento de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 2616-2629. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3706
- Arévalo Marcos, R.A. (2021). *Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2020* (Tesis de doctorado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán). <https://hdl.handle.net/20.500.13080/6664>
- Asenjo Fenoy, A., De Dios Chacón, M. & Banqueri López, M. U. (2012). Job qualification and satisfaction: A study about employment which we have been previously trained for. *Reidocrea. Revista electrónica de investigación Docencia Creativa*. 1. 12-20. <http://www.ugr.es/local/miguelgr/ReiDoCrea-Vol.1-Art.2-Fenoy-Dios-Banqueri.pdf>
- Cadotte, E., Woodruff, R. & Jenkins, R. (1987). Expectations and norms in models of consumer satisfaction. *Revista Journal of Marketing Research*, vol. 24(3), 305-314. <https://doi.org/10.2307/3151641>.
- Calderón MA, Domínguez G, Labarta RM, López MV. (2007). Competencias Profesionales de Enfermería del Trabajo. *Sociedad Catalana de Seguridad y Medicina del Trabajo*. [Online]. [Acceso el 23-XII2007]. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/enfermería>.
- Carrasco, N.H. (2021). *Grado de satisfacción de las usuarias y la calidad de atención brindada en el consultorio de obstetricia. centro salud Progreso _Chimbote, 2021*. (Tesis de doctorado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote). <https://hdl.handle.net/20.500.13032/25506>

- Castellón Sequeira, R. (2019). *Satisfacción del usuario, sobre la calidad de atención recibida en medicina interna, de consulta externa, del hospital Bautista de Managua Nicaragua, junio 2019*. (Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua). <https://repositorio.unan.edu.ni/12093>.
- Celis Silva, R. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario de consulta externa en unidad oncológica de un hospital público de Cajamarca 2022*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/101182>
- Conexión Esan. (2016). Los diferentes conceptos de calidad en salud. <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud#:~:text=Por%20el%20lado%20de%20los,cuenta%20el%20balance%20de%20ganancias>
- Chunga Rodriguez, J.C.M. (2019). *Calidad de la atención y satisfacción del usuario externo en dos establecimientos de salud de Microred Piura - Castilla en noviembre 2018*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/32905>
- Deming, W. (2019). Los 14 puntos sobre calidad. AMA <https://www.amamex.org.mx/blog/los-14-puntos-sobre-calidad-de-edwards-deming.html>
- Escudero, C. & Cortez, L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica* (1.a ed.). UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>
- Fariño Cortez, J. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista científica INSPILIP V. (2), Número 2, Guayaquil, Ecuador*. DOI: 10.31790/inspilip.v2i2.47.g52.

- 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), 1-7. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Fernández Araque, A.M. (2008). Competencias de las profesiones sanitarias. *Revista Nursing*, 26(7), 56-64. <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-competencias-profesiones-sanitarias-13125849>
- Fernández, N., & Ortega, E. (2008). Calidad de gestión en las unidades de información de la Universidad del Zulla: paradigma de innovación en la sociedad del conocimiento. *Telos*, 10(2), 209-236. <https://www.redalyc.org/pdf/993/99318157002.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, F. & Bendezu, G. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 36(4), 620-628. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>.
- Hoyer, W., MacInnis, D. & Pieters, R. (2012). *Comportamiento del consumidor*. <http://latinoamerica.cengage.com>.
- Honorio Albines, A.M. (2020). *Nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la calidad de atención fisioterapéutica del Hospital Las Mercedes, Piura, 2020*. (Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/71556>
- Infantes Gómez FM. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Rev. Perú. Med. Integrativa*, 2(2):133-9.

