



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Satisfacción del usuario externo en el servicio de medicina general del “Establecimiento de Salud SISOL” de San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015

TESIS PARA PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Br. Adrián Huapaya García (ORCID:0000-0002-3172-3928)

ASESORA:

Dra. Irma Milagros Carhuancho Mendoza (ORCID:0000-0002-4060-5667)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Administración del talento humano

Lima - Perú

2019

### **Dedicatoria**

A mi familia gracias por su apoyo incondicional.

### **Agradecimientos**

A la Dra. Irma Carhuacho y a cada una de las personas que contribuyeron a la realización del estudio en forma meritoria.

## Página del jurado



### DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): HUAPAYA GARCIA ADRIAN

Para obtener el Grado Académico de *Magíster en Gestión Pública* ha sustentado la tesis titulada:

*SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SISOL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA - PERÚ 2015*

Fecha: 16 de octubre de 2015

Hora: 9:00:00 AM

#### JURADOS:

PRESIDENTE: Dra. Ana Maritza Boy Barreto

Firma:

SECRETARIO: Mgtr. Emil Beraún Beraún

Firma:

VOCAL: Dr. John Morillo Flores

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

*Aprueba por Mayoría*

Habiendo hecho las recomendaciones siguientes:

*Norma APA todo el trabajo. Referencia.*

*Ajustar Conclusiones y Recomendación*

*Revisar sobre términos*

## Declaratoria de Autenticidad

Yo, Adrián Huapaya García, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo, Sede San Juan de Lurigancho; declaro el trabajo académico titulado Satisfacción del usuario externo en el servicio de medicina general del “Establecimiento de Salud SISOL” de San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015 presentada, en 85 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión Pública, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

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

Lima, 20 de noviembre del 2019



Firma

Adrián Huapaya García

DNI: 1541589

## **Presentación**

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada Satisfacción del usuario externo en el servicio de medicina general del “Establecimiento de Salud SISOL” de San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015, la misma que someto a su consideración y espero cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el grado académico de: Maestro en Gestión Pública.

## Índice

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. Introducción	1
II. Método	12
2.1 Tipo y diseño de investigación	15
2.2 Variables y Operacionalización	16
2.3. Población, muestra y muestreo	16
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	17
2.5. Procedimiento	19
2.6. Método de análisis de datos	19
2.7. Aspectos éticos	19
III. Resultados	31
IV. Discusión	37
V. Conclusiones	41
VI. Recomendaciones	42
VII. Referencias	43
Anexo 1: Matriz de consistencia	39
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	41
Anexo 3: Base de datos	42
Anexo 4: Constancia de haber aplicado el instrumento	45
Anexo 5: Acta de aprobación de originalidad de trabajo académico	46
Anexo 6: Pantallazo del software turnitin	47
Anexo 7: Formulario de autorización para la publicación electrónica de tesis	48
Anexo 8: Autorización de la versión final del trabajo de investigación	49

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: <i>Operacionalización de la variable satisfacción</i>	16
Tabla 2: <i>Niveles de satisfacción del usuario</i>	20
Tabla 3: <i>Niveles de satisfacción del componente fiabilidad</i>	21
Tabla 4: <i>Niveles de satisfacción del componente capacidad de respuesta</i>	22
Tabla 5: <i>Niveles de satisfacción del componente seguridad</i>	23
Tabla 6: <i>Niveles de satisfacción del componente empatía</i>	24
Tabla 7: <i>Niveles de satisfacción del componente aspecto tangibles</i>	25



## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. <i>Diseño de investigación descriptivo</i>	15
Figura 2. <i>Niveles de satisfacción del usuario</i>	20
Figura 3. <i>Niveles del componente fiabilidad</i>	21
Figura 4. <i>Niveles del componente capacidad de respuesta</i>	22
Figura 5. <i>Niveles del componente seguridad</i>	23
Figura 6. <i>Niveles del componente empatía</i>	24
Figura 7. <i>Niveles del componente aspectos tangibles</i>	25

## **Resumen**

La investigación expone la necesidad de brindar un servicio de calidad orientada a la satisfacción de los usuarios de los diferentes servicios de salud que se ofrecen en distintos lugares y espacios destinados a dar un servicio específico en relación con un problema específico. Por consiguiente, el estudio evalúa los servicios que se brindan en los diferentes componentes de calidad en salud. Para el cumplimiento de este propósito se trazó como objetivo principal: determinar el nivel de satisfacción en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima. El estudio desarrolló una metodología cuantitativa, de tipo básica y de nivel descriptivo, trabajándose con una población censal de 95 usuarias de los servicios de salud. Se utilizó el cuestionario SERVQUAL instrumento estandarizado y confiable para la medición de la variable en estudio. La investigación concluye que: los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina general con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 75,49% lo que representa que la satisfacción sea percibida como un servicio que cumple medianamente las expectativas, lo que indica que los métodos de comunicación administrativa y la relación entre doctor-paciente es adecuada.

*Palabras clave:* calidad, atención y usuarios.

## **Abstract**

The research exposes the need to provide a quality service oriented to the satisfaction of the users of the different health services offered in different places and spaces destined to provide a specific service in relation to a specific problem. Therefore, the study evaluates the services provided in the different components of health quality. For the fulfillment of this purpose, the main objective was to determine the level of satisfaction in the general medicine service of the SISOL health facility, Lima. The study developed a quantitative methodology, basic type and descriptive level, working with a census population of 95 users of health services. The SERVQUAL standardized and reliable instrument questionnaire was used to measure the variable under study. The investigation concludes that: SISOL users rated the General Medicine service with the highest tendency at a level that was moderately satisfied at 75.49%, which represents that satisfaction is perceived as a service that meets expectations, which indicates that the methods of administrative communication and the relationship between doctor-patient is adequate.

*Keywords:* quality, attention and users.

## **I. Introducción**

La calidad en salud se encuentra íntimamente enlazadas a un conjunto de aspectos de tipo técnico e interpersonal; es por ello que la atención en salud se relaciona con los proveedores de los servicios y los usuarios. De acuerdo a lo señalado los aspectos técnicos originan satisfacción cuando el servicio se provee con eficacia y efectividad, fundamentada en valores como el respeto a los derechos del paciente a recibir un servicio de calidad en la institución prestadora de la salud. Son múltiples los factores que hacen que el servicio prestado sea de calidad, lo que indica que los servicios se cumplan con una serie de documentos formales y consistentes con las políticas de calidad existentes respecto a los servicios de salud. Desde esta concepción, se entiende que se debe dar atención de alta calidad a los pacientes, lo que representa hacer un uso de los recursos técnicos tangibles e intangibles de forma oportuna y con calidad en el proceso de atención. Cabe señalar, que el concepto aporta una forma práctica que permite evaluar la eficiencia del servicio desde una perspectiva sistémica en cuanto a su funcionamiento y resultados que también tienen que ver con el esfuerzo conjunto institucional de los centros de salud. Los actuales sistemas de salud han ido evolucionando con el progreso de la tecnología y de la sociedad. En este contexto, de servicios de salud es necesaria la satisfacción del usuario quien percibe que el cumplimiento de sus expectativas en relación a los diferentes servicios que debe cumplir con los requerimientos básicos de calidad. Al respecto la Organización de las Naciones Unidas (2018) sostuvo que la mayoría de servicios de salud en el mundo son ineficientes, se estima que el 15% de los gastos hospitalarios se deben a errores en la atención a los pacientes. En el caso del Caribe y África el acceso en el servicio prenatal es del 28% en planificación familiar es del 26% y en la atención de niños es del 21%.

Según lo señalado, los servicios de calidad deben tener el efecto de satisfacer las necesidades del cliente lo que comprende la calidad en todos los procesos y servicios de la institución en salud. Un dato importante en lo que respecta a la calidad de los servicios en la Región según el Ministerio de Salud de Chile (2017) el país ocupa el puesto 48 (76 puntos) de todos los países de Latinoamérica seguido de Cuba y Argentina con 74 y 68 puntos respectivamente. La calidad de servicio según lo señalado tiene un impacto en la percepción de satisfacción en las instituciones de salud, en vista de que se espera que cumpla con la calidad requerida en sus distintas formas de atención.

Otro aspecto a considerar en el Perú, en relación al servicio de salud según el Ministerio de Salud, señalado por Soto (2019) que la calidad del servicio en salud es mala, lo que indica que la prestación del servicio en sus distintas áreas presenta un déficit y limitaciones, estimándose una carencia de personal de 47 mil profesionales, la falta de permanencia ante la gran demanda de la atención ha colocado al país en una situación que es percibida como un cumplimiento deficiente que afecta seriamente el servicio por la falta de recursos humanos y materiales en la mayoría de las instituciones en salud.

Esta problemática se ha observado en los establecimientos de Salud SISOL ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho, el cual se ha caracterizado por una insatisfacción por parte de los usuarios en cuanto a cobertura del servicio, capacidad de respuesta del personal médico ante emergencias, infraestructura deficiente, tiempo de consulta que excede en muchos casos el rango establecido, entre otras circunstancias más que han afectado las expectativas de los usuarios, considerándose el servicio que brinda SISOL según la percepción de estos usuarios en un nivel de insatisfacción respecto al servicio de salud que ofrece este hospital.

Para un efectivo análisis de la variable se han formulado investigaciones previas a nivel nacional que fundamenta a la presente investigación. En la investigación de Soto (2019) el estudio concluyó en un hospital de Lima Sur, la mortalidad subió del 8,7 al 10,5%, el problema es complejo señalando que existe una falta de recursos en los hospitales, lo que ha creado desigualdad y un acceso inequitativo del servicio, el cual es percibida como deficiente en un 67%. En el estudio se aplicó una metodología cuantitativa, de diseño no experimental, utilizándose la escala de satisfacción de Parasuman. También, Infantes (2017) concluyó en su estudio mediante el uso de la escala Servqual que la satisfacción fue del 72,9% siendo percibida al igual que sus dimensiones en un nivel alto. Para ello se utilizó una metodología cuantitativa de diseño no experimental, siendo de nivel descriptivo y transversal utilizándose la escala Servqual trabajando con una muestra intencional de 305 pacientes. Pingo (2017) concluyó en su investigación que la calidad de atención en Essalud se relaciona con la satisfacción del usuario del servicio, siendo la satisfacción regular en un 63,9% y la atención regular en un 63,9%. En cuanto a la metodología fue cuantitativa de diseño no experimental, siendo de nivel descriptivo y transversal utilizándose la escala Servqual trabajando con una muestra intencional de 327 pacientes.

Por otra parte, para un efectivo análisis de la variable se han formulado investigaciones previas a nivel internacional que fundamentan la presente investigación. Bustos (2019) en su estudio concluyó que en América latina el sistema en salud debe exigir compromiso y voluntad y su carencia trae consigo problemas de atención y satisfacción en los usuarios. Para ello se trabajó una metodología cualitativa trabajándose con entrevistas a fin de obtener datos los cuales fueron interpretados para un análisis estricto de las categorías a estudiar. Cayuela et al (2019) concluyó en su estudio que la calidad de atención es percibida como buena en un 66,7% en el centro de salud y un 29,1% lo percibe como regular. Para ello se utilizó una metodología cuantitativa de diseño no experimental, siendo de nivel descriptivo y transversal utilizándose el cuestionario EMCA trabajando con una muestra intencional de 24 pacientes. Pérez y Loreto (2019) concluyeron que la satisfacción con el conocimiento del personal logra valores estáticos IC 95% 3.965-11.914. Para ello se utilizó una metodología cuantitativa de diseño no experimental, siendo de nivel descriptivo y transversal utilizándose la escala Likert de propia autoría trabajándose con una muestra aleatoria de 7800 encuestas.

Calidad en el servicio de la salud evoca un servicio de prestación en un nivel adecuado practicado por el personal de la salud, en todos sus aspectos y componentes que van desde el propio acto médico que se inicia fundamentalmente en la relación entre el galeno y el paciente. Al respecto Mejía (2009) al postulado de calidad surge el concepto moderno de calidad total, es aquí que la calidad total esboza un manejo de la organización de forma sistemática con el objetivo y propósito a fin de satisfacer los requerimientos y expectativas de los interesados y para el cumplimiento de ello deben utilizarse los recursos de forma adecuada y propositiva haciéndose uso de los individuos, de la materia prima, equipos, mobiliario, tecnología, sistemas remuneradores, etc.

En tal sentido, el concepto de calidad tiene mucho que ver con la vida cotidiana de las personas, sobre todo cuando la sociedad se encuentra plagada de enfermedades y males que originan diversas preocupaciones y necesidades al ser humano. Patiño y Carrasquilla (2002) señaló que se debe llevar a cabo la exploración del término como un concepto que no obedece a fórmulas supuestas y ni a un tratamiento teórico. Precizando el concepto, Alvares (2015) señaló que la calidad involucra al personal de salud pudiendo ser un funcionario o un promotor del servicio de la salud; es por ello, que la calidad tiene que ver con la satisfacción de los procesos dirigidos y concebidos en las instituciones prestadoras de salud.

De acuerdo con estas premisas, Atehortúa (2005) indicó respecto que el concepto naturaleza dinámica y de relevancia social, dado que su abordaje representa una medición objetiva guiada por reglas y directrices en sus diferentes componentes llevados a cabo de forma sistemática, observable y medible. Es por ello que los desempeños o resultados de las organizaciones prestadoras de salud tienen que ver con ampliar el valor de los procesos, lo cual denota un cambio y un hacer correcto de las cosas para que se logren los objetivos y las metas en cada una de las partes que la componen. Esto corresponde precisamente a un desarrollo multifacético que tiene que ver con la satisfacción de los clientes o de los usuarios del sistema en salud.

En cuanto a Gestión de Calidad Total, Gasparino et al. (2019) señalaron que tiene la gestión de calidad tiene que ver con las funciones de la organización, es por ello que está relacionada con los objetivos y características de las organizaciones y de los procesos que se desarrollan a su interior. Según los autores señalaron que el concepto es de naturaleza subjetiva, sin embargo, es susceptible de observación objetiva manifestándose en determinados comportamientos, acciones, patrones o detalles que tienen que ver con satisfacer las demandas explícitas y las necesidades de los usuarios o consumidores del servicio de salud.

Conforme a lo señalado Crespo y Cazar (2019) señalaron que la calidad es un pilar que responde a los alcances de los propósitos de calidad, incidiendo en la producción y en el servicio en su conjunto. Por ello, el control interno de la calidad recurre a mecanismos que tienen como base criterios y normas que conllevan al cumplimiento de los requisitos determinados de calidad. En relación a ello Cuadresacas (2012) señaló que los métodos de control ofrecen una garantía de calidad preventiva ante algún tipo de falla o defecto en alguna de las partes que componen el servicio suministrado. Entonces la garantía de calidad actúa como conjunto complejo de exigencias que son atendidos para corregir la variación de la calidad del servicio ofrecido.

Por otro lado, en cuanto a las normas de calidad total, Ferrando y Granero (2005) manifestaron que la garantía de calidad representa una tarea ardua de coordinación multifuncional y multidireccional de tipo logística, técnica, humana y administrativa entre otras, las cuales son necesarias para detectar la mala calidad en los servicios de salud prestados a la población. Silva et al. (2019) señaló que la calidad tiene relación con las connotaciones se asocian con la puesta en marcha de estrategias, técnicas y métodos que influyan sustancialmente en las actividades clínicas, administrativas y de gestión de las organizaciones sanitarias para que se alcance la eficacia y la eficiencia en cada

departamento o sector de la organización. No cabe duda que el mal desempeño y la baja productividad puede ser corregida aplicando los estandartes de calidad y los protocolos que tienen que ver con el control sistemático de todas las áreas departamentales a través de una mejora continua extendiendo la calidad en su totalidad y lograr el aumento de la satisfacción de los usuarios.

Otro de los aspectos que tienen que ver con la calidad con implicancias en el área de la salud fueron señaladas por Orsini (2019) Ponce et al. (2019) considerando que el contexto tiene que ver con las preferencias de calidad de los usuarios de los servicios de salud. Igualmente Abranches (2019) y Costa et al. (2019) manifestaron que la cultura en salud implica un cambio en la opinión y conocimiento de los consumidores los cuales muchas veces se encuentran susceptibles a las formas de percibir en relación a los avances de los métodos de diagnóstico y de tratamiento como de la oferta particular que tiene que ver con el hospital, la atención, la organización del espacio y los servicios, que son interpretados desde la opinión y conocimiento de los consumidores por el servicio recibido en el área de la salud.

Por otra parte, es necesario considerar que la satisfacción del consumidor o del usuario del servicio de salud es importante porque identifica las necesidades evaluando los procesos en virtud de sus necesidades, requerimientos y expectativas. Cayuela (2019) y Cruz et al (2019) indicó que es necesario crear una cultura de calidad en el sistema de salud, por lo que se debe apreciar los siguientes postulados: a) la calidad debe ser vista desde la perspectiva del paciente o cliente, identificando las necesidades y aspiraciones de lo que realmente necesita la entidad prestadora de salud, b) la meta de fortalecer la mejora continua como estrategia de calidad para que la institución sea proactiva en favor de los usuarios, siendo su opinión objeto de medición en indicadores que permite visualizar la mejora continua traducida en la estrategia de calidad que llevará al éxito de la organización, d) la valoración del éxito, es solo el principio de la calidad puesto que debe ser una constante en la medición objetiva de los resultados los cuales deben estar en armonía con el cumplimiento de los protocolos los cuales buscan potenciar el desempeño mejorando la praxis, los costos, la coordinación, la gestión y la optimización de los recursos. Medina y Samudio (2019) también señaló que los tiempos de atención como la estancia hospitalaria son factores que influyen en la satisfacción de los usuarios de los sistemas de salud. En vista de estas consideraciones, la satisfacción del usuario está relacionado con la calidad del servicio y la optimización de los procesos. vista entonces como una mejora de la organización y de la cultura en los diferentes centros sanitarios



del país. Es por ello, que las acciones de mejora continua permiten identificar y aprovechar las oportunidades, las fortalezas y las competencias de asistencia sanitaria organizándose en una sinergia para la mejora de los servicios de salud. Igualmente, las políticas de salud orientadas a un servicio de calidad total crean sistemas que aborden las necesidades y expectativas de los consumidores para crear una estrategia integral con participación de expertos, con indicadores de calidad y con el apoyo y colaboración de la sociedad.

Zeithaml, Parasuraman y Berry (1992) refirió que la satisfacción concierne a un cuadro personal y del ambiente expresados en la diferencia entre las expectativas previas con lo percibido.

Saturno (2014) refirió sobre satisfacción del usuario como el cumplimiento de los requerimientos de calidad aplicado al servicio en salud brindado que trae consigo la satisfacción de las necesidades y expectativas para una dificultad en salud específica. Hernández, et al. (2016) sobre calidad de atención señaló que es un concepto multifuncional que expone una responsabilidad individual por parte de todo el personal de la salud al momento de ser abordada.

La calidad de atención no solo se limita a los servicios, también implica a los recursos humanos. Del Carmen (2019) señaló la calidad hace referencia también al trato que se desarrolla en la relación personal-paciente en un hospital o centro médico de atención. Es por ello que los servicios de salud deben cumplir con las mínimas condiciones de calidad, lo que representa que los servicios sanitarios ofrezcan un funcionamiento decisivo y pleno en condiciones favorables cumpliendo con los requisitos y estatutos de calidad lo que conlleva a un desarrollo del servicio de atención en salud con capacidad de homogeneización y equidad sin diferenciar la etnia, la identidad o la religión del paciente.

Como mencionó Rojas, Oyarzún, Ayala y Araya (2019) la calidad del servicio constituye una integración y mezcla de categorías medibles y observables de alta complejidad que rodea la atención en los servicios de salud pública en el Perú. Por ello, la investigación busca exponer las diferentes heterogeneidades sucedidas en los diferentes centros de atención, los cuales parten del sistema de salud cuyos tonos son diversos debido a las necesidades, preferencias y hábitos de las personas usuarias del servicio. En vista de estas consideraciones, calidad trata, no solo del ordenamiento estructural y

sistemático, por consiguiente, esta incide en cubrir satisfactoriamente las expectativas, requerimientos y necesidades de los usuarios de los sistemas de salud.

En este sentido, Coronado et al (2013) señaló que la calidad en salud según la teoría de sistemas abarca tres dimensiones: estructura, proceso y resultados. De acuerdo a lo citado, el termino calidad hace referencia a las propiedades inherentes de algo. Por lo tanto, Ribeiro, et al. (2019) indicó que la calidad e una característica que cumple con ciertos detalles que responden a las diferentes necesidades de los usuarios y a la ausencia de deficiencias en los procesos y resultados, por lo que la calidad en la atención es representa como un juicio de valor aplicado a diversos aspectos tangibles e intangibles que tienen que ver con los valores y objetivos propuestos en el sistema de salud en el país.

Es importante, tomar en cuenta que los indicadores de calidad tienen como fin la evaluación de la atención médica de acuerdo a las directrices y criterios de calidad establecidos por el centro de atención. Para Mayorga, Sejín, Perez y Guzmán (2019) diversas investigaciones indican que la calidad de atención en salud aborda la idoneidad profesional por parte del personal, además implica el respeto y el valor a los principios éticos de la profesión, la calidad de la práctica médica y la satisfacción de las necesidades de salud y expectativas de los usuarios. En vista de lo anterior, la calidad de los servicios implica la transformación de las condiciones de salud, por ello evaluar la calidad de la atención exterioriza el desarrollo de los servicios con efectividad, es decir como una respuesta a las necesidades de los usuarios brindando una buena cobertura de atención y eficacia en los servicios prestados.

Vargas (2013) manifestó que la eficacia de los servicios en salud se traduce en un resultado deseable que cumpla las expectativas de los usuarios en relación a los objetivos del servicio. Berrospi y Arosquipa (2019) manifestó que la percepción de la calidad se relaciona con la satisfacción de la atención de la reforma sanitaria y el desarrollo de los recursos humanos competentes. Según los autores, la calidad de servicio satisface las necesidades, expectativas y requerimientos de los usuarios. En tal aspecto los usuarios siempre buscan una diversidad de alternativas y oportunidades que redundan en valorar el desempeño organizacional del centro de salud. Por tanto, la calidad del servicio representa un elemento de medición sobre la atención, con ello las expectativas y las preferencias particulares de los usuarios representan aspiraciones condicionadas sobre sus problemas de salud. Es evidente que la salud en la actualidad es un tema de prioridad y

un reto actual que tiene que ver con las expectativas y preferencias con los servicios sanitarios de atención médica.

Del mismo modo se evalúa la accesibilidad a los servicios como una característica de peso en la evaluación de los pacientes. Respecto a ello, las necesidades y expectativas influyen en la satisfacción global y en la percepción de calidad que tiene el paciente, igualmente las relaciones interpersonales, la infraestructura, el acceso a los medicamentos representan las características de los recursos que influyen en la satisfacción del usuario. Del mismo modo, la satisfacción se encuentra medida por el tiempo de espera para la consulta, en el tópic y en el conseguir una cita. Estos aspectos específicos si son tomados en cuenta van a beneficiar en gran medida a la imagen de la entidad y si estas requieren de mejora, es decir no cumplen con las expectativas del usuario, la entidad prestadora de salud tomará decisiones correctoras pertinentes.

Por otra parte, se han considerado los factores asociados a la calidad de servicio en salud, Pedraza et al (2014) señaló que la calidad en salud es un tema de interés público y un factor prioritario de la gestión pública. En este sentido, la calidad del servicio sanitario tiene un protagonismo importante en el desarrollo de la sociedad debido a que el concepto es un indicador del sistema de salud. La calidad es en fin de cada proceso y los pacientes o usuarios del sistema deben sentirse satisfechos por el servicio recibido, en tal sentido se debe considerar algunas características en la asistencia de la salud:

La calidad científico-técnica, se hace referencia a la efectividad de la práctica profesional por parte de los servidores de la salud quienes deben ejercer la profesión otorgando la mejor atención y trato al usuario.

La calidad relacional, se refiere a la capacidad del sistema en general entendida como hacer bien las cosas en el marco del respeto a los códigos de ética profesional y los protocolos de atención, con ello se llevaría a cabo una reforma a la enorme problemática de la calidad en el país. en los aspectos de acceso, equidad y seguridad en la atención. Otro punto que se debe tomar en cuenta es la comunicación entre el paciente y el personal de salud, es aquí donde los conceptos cobran vida en el intelecto del paciente, esto implica que el personal trabaje con calidad, lo que representa que se trabaje con armonía en los siguientes aspectos: planificación, elaboración de objetivos y metas y, respeto al paciente por ende esto representa crear una estructura organizativa con un aporte trascendental que incida en los principios de ética asistencial, valores compartidos y la búsqueda de estrategias para elevar el nivel de calidad exigido hoy en día.

Según lo señalado, se debe cumplir con todos los requerimientos de calidad, es una tarea que cada día se debe exigir en todos los centros de atención, por tanto, esto representa un cambio en las políticas de salud y en la cultura de los usuarios quienes deben exigir las condiciones mínimas de calidad. Al respecto Rodríguez (2014) señaló que se debe trabajar con calidad evaluando en forma continua cada uno de los servicios prestados, la práctica clínica y la satisfacción del usuario en cada uno de los componentes de la atención sanitaria equilibrando los resultados logrados con las expectativas de los usuarios con el deseo de aumentar los resultados en los servicios de salud prestados.