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de_e4Vf9y6.pdf

Jaramillo, C., Fabara, G. & Falcón, R., (2020). Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). *593 Digital Publisher CEIT*, 5(6-1), 4-23. <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324>

Juran, J., & Gryna, F. *Análisis y Planeación de la Calidad*. <https://sistemasdecalidad6to.weebly.com/uploads/4/6/5/8/46581171/metodo-juran-an%C3%A1lisis-y-planeaci%C3%B3n-de-la-calidad-juran-5ta.pdf>

Kraska, Weigand, Geraedts M. Associations between hospital characteristics and patient satisfaction in Germany. *Health Expect.* [Internet]. 2016 [Citado: 2020 mayo 15]; 20(4): p. 593–600. <https://tinyurl.com/y3w5wao6>.

Mora Contreras, C., (2011). La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. *Revista Brasileira de Marketing*, 10 (2), 146-162. <https://doi.org/10.5585/remark.v10i2.2212>

Niño Correa, R. (2023). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de enfermería, en zona rural de Piura, 2022*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/111034>

Noé Carranza, D.A. (2018). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario paciente en la consulta externa de cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Regional José Cayetano Heredia Piura- 2018*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/33196>

Núñez Tobías, L.N. y Juárez Mancilla, J. (2018). Análisis comparativo de modelos de evaluación de calidad en el servicio a partir de sus dimensiones y su relación con la satisfacción del cliente. *3C Empresa, investigación y pensamiento crítico*, 7(1), 49-59. <http://dx.doi.org/10.17993/3cemp.2018.070133.49-59>

- Organización Mundial de la Salud (2020). Servicios Sanitarios de Calidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Ozretić, Đ., Škare, V., Čerfalvi, V., Benceković, Ž., & Komarac, T. (2020). Assessment of the Quality of Public Hospital Healthcare Services by using SERVQUAL. *Acta Clinica Croatica*, 59(2), 285-293. <https://doi.org/10.20471/acc.2020.59.02.12>
- Paripancca Herrera, E.L. (2019). *Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017* (Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10164>
- Paredes (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Recién*. 9(1), 1-15. <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
- Pedraja-Reja, L., Valdés-González, G., Riveros-Crawford., I., & Santibáñez-Rey, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan de mejora. *Interciencia*, 44(9), 514-520. https://www.interciencia.net/wp-content/uploads/2019/10/02_514_Com_Valdes_v44n9.pdf
- Peprah, A. A., & Atarah, B. A. (2014). Assessing Patient's Satisfaction using SERVQUAL Model: A Case of Sunyani Regional Hospital, Ghana. *International Journal of Business and Social Research*, 4(2), 133-143. <https://doi.org/10.18533/ijbsr.v4i2.404>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Sánchez, C. H.; Reyes, R. C. y Mejía, S. K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1480>

- Umoke, M., Umoke, P. C. I., Nwimo, I. O., Nwalieji, C. A., Onwe, R. N., Emmanuel Ifeanyi, N., & Samson Olaoluwa, A. (2020). Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención en hospitales generales en el estado de Ebonyi, Nigeria, utilizando la teoría SERVQUAL. *SAGE Open Medicine*, 8, 2050312120945129. <https://doi.org/10.1177/2050312120Velásquez>.
- Velásquez Condori, S. (2023). *Calidad de atención y satisfacción del usuario del establecimiento de salud Jove Andina de Tacna, 2022*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). <https://hdl.handle.net/20.500.12692/115596>.
- Vera, J. (2020). Principios generales de sistemas de gestión de la calidad, *Editorial Grupo Compás*, Universidad Técnica Estatal de Quevedo. <http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/584/1/listo%20jaime%20Overa.pdf>.
- Yong Varela, L.A., (2004). Modelo de aceptación tecnológica (tam) para determinar los efectos de las dimensiones de cultura nacional en la aceptación de las tic. *Revista internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, Sociotam*, XIV(1), 131-171. <https://www.redalyc.org/pdf/654/65414107.pdf>.
- Willians T., Schutt-Aine J., Cuca Y. (1996). Client satisfaction surveys for improved family planning service quality: A user's manual and discussion of results to date. *New York, International Planned Parenthood Federation*. 26(2): 63-71. https://pdfs.semanticscholar.org/85b1/7a4f664c21d5a79ab54c2bfc0afcb185c7dc.pdf?_ga=2.15397302.1459302087.1578624737-1668174080.1577469712
- Zavaleta Correa, E. & García Saldaña, L. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota 2018*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27230/Zavaleta_CEI-Garcia_SLS.pdf?sequence=1