De acuerdo con lo señalado la calidad del servicio busca prevenir los problemas y defectos del sistema, por tanto lo que se busca es valorar la calidad y la satisfacción del usuario con el servicio recibido basándose en el cumplimiento de los indicadores de calidad del sistema, por tanto se busca asegurar la que la necesidad sea cubierta por la calidad al cumplirse con responsabilidad con todas las necesidades y expectativas y, así brindar un servicio óptimo durante el proceso y al final de la atención. La investigación expone las principales teorías de calidad que tienen relación con el desarrollo de los centros de salud en el país.

Sobre calidad la teoría de Deming considera 14 elementos que favorecen la calidad en las organizaciones. Vargas y Vega (2007) manifestó: a) Tomar conciencia de brindar un servicio de calidad en salud, b) Aplicar un pensamiento diferente para el crecimiento profesional, c) Se debe aplicar criterios de calidad a la organización desarrollados y aplicados en cada una de sus fases y procesos, d) Se debe estimar más el servicio que el costo, e) Identificado los problemas aplicar los planes de contingencia para atender con rapidez los problemas observados, f) Aplicar lo aprendido en los talleres y capacitaciones para brindar un buen servicio, g) Evaluar la calidad de los procesos en cada una de las fases de producción, h) Trabajar con eficiencia aplicando los protocolos de atención con asertividad y confianza en cada uno de los procesos, i) La calidad es un proceso más que un concepto con capacidad de mejorar las secciones y departamentos de atención, j) Realizar estrategias de motivación que motiven a brindar un buen servicio de calidad, k) Sustituir las normas por directrices actualizadas para brindar un mejor servicio, l) Incentivar la identificación del personal, ñ) Trabajar la capacitación como estrategia de mejora para el personal, o) Desarrollar una filosofía de trabajo basada en una educación

continua y sostenible en la organización, p) Crear una estructura y una organización de alto desempeño.

En esta línea argumentativa Juran citado por Vargas y Vega (2007) indicó que la calidad se define como pilares que organizan los esquemas de calidad, al respecto se consideró la trilogía de la calidad en los siguientes componentes: Planear, se realiza con anticipación los planes que sirven para desarrollar las condiciones futuras de calidad de una organización. A través de la planeación se toman decisiones de importancia que influyen en los procedimientos, estrategias y métodos para alcanzar la calidad. Es por ello, que el planeamiento es más allá que organizar, controlar, coordinar, y dirigir al personal en una organización, consiste en diseñar el trabajo organizado para su ejecución. Controlar, incluye el control de la organización para asegurar que los comportamientos, procesos, métodos y decisiones sean consonantes con los objetivos y metas de la organización. Este control incide con lo administrativo y el control operacional de los procesos, lo cual tiene que ver con el uso de los recursos, los mismos que deben ser administrados eficaz y eficiente para el cumplimiento de lo planeado. Por tanto, es importante tomar en cuenta que el control tiene que ver con un manejo de la gestión, es decir es el cumplimiento de la función administrativa. Mejora continua, es una estrategia que tiene que ver con la puesta en marcha de mecanismos de control y mejora continua realizados sistemáticamente para cada uno de los procesos, con el objetivo de mantener o lograr niveles adecuados de eficiencia para cada uno de los procesos y fases que se desarrollan dentro de una organización.

Por otra parte, Estrada (2007) señala que la prestación de un servicio constituye un factor de calidad que incide en la competitividad de una organización. Los servicios internos en la atención de salud requieren de un desempeño óptimo que mejoren las prácticas y los procesos de atención de salud. En vista de ello supone que los resultados en salud logren un desarrollo de los procesos en forma segura, eficiente, pertinente, equitativa y centrada en la seguridad del paciente. El servicio externo, es el punto de proyección hacia el exterior, por lo tanto, ello hace que tenga un carácter dinámico y medible de la calidad que espera alcanzar. Aquí la atención al cliente se verá reflejada no solo por el proceso, sino también por la imagen que esta proyecte hacia afuera, es decir, cuan satisfechos se encuentran los usuarios y cuanto hablan bien del servicio prestado. La calidad de atención y la satisfacción implica un esfuerzo sustancial por aplicar estrategias que mejoren los problemas existentes de calidad y seguridad, por consiguiente, los

cambios y las innovaciones son muy importantes para lograr una atención médica segura, eficaz, ética y segura. Por ello, la satisfacción significa atender las necesidades y expectativas en la prestación de los servicios de salud brindado sustancialmente con homogeneidad a los usuarios.

En vista de lo anterior, la calidad de la atención significa garantizar la calidad de los servicios prestados concibiendo la calidad como un rasgo necesario de la atención, es decir como una condición natural dotada de recursos humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales que hacen de la atención un proceso organizado que brinda un servicio de atención eficiente, estructurado y adecuado que incluya una planeación vital del trabajo en salud. También se debe tomar en cuenta que la atención representa un servicio apropiado y coordinado entre las áreas que actúan en la atención de los usuarios.

Por otra parte, Aguirre (2015) señaló en cuanto a la evaluación de la calidad un conjunto de factores que favorecen la calidad de atención de en salud. Primer factor: Evaluación de la estructura,este factor hace referencia a las condiciones físicas y a las demandas de infraestructura que requiere una atención médica las cuales deben contar con un espacio cálido, cómodo y equipado para dar calidad de atención al usuario. La infraestructura también tiene que ver las diferentes oficinas y consultorios de atención que debe estar en perfecto orden y estado de conservación. Segundo factor: Evaluación del personal,este factor tiene que ver con la contratación del personal idóneo que debe encontrarse debidamente competente con capacidad para ejercer la función en salud. En este componente, se desarrollan relaciones interpersonales de respeto, confianza y confidencialidad entre el personal médico y ellos pacientes y entre los administrativos y los pacientes. Tercer factor: Dotación de artículos de consumo,este factor tiene que ver con el uso y manejo de equipos y materiales y, con los medicamentos que se necesitan en farmacia, por lo tanto ello representa la oportunidad de otorgar este tipo de servicios que obedecen a un mayor control sistemático del paciente sobre sus necesidades y requerimientos en salud.

Por otra parte, Aguirre (2015) señaló que una de las características de calidad de atención en salud es el ambiente laboral, al respecto señaló: a) Un ambiente laboral es adecuado cuando las relaciones interpersonales se trabajan con eficacia y con liderazgo. b) El equipo de trabajo se debe caracterizar por ser participativo y colaborativo alejado de los conflictos laborales. c) La calidad empática debe presentar características de eficiencia en los servicios de atención médica durante la prestación del servicio, dando

oportunidad a calificarlo como adecuado o inadecuado. d) Espacio agradable debe estar formado por una infraestructura que cubra todas las necesidades de atención, por tanto, debe encontrarse en condiciones de iluminación y de higiene. e) El personal en salud debe sentirse identificado y valorado, lo que originaría un mayor compromiso en los trabajadores de la salud.

D' Empaire (2010) sobre los principios de calidad señaló: a) La excelencia profesional, Representa la capacidad de excelencia y profesionalismo basados en códigos deontológicos, a través de los cuales exige el compromiso de las actividades diarias ejercidas en la medicina. Por lo tanto, el quehacer profesional representa una intervención sobre los conceptos de calidad de vida y de calidad de atención resultando en beneficiarios directos los usuarios del servicio prestado en salud. b) Calidad técnica, Representa la capacidad de decisión de desarrollar correctamente la prescripción del tratamiento para proveer alternativas basado en tratamientos que ayuden al paciente a mejorar su condición de salud.

Se puede observar que la calidad de atención debe garantizar una atención oportuna, lo que conlleva la idoneidad del personal en salud, es por ello que el ambiente laboral debe organizarse con recursos humanos que manifiesten a través de sus prácticas y actitudes un compromiso e identidad con los pacientes y con la institución prestadora de salud.

La investigación ha considerado las siguientes dimensiones desde la visión de Zeithaml, Parasuraman y Berry. Saturno (2014) refirió que la satisfacción concierne a un cuadro personal y del ambiente expresados en la diferencia entre las expectativas previas con lo percibido.

Fiabilidad: es la capacidad de brindar un servicio de manera fiable y cuidadosa.

Susseret (2010) sobre fiabilidad señaló que las actitudes del personal en salud brindan seguridad y confianza en el servicio de salud prestado.

Capacidad de respuesta: es la capacidad de brindar un servicio en el tiempo esperado.

Gelvas, Mena y Sicras (2015) sobre la capacidad de respuesta indicó que el servicio se debe brindar en forma oportuna y en condiciones adecuadas para cada paciente.

Seguridad: es la capacidad de brindar seguridad en la atención frente a los riesgos del sistema de salud.

Zamudio y Irurzun (2015) indicaron que la seguridad para el paciente y para el personal en salud representa una prioridad ante cualquier riesgo que afecte la salud.

Empatía: es la capacidad de colocarse en el lugar del paciente.

Ramiro (2017) sobre empatía señaló que es el elemento vital para que todo el proceso de atención sea significativo y se logre mejores resultados en la atención.

Elementos tangibles: es la capacidad de brindar un servicio adecuado en condiciones físicas óptimas para brindar un buen servicio, ello conlleva el uso y mantenimiento de los equipos, personal y materiales en las mejores condiciones.

Losada y Rodríguez (2015) señaló que lo tangible debe cumplir un propósito que ayude a lograr calidad brindando servicios óptimos, haciéndolos funcionales y competitivos en toda organización dedicada a la atención en salud.

Luego de la exposición interrogativa, se formuló la justificación teórica con el propósito de indicar las deficiencias de conocimiento en materia de calidad de atención y satisfacción, es por ello que la relevancia teórica evidenciará el incremento del conocimiento científico acerca de la variable satisfacción, por tanto se ofrecerá información actualizada que desarrollará el corpus de conocimientos disponiendo de teorías que serán utilizadas para la disputa de los conocimientos encontrados por los diversos investigadores. La justificación práctica permite a las autoridades directivas tomar decisiones con el fin de contribuir loablemente con la calidad sanitaria del país. Igualmente, se propondrán estrategias de mejora y planes de acción, para brindar un mejor servicio en los distintos servicios de salud. Respecto a la justificación metodológica se estructuró el instrumento organizándolo estructuralmente con el propósito de estimar la variable satisfacción el cual presenta evidencia de validez y confiabilidad a fin de medir la variable es un establecimiento de salud.

La investigación planteó las siguientes interrogantes, como problema general: ¿Cuál es el nivel de satisfacción en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima?

También se plantearon las preguntas específicas: ¿Cuál es el nivel de fiabilidad en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima? ¿Cuál es el nivel de capacidad de respuesta en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima? ¿Cuál es el nivel de seguridad del usuario en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL de San Juan de Lurigancho, Lima? ¿Cuál es el nivel de satisfacción en la empatía en el servicio de medicina general del



establecimiento de salud SISOL, Lima? ¿Cuál es el nivel de aspectos tangibles en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima?

Se han formulado objetivos de investigación, el objetivo general fue: Determinar el nivel de satisfacción en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima.

Los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de fiabilidad en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima. Determinar el nivel de capacidad de respuesta en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima. Determinar el nivel de seguridad del usuario en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL de San Juan de Lurigancho, Lima. Determinar el nivel de satisfacción en la empatía en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima. Determinar el nivel de aspectos tangibles en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima.

## II. Método

### 2.1 Tipo y diseño de investigación

#### Tipo

La investigación que se realizó fue de tipo sustantiva concebida para mejorar el conocimiento que explican el desarrollo y dirección de las variables elegidas en el estudio. Sánchez y Reyes (2006) manifestó que los estudios sustantivos buscan la descripción o explicación del fenómeno a investigar, por tanto, contribuye a los descubrimientos de la investigación básica.

#### Enfoque

La investigación desarrolló un enfoque cuantitativo. Fidias (2016) marcó el desarrollo del estudio señalando que las mediciones y observaciones contemplan estructuras numéricas de la variable a fin de abordar las características y los planteamientos organizados para su análisis e interpretación” (p. 36).

#### Diseño

La investigación desarrolló un diseño no experimental. Hernández y Medina (2018) manifestó que estos estudios desarrollan una metodología solo observacional sin intervención que detalle la explicación de los mismos.

#### Nivel

La investigación desarrolló un nivel descriptivo simple. Hernández y Medina (2018) señalaron que los estudios de este nivel registran las características e identifican las particularidades de la variable a estudiar.

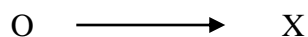


Figura 1. Diseño de investigación descriptivo

## 2.2 Variables y Operacionalización

### Variable 1:

#### Definición conceptual

Zeithaml, Parasuraman y Berry (1992) refirió que la satisfacción concierne a un cuadro personal y del ambiente expresados en la diferencia entre las expectativas previas con lo percibido.

#### Definición operacional

La satisfacción se compone de los siguientes elementos fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles evaluadas en los niveles insatisfecho, medianamente satisfecho, satisfecho y muy satisfecho.

Tabla 1

#### *Operacionalización de la variable satisfacción*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Instrumento
Fiabilidad	Orientación al usuario Cumplimiento de Programación Cumplimiento de horario de llegada	3,5,6,10,16		Escala SERVQUAL
Capacidad de respuesta	Insumos documentarios Rapidez de la atención	8,9,11,14		
Seguridad	Privacidad Dedicación personalizada Información sobre la consulta Confianza	7,17,19,20	Ordinal	
Empatía	Calidez Comprensión de información recibida	1,12,18,19,21		
Aspectos tangibles	Señalización Equipos disponibles Limpieza de ambientes.	2,4,13,15,22		

## 2.3. Población, muestra y muestreo

### Población

La población se conformó por 137 usuarios externos del servicio de medicina general del “Establecimiento de Salud SISOL” de San Juan de Lurigancho, Lima. Hernández y

Medina (2018) señalaron que la población es total de elementos que tienen características similares o en común.

### **Muestra**

La muestra se conformó por 137 usuarios externos del servicio de medicina general del “Establecimiento de Salud SISOL”. Hernández y Medina (2018) señalaron que la muestra es una parte de la población. Para determinar la cantidad exacta se utilizó la siguiente fórmula:

$$\frac{Z^2 P \cdot Q \cdot N}{\varepsilon^2 (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Supliendo los valores en la fórmula:

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(0,5) \times 137}{0,05^2 (137 - 1) + 1,96^2 \cdot (0,5)(0,5)} = 102$$

n=102 usuarios externos

### **Muestreo**

Se utilizó el muestreo probabilístico para escoger la muestra. Valderrama (2015) manifestó que todo procedimiento probabilístico se basa en la probabilidad donde cada uno de los elementos tiene la misma probabilidad de ser elegido al azar.

#### **Criterios de inclusión**

- Ser usuarios externos del servicio de medicina general.
- Tener consentimiento informado firmado.

#### **Criterios de exclusión**

- No ser usuarios externos del servicio de medicina general.
- No tener consentimiento informado firmado.

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

### **Técnica**

Se hizo uso de la técnica de la encuesta para recoger los datos de la muestra a medir. Guerrero (2014) sostuvo que “la encuesta es una técnica que recoge opiniones y creencias de los participantes a evaluar” (p. 5)

## **Instrumento**

Se utilizó como instrumento al cuestionario SERVQUAL. Guerrero (2014) manifestó que “los instrumentos son instrumentales que permiten recoger datos de la muestra a medir” (p. 13)

### **Ficha técnica de instrumento 1**

**Nombre:** cuestionario SERVQUAL.

**Finalidad:** evaluar la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud.

**Autor(es):** Zeithaml, Parasuraman y Berry adaptado por Cabello Emilio y Chirinos, J.

**Sujetos de aplicación:** usuarios de los servicios de salud.

**Administración:** individual y colectiva.

**Duración de la aplicación:** 20 minutos.

**Área que evalúa:** Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos tangibles.

## **Validez**

El cuestionario SERVQUAL posee validez de contenido realizándose la aplicación previa del instrumento a 40 usuarios de los servicios (prueba piloto) siendo estimada por expertos en salud. Cabello y Chirinos (2012) señalaron luego de una evaluación al instrumento que posee la validez para ser aplicado. El instrumento fue aplicado en el Hospital Cayetano Heredia y posteriormente con los datos obtenidos de las encuestas se realizó la validación de constructo utilizándose la prueba de Keiser-Meyer-Olkin (KMO) consiguiéndose un valor de 0,975 y una estimación significativa. Por lo tanto, se determinó su validez del cuestionario para la población peruana en los servicios de consulta y emergencia del referido Hospital.

## **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento posee un valor de 0.98 según el estadístico Alfa de Cronbach, por lo que se consideró que tiene una alta confiabilidad. Valderrama (2015) señaló que los instrumentos cuando son confiables sus resultados indican que el instrumento produce los mismos efectos consistentes en sus puntuaciones.

## **2.5. Procedimiento**

La investigación se llevó a cabo con los permisos correspondientes, para proceder a su desarrollo se solicitó la autorización al director de SISOL, asimismo se coordinó con los encargados del consultorio externo para fijar el tiempo y hora para la aplicación de los instrumentos.

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

El método utilizado en el presente estudio fue de tipo deductivo. Bernal (2010) indicó que “este método de análisis deriva en conclusiones y deducciones que se contrastan con la realidad” (p.56). La estadística descriptiva se basó en un análisis descriptivo de las variables expresándose los resultados en tablas de frecuencia y figuras individualmente por dimensiones, las cuales han permitido describir y analizar el comportamiento y las características de la variable analizada.

## **2.7. Aspectos éticos**

La investigación al igual que los instrumentos cumplen con la rigurosidad científica pertinente, según Goergen (2019) el desempeño ético de la investigación estima un conjunto de acciones que ayudan al cumplimiento de todos los criterios de integridad, veracidad, justicia y no maleficencia. Asimismo, Tello (2019) señaló que los estudios de investigación científica deben cumplir con la debida rigurosidad. Es por ello que, las citas expuestas en el estudio fueron mencionados correctamente citando a todos los autores indicados en la investigación. Perez et al. (2019) indicó que las investigaciones deben considerar aspectos teóricos y metodológicos unidos por una coherencia investigativa que lleve a la realización de los objetivos del estudio. Por lo tanto, la investigación cumple con todo lo anteriormente mencionado, es por ello que no es copiado, no es plagiado y tampoco hay manipulación de la data a medir.

### III. Resultados

Tabla 2

*Niveles de satisfacción del usuario*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	15	14,7
	Medianamente satisfecho	77	75,5
	Satisfecho	10	9,8
	Total	102	100,0

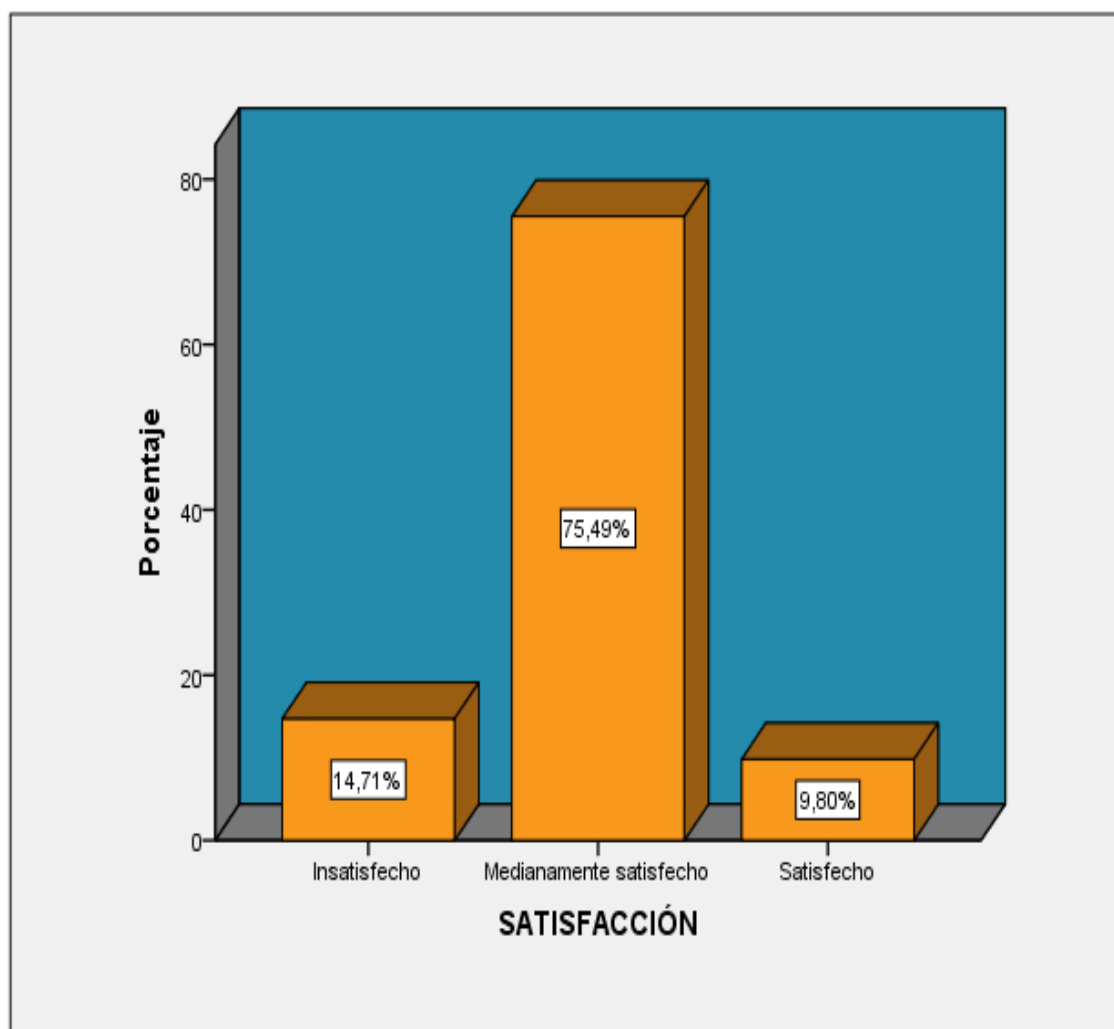


Figura 2. Niveles de satisfacción del usuario

En la tabla 2 y figura 2, los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 75,49%, en el nivel insatisfecho un 14,71% y satisfecho un 9,8%.

Tabla 3

*Niveles de satisfacción del componente fiabilidad*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	16	15,7
	Medianamente satisfecho	80	78,4
	Satisfecho	6	5,9
	Total	102	100,0

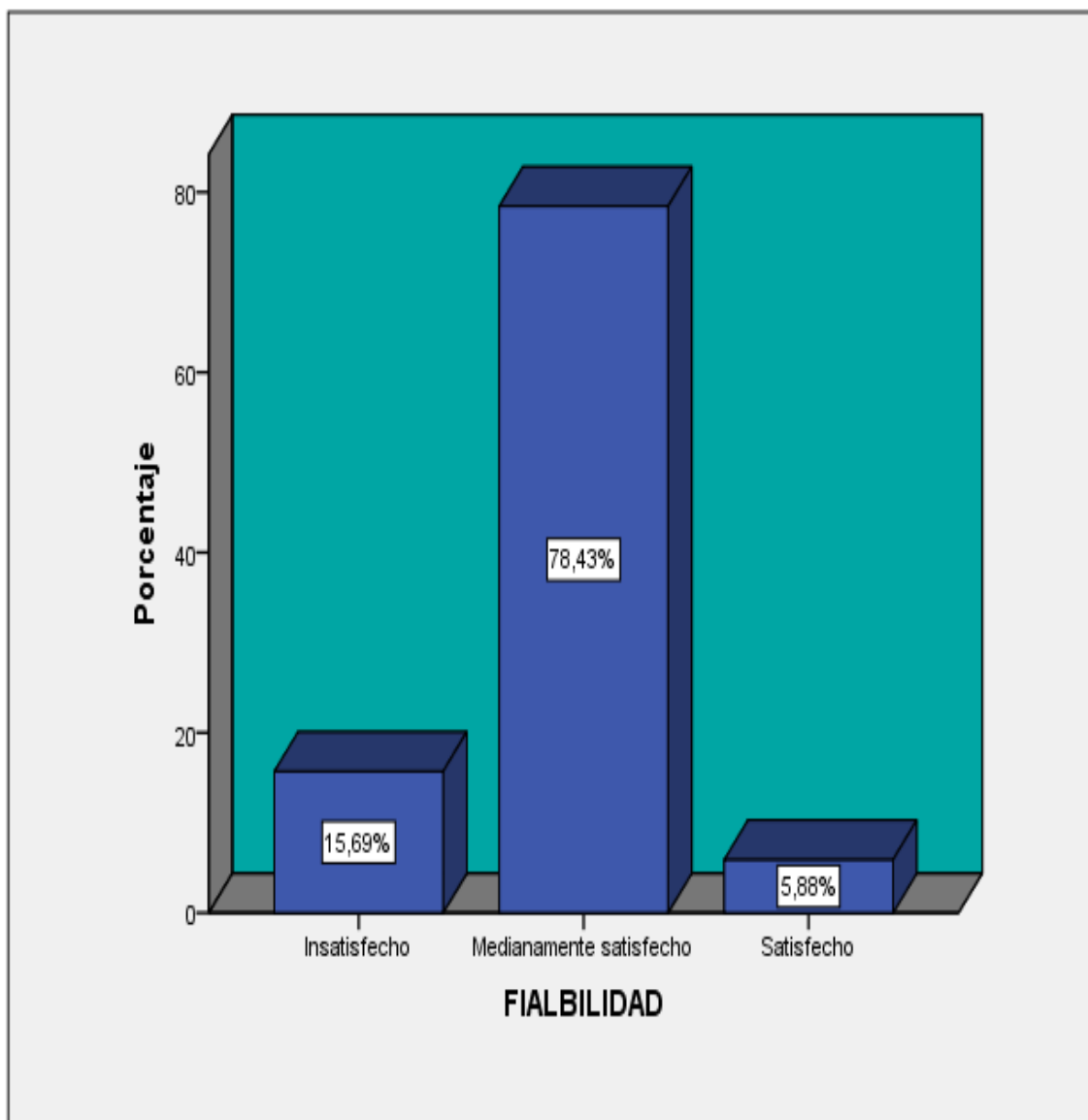


Figura 3. Niveles del componente fiabilidad

En la tabla 3 y figura 3, los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina en el componente fiabilidad con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 78,43%, en el nivel insatisfecho un 15,96% y satisfecho un 5,88%.