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CALIDAD DE ATENCIÓN	La calidad, puede estar relacionada con esta aceptación de la definición de calidad de los servicios cuando la adecuación al uso la definen las expectativas de los clientes. La principal ventaja de esta perspectiva de la definición es la dependencia de los consumidores que son, en última instancia, los que hacen la valoración última del servicio consumido.	La investigación se ha realizado mediante encuestas con un cuestionario que consta de veinticuatro ítems, divididos de acuerdo a las dimensiones que serán medidas; en este caso se han tomado en cuentas la dimensión de elementos tangibles con cinco preguntas, para la dimensión fiabilidad tres preguntas, se aplicarán seis preguntas para la dimensión capacidad de respuesta, cinco preguntas para la dimensión seguridad y para la dimensión empatía cinco preguntas.	ELEMENTOS TANGIBLES	Infraestructura	ORDINAL ESCALA DE LIKERT
				Limpieza	
				Presentación del personal	
				Sencillez de trámites	
			FIABILIDAD	Continuidad	
				Respeto	
				Claridad	
			CAPACIDAD DE RESPUESTA	Disposición	
				Tiempo de atención	
			SEGURIDAD	Confianza	
	Honestidad				
	Servicio				
EMPATÍA	Amabilidad				
	Atención individualizada				

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción es percibida como el resultado de las expectativas, ya sean negativas o positivas, que se tienen. Así mismo, son los individuos con altas expectativas y que reciben una atención deficiente, quienes perciben la mayor insatisfacción. (Cadotte, 2017)

La investigación se realizará mediante encuestas con un cuestionario que consta de quince ítems, divididos de acuerdo a las dimensiones que serán medidas; en este caso se han tomado en cuenta la dimensión comunicación con cuatro preguntas, para la dimensión actitud profesional se aplicarán dos preguntas, para la dimensión competencia técnica dos preguntas y para la dimensión percepción del paciente de su individualidad siete preguntas.

COMUNICACIÓN

ACTITUD PROFESIONAL

COMPETENCIA TÉCNICA

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DE SU INDIVIDUALIDAD

Tolerancia

Facilidad de dialogo

Información Eficiente

Claridad en el diálogo

Humildad

Distinción

Ética profesional

Conocimientos previos

Juicio clínico

interrelación

Respeto mutuo

Orden de llegada

Trato en la atención

ORDINAL

ESCALA DE LIKERT

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimado usuario a continuación se le presenta unas preguntas, las cuales deberá responderlas con veracidad, marcando las respuestas que considera correcta. Este cuestionario es de carácter anónimo.

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

- 18 ¿Cómo considera que el personal que labora en el centro salud se desempeñó adecuadamente en el puesto que se le ha designado?
- 19 ¿Cómo considera que el centro de salud cumple en su totalidad con las medidas de seguridad descritas?

Empatía

- 20 ¿Cómo se percibe amabilidad de todos los miembros que conforman el hospital?
- 21 ¿Cómo considera que la atención a los pacientes se da de manera personal, por lo que atiende todas sus molestias
- 22 ¿Los horarios de atención son adecuados?
- 23 ¿Cómo son las orientaciones brindadas por el profesional en salud son claras y precisas?
- 24 ¿Cómo considera que el personal de enfermería comprende con facilidad las necesidades que Ud., posee?
-
-

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Estimado usuario a continuación se le presenta unas preguntas, las cuales deberá responderlas con veracidad, marcando las respuestas que considera correcta. Este cuestionario es de carácter anónimo.