Tabla 4

*Niveles de satisfacción del componente capacidad de respuesta*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	24	23,5
	Medianamente satisfecho	63	61,8
	Satisfecho	15	14,7
	Total	102	100,0

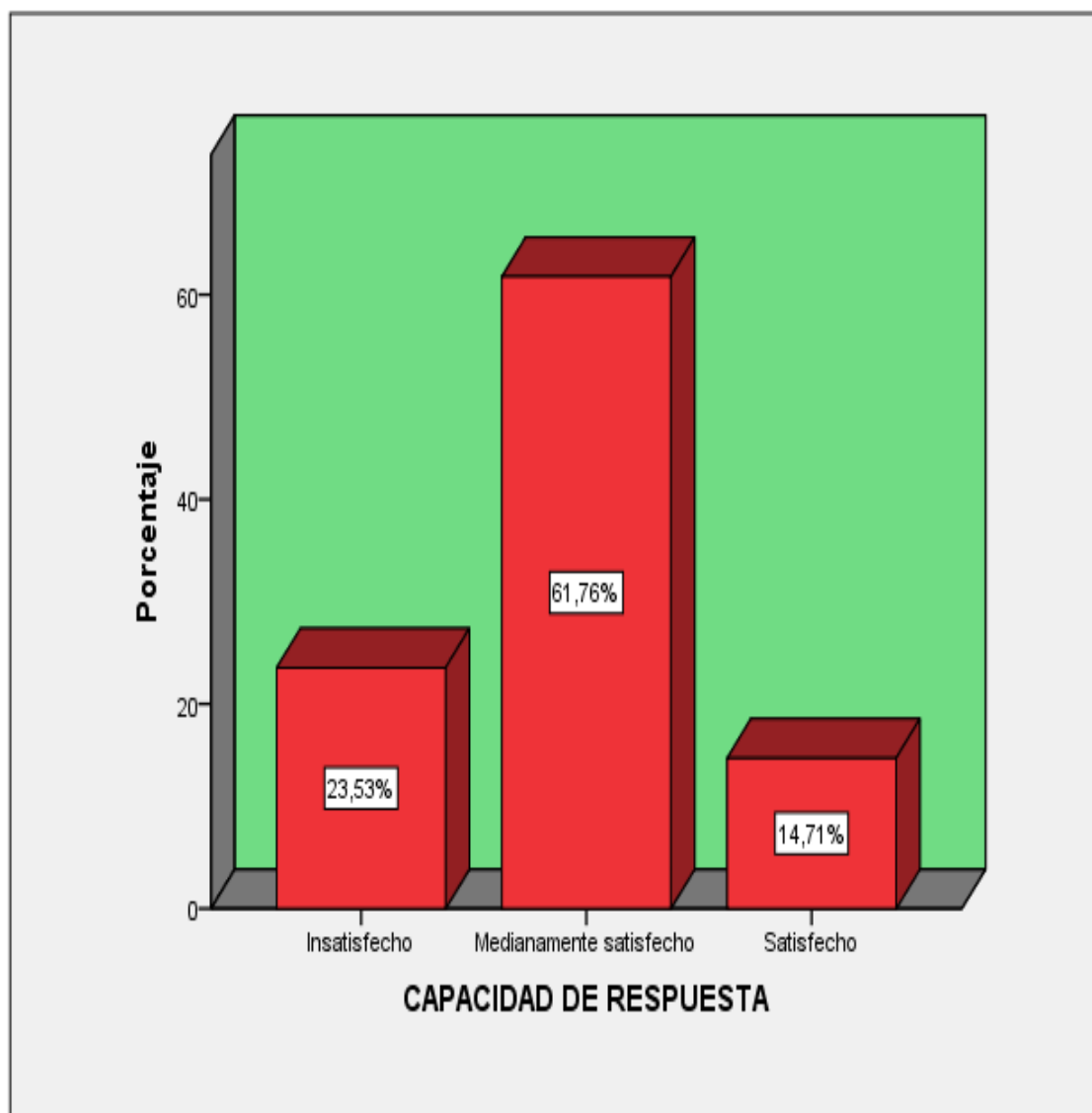


Figura 4. Niveles del componente capacidad de respuesta

En la tabla 4 y figura 4, los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina en el componente capacidad de respuesta con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 61,76%, en el nivel insatisfecho un 23,53% y satisfecho un 14,71%.

Tabla 5

*Niveles de satisfacción del componente seguridad*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	23	22,5
	Medianamente satisfecho	57	55,9
	Satisfecho	22	21,6
	Total	102	100,0

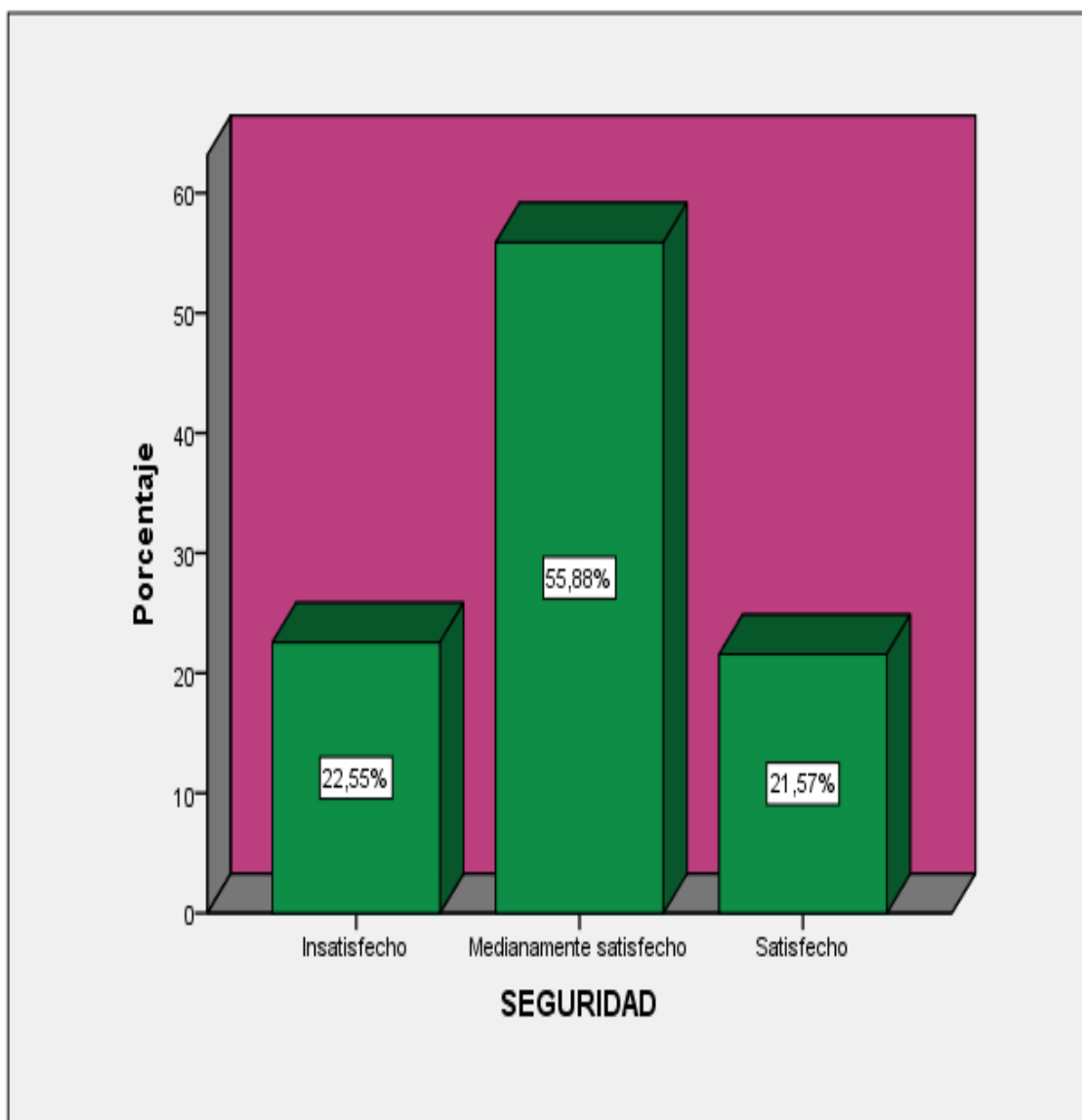


Figura 5. Niveles del componente seguridad

En la tabla 5 y figura 5, los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina en el componente seguridad con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 55,88%, en el nivel insatisfecho un 22,55% y satisfecho un 21,57%.

Tabla 6

*Niveles de satisfacción del componente empatía*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	19	18,6
	Medianamente satisfecho	66	64,7
	Satisfecho	17	16,7
	Total	102	100,0

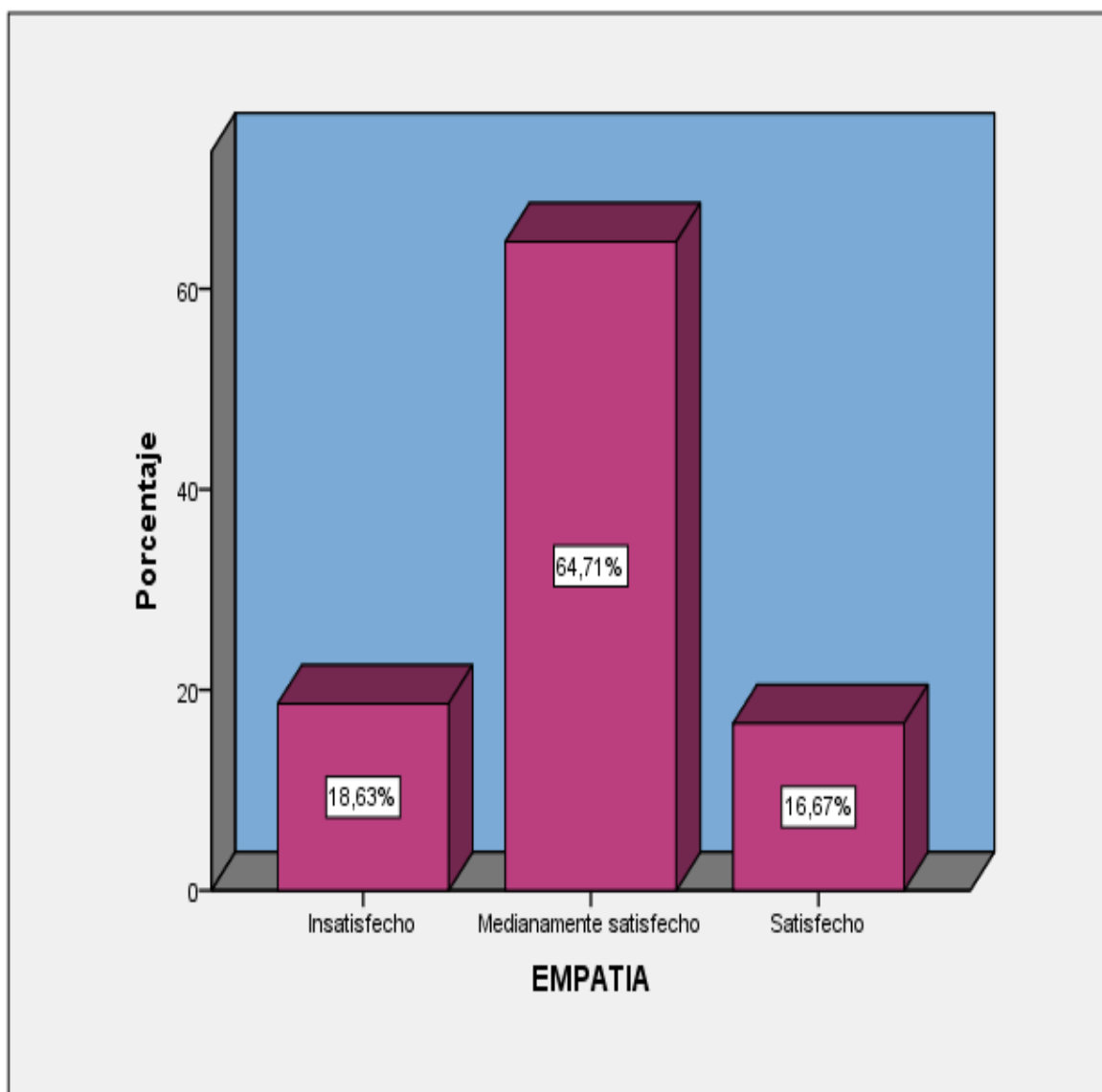


Figura 6. Niveles del componente empatía

En la tabla 6 y figura 6, los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina en el componente seguridad con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 55,88%, en el nivel insatisfecho un 22,55% y satisfecho un 21,57%.

Tabla 7

*Niveles de satisfacción del componente aspecto tangibles*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Insatisfecho	19	18,6
	Medianamente satisfecho	75	73,5
	Satisfecho	8	7,8
	Total	102	100,0

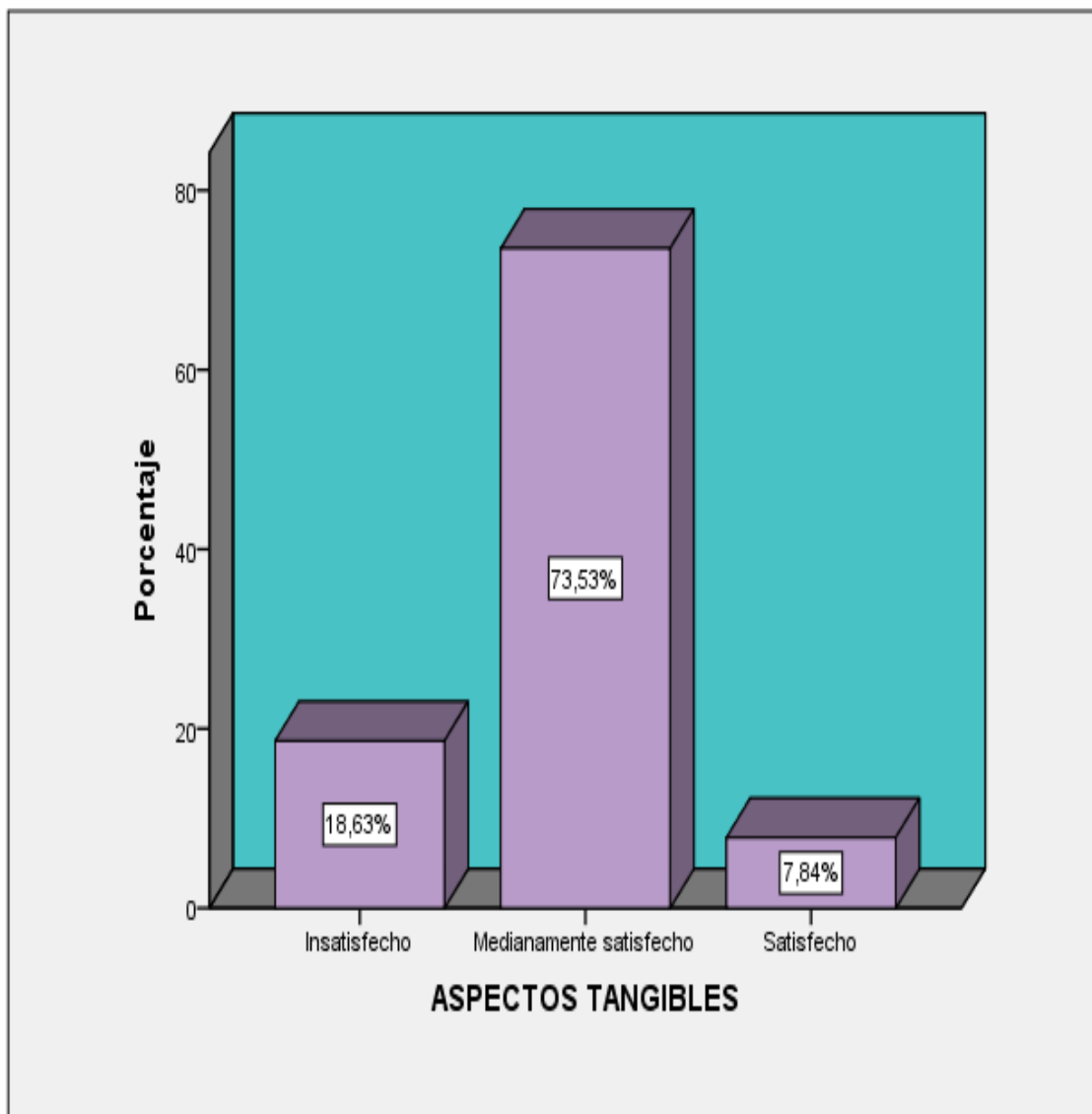


Figura 7. Niveles del componente aspectos tangibles

En la tabla 7 y figura 7, los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina en el componente aspectos tangibles con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 73,53%, en el nivel insatisfecho un 18,63% y satisfecho un 7,84%.

#### **IV. Discusión**

La investigación luego de un análisis a cada una de las situaciones planteadas, los resultados han permitido concluir que los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 75,49%, en el nivel insatisfecho un 14,71% y satisfecho un 9,8%. En el componente fiabilidad con mayor tendencia se encontró en el nivel medianamente satisfecho en un 78,43%, en el nivel insatisfecho un 15,96% y satisfecho un 5,88%. En el componente capacidad de respuesta con mayor tendencia se encontró en el nivel medianamente satisfecho en un 61,76%, en el nivel insatisfecho un 23,53% y satisfecho un 14,71%. En el componente seguridad con mayor tendencia se encontró en el nivel medianamente satisfecho en un 55,88%, en el nivel insatisfecho un 22,55% y satisfecho un 21,57%. En el componente seguridad con mayor tendencia se encontró en el nivel medianamente satisfecho en un 55,88%, en el nivel insatisfecho un 22,55% y satisfecho un 21,57%. En el componente aspectos tangibles con mayor tendencia se encontró en el nivel medianamente satisfecho en un 73,53%, en el nivel insatisfecho un 18,63% y satisfecho un 7,84%.

Los resultados indicaron que la satisfacción de los usuarios es calificada con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 75,49%, en el nivel insatisfecho un 14,71% y satisfecho un 9,8%. Por tanto, los antecedentes como parte del constructo explican Pingo (2017) que la calidad de atención en Essalud se relaciona con la satisfacción del usuario del servicio, siendo la satisfacción regular en un 63,9% y la atención regular en un 63,9%.

Por otro lado, la satisfacción de los usuarios es calificada en el componente fiabilidad con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 78,43%, en el nivel insatisfecho un 15,96% y satisfecho un 5,88%. Por tanto, los antecedentes como parte del constructo explican estos resultados, Aguirre (2015) manifestó que la calidad de atención en salud debe mostrar un espacio de fiabilidad, al respecto un ambiente laboral es adecuado cuando las relaciones interpersonales se trabajan con eficacia y con liderazgo. Además, el equipo de trabajo se debe caracterizar por ser participativo y colaborativo alejado de los conflictos laborales. En tal sentido, la calidad empática debe presentar características de eficiencia en los servicios de atención médica durante la prestación del servicio, dando oportunidad a calificarlo como adecuado o inadecuado. El

espacio agradable debe estar formado por una infraestructura que cubra todas las necesidades de atención, por tanto, debe encontrarse en condiciones de iluminación y de higiene. El personal en salud se siente identificado y valorado, lo que originaría un mayor compromiso en los trabajadores de la salud.

Por otro lado, la satisfacción de los usuarios es calificada en el componente capacidad de respuesta con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 61,76%, en el nivel insatisfecho un 23,53% y satisfecho un 14,71%. Estos resultados se contrastaron en lo encontrado por Pérez y Loreto (2019) quienes concluyeron que la satisfacción con el conocimiento del personal logra valores estáticos IC 95% 3.965-11.914. Como mencionó Rojas, Oyarzún, Ayala y Araya (2019) la calidad del servicio constituye una integración y mezcla de categorías medibles y observables de alta complejidad que rodea la atención en los servicios de salud pública en el Perú. Por ello, la investigación busca exponer las diferentes heterogeneidades sucedidas en los diferentes centros de atención, los cuales parten del sistema de salud cuyos tonos son diversos debido a las necesidades, preferencias y hábitos de las personas usuarias del servicio. En vista de estas consideraciones, calidad trata, no solo del ordenamiento estructural y sistemático, por consiguiente, esta incide en cubrir satisfactoriamente las expectativas, requerimientos y necesidades de los usuarios de los sistemas de salud.

Por otra parte, la satisfacción de los usuarios es calificada en el componente seguridad con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 55,88%, en el nivel insatisfecho un 22,55% y satisfecho un 21,57%. Por tanto, los antecedentes como parte del constructo explican según Bustos (2019) en su estudio concluyó que en América latina el sistema en salud debe exigir compromiso y voluntad y su carencia trae consigo problemas de atención y satisfacción en los usuarios. Para Mayorga, Sejín, Perez y Guzmán (2019) diversas investigaciones indican que la calidad de atención en salud aborda la idoneidad profesional por parte del personal, además implica el respeto y el valor a los principios éticos de la profesión, la calidad de la práctica médica y la satisfacción de las necesidades de salud y expectativas de los usuarios. En vista de lo anterior, la calidad de los servicios implica la transformación de las condiciones de salud, por ello evaluar la calidad de la atención exterioriza el desarrollo de los servicios con efectividad, es decir como una respuesta a las necesidades de los usuarios brindando una buena cobertura de atención y eficacia en los servicios prestados.

En cuanto la satisfacción de los usuarios es calificada en el componente empatía con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 55,88%, en el nivel insatisfecho un 22,55% y satisfecho un 21,57%. Por tanto, los antecedentes como parte del constructo explican según Infantes (2017) concluyó en su estudio mediante el uso de la escala Servqual que la satisfacción fue del 72,9% siendo percibida al igual que sus dimensiones en un nivel alto. Asimismo, la calidad de atención no solo se limita a los servicios, también implica a los recursos humanos. Del Carmen (2019) señaló la calidad hace referencia también al trato que se desarrolla en la relación personal-paciente en un hospital o centro médico de atención. Es por ello que los servicios de salud deben cumplir con las mínimas condiciones de calidad, lo que representa que los servicios sanitarios ofrezcan un funcionamiento decisivo y pleno en condiciones favorables cumpliendo con los requisitos y estatutos de calidad lo que conlleva a un desarrollo del servicio de atención en salud con capacidad de homogeneización y equidad sin diferenciar la etnia, la identidad o la religión del paciente. Igualmente, lo citado por Berrospi y Arosquipa (2019) manifestó que la percepción de la calidad se relaciona con la satisfacción de la atención de la reforma sanitaria y el desarrollo de los recursos humanos competentes. Según los autores, la calidad de servicio satisface las necesidades, expectativas y requerimientos de los usuarios. En tal aspecto los usuarios siempre buscan una diversidad de alternativas y oportunidades que redundan en valorar el desempeño organizacional del centro de salud.

También se determinó que la satisfacción de los usuarios es calificada en el componente aspectos tangibles con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 73,53%, en el nivel insatisfecho un 18,63% y satisfecho un 7,84%. Por tanto, los antecedentes como parte del constructo explican según Soto (2019) que el problema es complejo señalando que existe una falta de recursos en los hospitales, lo que ha creado desigualdad y un acceso inequitativo del servicio, el cual es percibida como deficiente en un 67%. Otro aspecto, a considerar que se evalúa fue la accesibilidad a los servicios como una característica de peso en la evaluación de los pacientes. Respecto a ello, las necesidades y expectativas influyen en la satisfacción global y en la percepción de calidad que tiene el paciente, igualmente las relaciones interpersonales, la infraestructura, el acceso a los medicamentos representan las características de los recursos que influyen en la satisfacción del usuario. Del mismo modo, la satisfacción se encuentra medida por el

tiempo de espera para la consulta, en el tópic y en el conseguir una cita. Estos aspectos específicos si son tomados en cuenta van a beneficiar en gran medida a la imagen de la entidad y si estas requieren de mejora, es decir no cumplen con las expectativas del usuario, la entidad prestadora de salud tomará decisiones correctoras pertinentes.



## V. Conclusiones

Primera: Los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina general con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 75,49% lo que representa que la satisfacción sea percibida como un servicio que cumple medianamente las expectativas, lo que indica que los métodos de comunicación administrativa y la relación entre doctor-paciente es adecuada.