N°	SATISFACCIÓN	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Comunicación						
1	¿Considera que el personal que lo atiende le brinda instrucciones claras y precisas?					
2	¿Considera que el personal atiende sus dudas y quejas oportunamente?					
3	¿Ud. considera que el personal es discreto con relación a su salud?					
4	¿Cree Ud., que el personal del Hospital escucha atentamente sus dudas?					
Actitud Profesional						
5	¿Cree Ud. que el personal lo atiende de manera prepotente?					
6	¿Ud., ha recibido maltratos verbales del personal médico del Hospital?					
Competencia Técnica						
7	¿Considera que el enfermero que lo atendió conoce que medicinas son para las diferentes molestias del usuario?					
8	¿Cree Ud. que el enfermero tiene la capacidad para diagnosticar síntomas que padece el usuario?					
Percepción del paciente de su individualidad						
9	¿Considera Ud. que el personal es respetuoso con todos los pacientes sean niños o adultos?					
10	¿Cree Ud. que el personal se dirige a su persona con respeto?					
11	¿Considera que en el hospital atiende respetando el orden de llegada de los usuarios?					
12	¿Considera que el personal muestra ciertos favoritismos con algún paciente y lo permite ingresar antes que todos?					

- 13 ¿Considera que la persona encargada de atenderlo es amable y cortes?
 - 14 ¿Cree Ud. que el personal es tolerante con los diferentes usuarios?
 - 15 ¿Considera que el personal trata con empatía a los usuarios?
-
-

ANEXO 3: BASE DE DATOS CALIDAD DE ATENCIÓN

U. E	ELEMENTOS TANGIBLES				FIABILIDAD				CAPACIDAD DE RESPUESTA				SEGURIDAD				EMPATIA								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	
1	Regul ar	Regul ar	Adec uado	Regul ar	Adecu ado	Adecu ado	Adecu ado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Adeca udo	Regul ar	Adecu ada	Regul ar	Regul ar										
2	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Adecu ada	Regul ar								
3	Adecu ado	Regul ar	Adec uado	Adecu ado	Regul ar	Adecu ado	Adecu ado	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Adeca udo	Regul ar	Adecu ado	Adecu ado	Adecu ado	Regul ar							
4	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uada	Inadec uada	
5	Regul ar	Regul ar	Adec uado	Regul ar	Adecu ado	Regul ar	Adecu ado	Adecu ado	Adeca udo	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Adeca udo	Adecu ado	Adecu ado	Regul ar	Adecu ado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Adecu ada	Adecu ada	Adecu ada	
6	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Inadec uada	Inadec uada	Inadec uada	Inadec uada	
7	Inadec uado	Regul ar	Adec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Inadec uada										
8	Regul ar	Adecu ado	Adec uado	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uada	Regul ar	Inadec uada	Regul ar	Regul ar	
9	Regul ar	Regul ar	Adec uado	Inadec uado	Regul ar	Adecu ado	Adecu ado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Adeca udo	Regul ar	Regul ar	Adeca udo	Regul ar	Adecu ada	Regul ar								
10	Adecu ado	Adecu ado	Regul ar	Regul ar	Adecu ado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Regul ar										
11	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Inadec uada	Regul ar	Regul ar	Regul ar	
12	Adecu ado	Adecu ado	Adec uado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar						
13	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar					
14	Inadec uado	Regul ar	Adec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Adecu ada	Regul ar	Inadec uada	Regul ar	Regul ar	
15	Adecu ado	Adecu ado	Regul ar	Regul ar	Adecu ado	Adecu ado	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Adecu ado	Adecu ado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Adecu ada	Adecu ada	Adecu ada	
16	Adecu ado	Regul ar	Adec uado	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	
17	Adecu ado	Regul ar	Adec uado	Regul ar	Regul ar	Adecu ado	Adecu ado	Adecu ado	Adeca udo	Adeca udo	Regul ar	Adeca udo	Regul ar	Regul ar	Adecu ado	Adecu ada									
18	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Adecu ado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uada	Inadec uada	Inadec uada						
19	Regul ar	Regul ar	Adec uado	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Adecu ado	Regul ar	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Adecu ado	Regul ar	Inadec uada	Adecu ada						
20	Adecu ado	Adecu ado	Adec uado	Regul ar	Adecu ado	Adecu ado	Adecu ado	Adecu ado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Adecu ada	Adecu ada	Adecu ada	
21	Adecu ado	Adecu ado	Adec uado	Adecu ado	Adecu ado	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Adecu ada	
22	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uada	Inadec uada	Inadec uada	Regul ar	Inadec uada						
23	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Regul ar	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Inadec uado	Regul ar	Inadec uado	Inadec uada	Inadec uada	Regul ar	Regul ar							