Segunda: Los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina en el componente fiabilidad con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 78,43% lo que representa que la satisfacción sea percibida como un servicio que cumple medianamente las expectativas, lo que indica que la comunicación es regularmente fluida, el bastecimiento de la medicina también es adecuada para la atención y el trato es poco adecuado.

Tercera: Los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina en el componente capacidad de respuesta con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 61,76% lo que representa que la satisfacción sea percibida como un servicio que cumple medianamente las expectativas, lo que indica que la atención es poca rápida para atender a los usuarios explayándose a horarios más allá de lo programado.

Cuarta: Los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina en el componente seguridad con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 55,88% lo que representa que la satisfacción sea percibida como un servicio que cumple medianamente las expectativas, lo que indica que la seguridad en su acceso y en la confianza por el servicio prestado va a resolver los problemas de salud de los usuarios.

Quinta: Los usuarios de SISOL calificaron el servicio de Medicina en el componente empatía con mayor tendencia en el nivel medianamente satisfecho en un 55,88% lo que representa que la satisfacción sea percibida como un servicio que cumple medianamente las expectativas, lo que indica que la confianza, las relaciones interpersonales y la empatía del personal es poco adecuada.

Sexta: Los usuarios de SISOL estimaron el servicio de Medicina en el componente aspectos tangibles en el nivel medianamente satisfecho en un 73,53% lo que representa que los materiales, la infraestructura y los equipos están regularmente adecuados.

## **VI. Recomendaciones**

Primera: se recomienda al director de SISOL tomar en cuenta los reclamos y sugerencias de los usuarios, para ello se sugiere aplicar estrategias y planes de contingencia que permitan mejorar los servicios y consecuentemente la atención en todos los servicios de SISOL.

Segunda: se recomienda al personal médico y administrativo de SISOL atender en toda su capacidad desde los diferentes servicios y áreas de atención en los tiempos de estimados, con monitoreo y supervisión a fin de asegurar la calidad total.

Tercera: se recomienda al personal administrativo de SISOL atender en toda su capacidad viabilizando las funciones para una atención más rápida priorizando los casos de emergencia que requieran una atención con mayor prontitud.

Cuarta: se recomienda al personal médico de SISOL atender a los usuarios aplicando todos los protocolos de seguridad a nivel de atención y de seguridad en los alrededores para que los usuarios se desenvuelvan a los alrededores con seguridad.

Quinta: se recomienda al personal médico de SISOL atender a los usuarios con empatía e interés, ello reflejara en la motivación y esperanza del paciente una actitud positiva y una buena relación entre el personal médico y los pacientes.

Sexta: recomienda al director de SISOL establecer alianzas estratégicas que permitan atender con mayor capacidad a los usuarios, es por ello que se busca que los recursos tangibles como mobiliario, máquinas y espacio consigan cubrir las expectativas de atención en los usuarios.

## Referencias

- Aguirre, H. (2015). *Calidad de atención médica*. México: Trillas.
- Abranches, R; Raslan, M, Souza, A y Gielow, K. (2019). *Quality indicators in nutrition therapy within the intensive care setting of a Brazilian teaching hospital. Interações (Campo Grande)*, 20(3), 923-932. Epub October 21, 2019.<https://dx.doi.org/10.20435/inter.v20i3.1759>
- Alvarez, F. (2015). *Quality and health Audit*. Colombia:Ecoe.
- Atehortúa, F. (2005). *Quality management and auditing for public organizations: NTCGP standards*. Colombia: Universidad de Antioquía.
- Berrosipi, F y Arosquipa, C. (2019). *Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención*. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* 36 (2). [https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000200312&lang=es](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200312&lang=es)
- Bustos, E. (2019). *Enfermería de Práctica Avanzada para el fortalecimiento de la atención primaria de salud en el contexto de Latinoamérica*. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (37), 234-244. <https://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.34645>.
- Cabello, E y Chirinos, L. *Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud*. *Rev Med Hered* [Internet]. 2012 Abr [citado 2019 Nov 24]; 23(2): 88-95. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018130X2012000200003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018130X2012000200003&lng=es)
- Cayuela P; Pastor, M y Conesa Guillén, M. (2019). *Perceived quality of care and satisfaction of deaf people with the primary care of a Health Area of the Region of Murcia*. *Enfermería Global*, 18(54), 303-322. Epub 14 de octubre de 2019.<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.344761>.

Costa, M; Schebella, G, Goes, M; Guedes J y Magalhães, A. (2020). *Satisfaction attributes related to safety and quality perceived in the experience of hospitalized patients*. Revista Gaúcha de Enfermagem, 41(spe), e20190152. Epub November 25, 2019.<https://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190152>

Crespo, J y Cázar, F. (2019). *Editorial: Quality as a true goal. Estoa*. Revista de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad de Cuenca, 8(16), 7-8. <https://dx.doi.org/10.18537/est.v008.n016.e01>.

Cruz, J; Barreto, A; Araújo, H y Andrade, E. (2019). *Coordination of care and quality of healthcare for women and children in the PMAQ*. Cadernos de Saúde Pública, 35(11), e00004019. Epub October 31, 2019.<https://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00004019>

Cuadresacas, Ll. (2012). Total quality management: Organization of production and operations management. Colombia: Díaz de Santos.

D'Empaire, G. (2010). *Qualidade de atenção médica e princípios éticos Acta bioethica*, 16(2), 124-132. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X201000200004>

Del Carmen, J. (2019). *Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud*. Rev Peru Med Exp Salud Publica 36 (2) Apr-Jun. [https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342019000200288&lang=es](https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342019000200288&lang=es)

Estrada, W. (2007). *Servicio y atención al cliente*. Perú: Talleres gráficos.

Ferrando, M y Granero, J. (2005). *Calidad total: modelo EFQM de excelencia*. España: FC Editorial.

Gasparino, R; Ferreira, D, Carvalho, M; Adami, E, Tondo, J y Silva, V. (2019). *Environmental assessment of professional nursing practice in health institutions*. Acta Paulista de Enfermagem, 32(4), 449-455. Epub August 12, 2019.<https://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900061>.

Gelvas, J; Mena, O y Sicras, A. (2015). *Capacidad de respuesta de la atención primaria y redes de servicios. El caso del Consorci Hospitalari de Catalunya*. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-capacidad-respuesta-atencion-primaria-redes-13095055>.

Goergen, P. (2019). *Between Knowledge and truth: the challenging dilemma of contemporary education*. Espacios en blanco. Serie indagaciones, 29(2), 1-10. Recuperado en 06 de diciembre de 2019, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1515-94852019000200007&lng=es&tlng=pt](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1515-94852019000200007&lng=es&tlng=pt).

Hernández, A; Vargas, R y Bendezú, G. (2019). *Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú*. Rev Peru Med Exp Salud Publica 36 (2) Apr-Jun. [https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342019000200178&lang=es](https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342019000200178&lang=es)

Infantes, G. (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 Peru Med Integrativa.2017;2(2):133-9. Recuperado de: [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-desatisfaccion-de-los-usuarios-de-\\_e4Vf9y6.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-desatisfaccion-de-los-usuarios-de-_e4Vf9y6.pdf).

Losada, M y Rodríguez, A. (2015). *Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing*. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/cadm/v20n34/v20n34a11.pdf>

Mayorga, L; Sejín, C; Pérez M y Guzmán, J. (2019). *Satisfacción de usuarias del control prenatal en Montería*. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 51(3), 220-227. <https://dx.doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019005>

Medina, C y Samudio, M. (2019). *The variability in feeding patterns of pre-schoolers living in Asunción, from families with high socioeconomic status and the relation with their nutritional status*. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción), 52(3), 25-36. <https://dx.doi.org/10.18004/anales/2019.052.03.25-036>

Mejía B. (2009). *Medical audit: For quality assurance in health*. Colombia. ECOE.

Ministerio de Salud de Chile (2017). *Chile obtiene la mejor posición en América Latina y el Caribe en estudio sobre acceso y calidad de la Salud*. Recuperado de: <https://www.minsal.cl/chile-obtiene-la-mejor-posicion-en-america-latina-y-el-caribe-en-estudio-sobre-acceso-y-calidad-de-la-salud/>.

Orsini, J; Silva, J, Virmond, L y Araujo, C. (2019). *Evaluation of quality of life, depression and satisfaction in patients treated at the Physiotherapy teaching clinic of the State University of Northern Paraná (Uenp)*. *Fisioterapia em Movimento*, 32, e003239. Epub October 21, 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/1980-5918.032.o39>

Organización de las Naciones Unidas (2018). *La atención médica de baja calidad afecta el bolsillo y empeora la salud*. Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2018/07/1437292>.

Patiño, J y Carrasquilla, G. (2002). *The quality of health care*. Colombia: Coomeva.

Pedraza, N y Lavín, J; González A y Bernal, I. (2014). *Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC*. *Entramado*, 10(2), undefined-undefined. [fecha de Consulta 10 de noviembre de 2019]. ISSN: 1900-3803. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2654/265433711006>

Pérez, V y Loreto, V. (2019). *Satisfacción del usuario en el sistema sanitario español: análisis de tendencias*. *Revista de Saúde Pública*, 53, 87. Epub 30 de septiembre de 2019. <https://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001506>.

Pérez, A; Espinosa, L, Santos, K y Silva, J. (2019). *Methodological Considerations for Sensitive Research on Qualitative Methodology*. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39(spe2), e225746. Epub November 14, 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003225746>

Pingo, D. (2018). *Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud i-4 la unión - provincia Piura, en el mes de enero 2018*. (Tesis de maestría). Universidad Norbert Winer, Perú.

Ponce, K; Partida, L; González, Y; Haro, O; Zúñiga, M y Morán, A. (2019). *O cuidado de enfermagem com os doentes renais em hemodiálise: desafios, dilemas e satisfações*. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 53, e03502. Epub December 02, 2019.<https://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018011103502>.

Ramiro, M. (2017). *Empatía, relación médico-paciente y medicina basada en evidencias*. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v33n3/0186-4866-mim-33-03-00299.pdf>.

Ribeiro, A; Nogueira, P, Tronchin, D; Rizatto, V y Serpa, L. (2019). *Patient safety culture: perception of nurses in a cardiopneumology reference center*. Texto & contexto - Enfermagem, 28, e20180118. Epub November 25, 2019.<https://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0118>

Rodríguez, M. (2014). *Calidad asistencial: Concepto, dimensiones y desarrollo operativo*. UNEDENSISCI. Recuperado de: [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1\\_Calidad\\_asistencial.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500957/n14-1_Calidad_asistencial.pdf)

Rojas, M; Oyarzún, A; Ayala, J y Araya, M. (2019). *Calidad de vida relacionada a la salud en niños y adolescentes con enfermedad celiaca*. Revista chilena de pediatría, Epub 16 de agosto de 2019.<https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i6.1126>

Saturno, P. (2014). *Modelos de gestión de la calidad aplicados a la atención Primaria*. Opina la Universidad. España: Universidad de Murcia.

Silva, E; Silva, M y Silva, D. (2019). *Perception of health professionals about neonatal palliative care*. Revista Brasileira de Enfermagem, 72(6), 1707-1714. Epub October 21, 2019.<https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0842>

Soto, A. (2019). *Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 36(2), 304-311. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>.

Susseret, N. (2010). *Calidad de vida laboral*. España: Pirámide.

Tello, L. (2019). *Collectivism, Confucian ethics, tradition, and patriarchy in the era of kôreika shakai: Family institutions according to Yasujirô Ozu and Yôji Yamada*. Estudios de Asia y África, 54(3), 585-618. <https://dx.doi.org/10.24201/eea.v54i3.2431>

Valls, M y Abad, E. (2018). *Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español*. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 41(3), 309-320. Epub 22 de mayo de 2019. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0315>.

Vargas, V; Valecillos, J y Hernández, C. (2013). *Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición*. Revista de Ciencias Sociales (Ve), XIX(4), undefined-undefined. [fecha de Consulta 8 de noviembre de 2019]. ISSN: 1315-9518. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=280/28029474005>.

Vargas, M y Vega, L. (2007). *Calidad en servicio*. Recuperado de: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/biblioloayzasp/detail.action?docID=3199376>. Created from biblioloayza sp on 2019-08-28 21:00:53.

Vizcaíno, A; Vizcaíno V y Fregoso, G. (2019). *Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco*. Horizonte sanitario, 18(1), 27-36. <https://dx.doi.org/10.19136/hs.a18n1.2103>

Zamudio, B y Irurzun, M. (2015). *Seguridad y salud en hospitales*. Recuperado de: <https://www.ondoan.com/img/2015/12/Miguel-Angel-Irurzun.pdf>

Zeithaml, V; Parasuraman, L y Berry, L. (1992). *Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Colombia: Díaz de Santos.