51 Regul ar Adecu ado Adec uado Adecu ado Adecu ado Adecu ado Adecu ado Adecu ado Regul ar Regul ar Regul ar Adecu udo Adecu udo Adecu udo Adecu ado Adecu ado Adecu ado Adecu ado Adecu ado Adecu ada Adecu ada Adecu ada Adecu ada Adecu ada

BASE DE DATOS SATISFACCIÓN DEL USUARIO

U.E	COMUNICACIÓN				ACTITUD PROFESIONAL		COMPETENCIA TÉCNICA		PERCEPCIÓN DEL PACIENTE DE SU INDIVIDUALIDAD						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	Siempre	Nunca	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	Siempre
2	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi nunca				
3	A veces	Nunca	Casi siempre	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces				
4	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	A veces
5	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	Siempre	A veces	Casi siempre	Siempre	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	A veces
6	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces				
7	Nunca	Nunca	Casi nunca	Nunca	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Nunca	A veces	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	Casi nunca
8	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	Nunca	A veces	Nunca	A veces	Casi siempre	A veces				
9	A veces	Casi siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	Siempre	A veces	Casi siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces
10	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces				
11	Casi nunca	Casi nunca	Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Siempre	A veces	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Siempre	A veces	A veces	A veces
12	Siempre	A veces	A veces	A veces	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi siempre	Siempre	Casi siempre
13	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
14	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	A veces
15	A veces	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Siempre	Siempre	Siempre
16	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	A veces
17	Siempre	A veces	A veces	Siempre	A veces	Nunca	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Siempre	Casi siempre	Siempre
18	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Casi nunca	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca
19	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	Casi nunca	A veces
20	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Siempre	Casi siempre	A veces
21	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	A veces
22	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca
23	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca				

24	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	Casi nunca	A veces	A veces	A veces
25	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	Casi siempre	Nunca	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Nunca	Casi siempre	Siempre	Casi siempre
26	Siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	Casi siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Casi siempre	Siempre	Siempre
27	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Siempre	Siempre	Siempre
28	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
29	A veces	Casi nunca	Siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	A veces	Casi nunca	Siempre	Casi siempre	Siempre
30	Casi siempre	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Siempre
31	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi siempre	A veces
32	A veces	A veces	Siempre	A veces	Nunca	Nunca	Nunca	Casi nunca	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
33	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Siempre	Nunca	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
34	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	Casi nunca	A veces	A veces	A veces
35	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
36	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
37	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	Siempre	A veces	A veces	A veces
38	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	A veces
39	Siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
40	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
41	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
42	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Casi nunca	A veces	A veces	A veces
43	Siempre	A veces	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca	Casi siempre	A veces	Siempre	A veces	Casi siempre	Nunca	Casi siempre	Casi siempre	A veces
44	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces
45	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	A veces
46	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	Casi nunca	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre
47	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	Casi nunca	Casi nunca	A veces	A veces	A veces	A veces
48	A veces	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	Casi siempre	Casi siempre	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	A veces
49	A veces	Casi siempre	A veces	Casi nunca	A veces	A veces	Casi siempre	A veces	A veces	A veces	A veces	Siempre	Siempre	Casi nunca	Casi nunca
50	Casi nunca	Nunca	Casi siempre	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi nunca	Nunca	Nunca	A veces	A veces	A veces	A veces	A veces	Casi nunca
51	Casi siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Nunca	Nunca	Siempre	Casi siempre	Siempre	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Siempre	Siempre	Siempre

ANEXO 4

La relación que existe entre calidad de atención y la dimensión comunicación de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022, se determina en la siguiente tabla:

Tabla 5.

Comunicación en relación a la calidad de la atención

Calidad de la atención	Comunicación							
	Baja		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Baja	4	7,8%	40	78,4%	0	0,0%	44	86,3%
Media	0	0,0%	4	7,8%	3	5,9%	7	13,7%
Alta	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	4	7,8%	44	86,3%	3	5,9%	51	100,0%

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

Los resultados de la tabla 5 dejan en evidencia que el 78.4% de los usuarios califica en un nivel bajo a la calidad de la atención y al mismo tiempo evidencia un nivel medio de satisfacción por el servicio; luego hay otro 7.8% de usuarios que evidencian un nivel bajo y un nivel medio en ambos aspectos.

En la tabla 7, se muestran los resultados de la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión actitud profesional de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022.

Tabla 6.

Actitud profesional en relación a la calidad de la atención

Calidad de la atención	Actitud profesional							
	Baja		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Baja	1	2,0%	25	49,0%	18	35,3%	44	86,3%
Media	0	0,0%	0	0,0%	7	13,7%	7	13,7%
Alta	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	1	2,0%	25	49,0%	25	49,0%	51	100,0%

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

De acuerdo a los resultados de la tabla 7, el 49% de los usuarios considera que la calidad de la atención es baja y son también los que evidencian un nivel medio en su actitud profesional; otra cifra importante, 35.3%, también le dan el mismo calificativo a la calidad de la atención y experimentan un nivel de actitud profesional alta. Luego se encontró otro 13% que califica a la calidad de la atención en un nivel medio y a la vez experimentan una alta satisfacción por el servicio.

Los resultados de la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión competencia técnica de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022, se muestran en la tabla 9.

Tabla 7.

Competencia técnica en relación a la calidad de la atención

Calidad de la atención	Competencia técnica							
	Baja		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Baja	6	11,8%	33	64,7%	5	9,8%	44	86,3%
Media	1	2,0%	2	3,9%	4	7,8%	7	13,7%
Alta	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	7	13,7%	35	68,6%	9	17,6%	51	100,0%

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

La tabla 9 da cuenta que el 64.7% de los usuarios califica a la calidad de la atención en un grado bajo y al mismo tiempo experimenta un nivel de satisfacción medio por la competencia técnica; luego también se encontró que el 11.8% califica a ambos aspectos en un nivel bajo; el 9.8% califica en un grado bajo a la calidad de la atención y experimenta alta satisfacción por dicha competencia.

En la tabla 11, se observan los resultados de la relación que existe entre calidad de atención y la dimensión percepción del paciente de su individualidad de la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa de un hospital público de la Región Piura, 2022.

Tabla 8.

Percepción del paciente de su individualidad en relación a la calidad de la atención

Calidad de la atención	Percepción del paciente de su individualidad							
	Baja		Media		Alta		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Baja	4	7,8%	29	56,9%	11	21,6%	44	86,3%
Media	0	0,0%	1	2,0%	6	11,8%	7	13,7%
Alta	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	4	7,8%	30	58,8%	17	33,3%	51	100,0%

Fuente: Elaborado por Távora Córdoba, Victoria Soledad

De acuerdo a los resultados del estudio, el 56.9% de los usuarios califica a la calidad de atención en un nivel bajo y a la vez experimenta un nivel de satisfacción medio por su individualidad; luego se encontró otro 21.6% que califica en un grado bajo a dicha calidad y experimenta un nivel alto de satisfacción por su individualidad. También se observa que el 11.8% de los encuestados considera en un nivel medio a la calidad de la atención y refleja una satisfacción alta por su individualidad.