## **ANEXOS**

## Anexo N.º 1

### Matriz de consistencia

Título: Satisfacción del usuario externo en el servicio de medicina general del “Establecimiento de Salud SISOL” de San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015							
Autor: Br. Adrián Huapaya García							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es el nivel de satisfacción en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de fiabilidad en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima?</p> <p>¿Cuál es el nivel de capacidad de respuesta en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima?</p> <p>¿Cuál es el nivel de seguridad del usuario en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL de San Juan de Lurigancho, Lima?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el nivel de satisfacción en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Determinar el nivel de fiabilidad en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima.</p> <p>Determinar el nivel de capacidad de respuesta en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima.</p> <p>Determinar el nivel de seguridad del usuario en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL de San Juan de Lurigancho, Lima.</p>	<p>La investigación no ha considerado hipótesis por ser un estudio descriptivo.</p>	Variable 1: Estrategias de enseñanza				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Fiabilidad	Orientación al usuario Cumplimiento de Programación Cumplimiento de horario de llegada	3,5,6,10,16	Ordinal	General Muy satisfecho
			Capacidad de respuesta	Insumos documentarios Rapidez de la atención	8,9,11,14		Medianamente satisfecho Insatisfecho
			Seguridad	Privacidad Dedicación personalizada Información sobre la consulta Confianza	7,17,19,20		
Empatía	Calidez Comprensión de información recibida	1,12,18,21					
Aspectos tangibles		2,4,13,15,22					

<p>¿Cuál es el nivel de satisfacción en la empatía en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima?</p> <p>¿Cuál es el nivel de aspectos tangibles en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima?</p>	<p>Determinar el nivel de satisfacción en la empatía en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima.</p> <p>Determinar el nivel de aspectos tangibles en el servicio de medicina general del establecimiento de salud SISOL, Lima.</p>			<p>Señalización Equipos disponibles Limpieza de ambientes.</p>			
<p>Nivel - diseño de investigación</p>	<p>Población y muestra</p>	<p>Técnicas e instrumentos</p>		<p>Estadística a utilizar</p>			
<p>Nivel: descriptivo.</p> <p>Diseño: no experimental.</p> <p>Método: hipotético deductivo.</p>	<p>Población: La población se conformó por 137 usuarios externos del servicio de medicina general del “Establecimiento de Salud SISOL” de San Juan de Lurigancho, Lima.</p>	<p>Variable 1: cuestionario SERVQUAL. Técnicas: encuesta Instrumentos: cuestionario Autor: Zeithaml, Parasuraman y Berry adaptado por Cabello Emilio y Chirinos, J. Año: 1992 Monitoreo: 2019-II Ámbito de Aplicación: consultorio de medicina general. Forma de Administración: autoadministrado</p>		<p>DESCRIPTIVA: tabla de frecuencia y cuadros de contingencia</p>			

## Anexo N.º 2

### Instrumento: Servqual

**Área:** Cirugía  **Hospitalización**  **Edad** \_\_\_\_\_ **Género:** Hombre  Mujer   
**Tipo de operación** \_\_\_\_\_

Estimado usuario (a), estamos interesados en saber su opinión sobre la calidad de su atención que recibió en el servicio de obstetricia del establecimiento de salud. Para poder calificar las expectativas y percepciones con la escala del 1 al 7 considerando 1 menor calificación y 7 mayor calificación.		
<b>Fiabilidad</b>		
1	El personal de informes le oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos y trámites para la atención en consulta externa.	1 2 3 4 5 6 7
2	La consulta con el medico se realizó en el horario programado.	1 2 3 4 5 6 7
3	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada.	1 2 3 4 5 6 7
4	Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención.	1 2 3 4 5 6 7
5	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad.	1 2 3 4 5 6 7
<b>Capacidad de respuesta en seguridad</b>		
6	La atención en caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida.	1 2 3 4 5 6 7
7	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida.	1 2 3 4 5 6 7
8	La atención para tomarse exámenes radiográficos fue rápida.	1 2 3 4 5 6 7
9	La atención en farmacia fue rápida.	1 2 3 4 5 6 7
<b>Seguridad</b>		
10	Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad.	1 2 3 4 5 6 7
11	El médico le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención.	1 2 3 4 5 6 7
12	El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.	1 2 3 4 5 6 7
13	El médico que le atendió le inspiro confianza.	1 2 3 4 5 6 7
<b>Empatía</b>		
14	El personal de consulta externa lo escuchó atentamente y trato con amabilidad, respeto y paciencia.	1 2 3 4 5 6 7
15	El médico que le atendió mostro interés para solucionar su problema de salud.	1 2 3 4 5 6 7
16	El médico le explico a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención.	1 2 3 4 5 6 7
17	El médico le explico a Ud. o sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.	1 2 3 4 5 6 7
18	El médico le explico a Ud. o sus familiares en palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron.	1 2 3 4 5 6 7
<b>Aspectos tangibles</b>		
19	La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes.	1 2 3 4 5 6 7
20	La consulta externa conto con personal para informar y orientar pacientes y acompañantes	1 2 3 4 5 6 7
21	Los consultorios contaron con equipos y materiales necesarios para su atención	1 2 3 4 5 6 7
22	El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores.	1 2 3 4 5 6 7

### Anexo N.º 3

### Base de datos

N.º	CUESTIONARIO DE CALIDAD SERVICIO																																		
	TANGIBILIDAD					FIABILIDAD					CAPACIDAD				SEGURIDAD				EMPATIA				SUMAS					NIVELES							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	S1	S2	S3	S4	S5	S6	D1	D2	D3	D4	D5	DT	
1	3	3	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	2	5	2	4	3	1	1	1	1	1	8	1	2	2	3	3	2	2
2	3	3	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	1	1	1	1	8	1	2	2	2	3	3	2
3	4	5	3	3	3	4	5	5	1	3	3	3	4	1	3	4	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	6	6	2	2	2	2	1	2	
4	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	5	2	5	2	3	3	1	1	1	1	3	7	0	2	2	2	2	2	2
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	2	2	1	1	1	9	2	2	3	3	3	3	
6	4	4	3	3	3	4	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	4	3	1	1	1	1	6	2	2	2	2	2	2	2	
7	4	4	3	3	2	4	4	5	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	7	5	2	2	1	1	1	2	
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	6	2	2	2	2	2	2	2
9	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	
10	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	2	2	2	2	5	4	1	1	1	1	3	7	2	2	2	2	2	2	
11	4	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	2	2	2	1	2	1	3	4	1	1	1	1	0	6	2	2	1	1	2	2	
12	4	5	1	1	5	4	5	5	5	5	5	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	1	2	2	2	2	9	2	3	2	3	3	3	3	
13	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	5	3	3	3	3	2	3	1	1	1	1	7	2	2	2	2	2	2	2	
14	1	3	3	3	3	1	3	5	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	4	2	2	2	1	1	1	1	6	2	2	2	2	2	2	2	
15	4	2	3	3	3	4	2	3	5	3	3	5	3	3	3	3	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1	6	2	2	2	2	2	2	2	
16	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	1	1	6	2	2	2	2	2	2	2	
17	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	1	1	1	1	7	2	2	2	2	2	2	2	
18	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	5	1	1	1	2	2	1	1	
19	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	
20	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	1	1	1	6	2	2	2	2	2	2	2	
21	4	3	4	4	5	4	3	3	3	5	5	4	4	4	3	4	5	5	5	5	4	3	2	2	2	2	8	2	2	3	3	3	3	3	
22	4	2	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	2	5	4	2	1	1	1	1	6	2	1	1	2	2	2	2	
23	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	1	5	1	1	4	2	2	2	2	8	3	2	3	3	2	2	2	
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	9	2	2	2	1	2	2	2	
25	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	1	3	3	4	3	4	3	4	4	1	1	1	1	7	2	2	2	2	2	2	2	
26	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	1	1	1	6	2	2	2	2	2	2	2	
27	5	5	3	3	3	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	7	2	3	2	2	1	2	2	
28	3	3	2	2	5	3	3	3	5	5	5	5	2	2	1	1	2	1	2	1	1	5	1	1	1	1	6	2	2	2	1	1	2	2	
29	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	1	1	1	1	8	2	2	2	1	2	2	2		
30	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	2	2	2	2	5	2	1	1	1	1	5	1	1	2	2	2	2	2	
31	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	2	1	1	1	1	7	2	1	2	3	3	2	2	
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	1	1	1	1	6	2	2	2	2	2	2	2	
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	2	2	2	2	9	2	2	3	3	3	3	3	
34	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	5	4	5	1	5	1	1	3	1	1	1	1	5	1	2	1	2	2	2	2	
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	2	3	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	





## Anexo N.º 4

### Constancia de haber aplicado el instrumento



Escuela de Postgrado

*"Uno de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"*

Lima, 06 de Marzo de 2015

Carta P. 107 – 2015 EPG – UCV L

Señor

Dr. Marco Antonio Mestanza Paredes  
Gerente General del Sistema Metropolitano de la Solidaridad

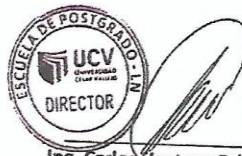
Atención:

Establecimiento de Salud del Distrito de San Juan de Lurigancho

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **ADRIAN HUAPAYA GARCIA** con código de matrícula N° 2112003750 estudiante del Programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA quien se encuentra desarrollando su Trabajo de Investigación (Tesis). En ese sentido, nos permitimos solicitar, pueda facilitar el acceso a su Institución.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Ing. Carlos Ventura Orbegoso MBA  
Director de la Escuela de Postgrado-Filial Lima

SSO

CAMPUS LIMA NORTE  
Av. Alfredo Mendiola 6232,  
Panamericana Norte, Los Olivos.  
Tel.: (+511) 202 4342  
Fax.: (+511) 202 4343

fb/ucv.peru  
@ucv\_peru  
#saliradelante  
ucv.edu.pe



## Anexo N.º 5

### Acta de aprobación de originalidad de trabajo académico



#### ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Irma Milagros Carhuacho Mendoza, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte.

La tesis titulada “Satisfacción del usuario externo en el servicio de medicina general del “Establecimiento de Salud SISOL” de San Juan de Lurigancho, Lima – Perú 2015” del estudiante Huapaya García Adrián, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye 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.

Lima, 08 de diciembre del 2019

Irma Milagros Carhuacho Mendoza

DNI: 40460914

# Anexo N.º 6

## Pantallazo del software turnitin

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. The main document area shows the following text:

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE GESTIÓN PÚBLICA

Satisfacción del usuario externo en el servicio de medicina general del "Establecimiento de Salud SISOL" de San Juan de Lurigancho, Lima - Perú 2015

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

AUTOR:  
Br. Adrián Hinojosa García  
(ORCID:)

ASESORA:  
Dra. Irma Milagros Carhuarcho Mendoza  
(ORCID:)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
Administración del talento humano

Lima - Perú

2019

At the bottom of the document area, it reads: "Página: 1 de 82 Número de palabras: 9312".

On the right side, the "Resumen de coincidencias" (Similarity Summary) panel shows a similarity score of **12 %**. Below this, it indicates "Se están viendo fuentes estándar" and provides a link to "Ver fuentes en inglés (Beta)".

The "Coincidencias" (Similarities) table lists the following sources:

Rank	Source	Percentage
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	6 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	Entregado a Pontificia ... Trabajo del estudiante	1 %
4	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
8	www.ins.gov.py Fuente de Internet	<1 %

At the bottom of the interface, it shows "Text-only Report | High Resolution" and a status indicator "Activado".

Anexo N.º 7

Formulario de autorización para la publicación electrónica de tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA  
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

HUAPAYA GARCIA, ADRIAN

D.N.I. : 15415898

Domicilio : JIRON JAMESONITAS 263 - SAN JUAN DE LURIGANCHO

Teléfono : Fijo : 3874769 Móvil : 991578105

E-mail : adrian.hg7@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : .....

Escuela : .....

Carrera : .....

Título : .....

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRO

Mención: GESTION PUBLICA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

HUAPAYA GARCIA, ADRIAN

Título de la tesis:

"SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO EN EL SERVICIO  
DE MEDICINA GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD  
SISOL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA - PERÚ 2015"

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN  
ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte,  
a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 10 DICIEMBRE 2019

Anexo N.º 8

Autorización de la versión final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

ADRIAN HUAPAYA GARCÍA

INFORME TITULADO:

"SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO EN EL SERVICIO DE MEDICINA  
GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SISOL DE SAN JUAN DE  
LURIGANCHO, LIMA - PERÚ 2015"

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRO EN GESTION PÚBLICA

SUSTENTADO EN FECHA: 16 DE OCTUBRE DE 2015

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR MAYORIA



[Firma]  
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN