



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y  
GOBERNABILIDAD**

**Modelo integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de  
consulta externa del Hospital Regional Lambayeque**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE**

Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad

**AUTOR:**

Mg. Dante Roberto Failoc Piscoya (ORCID: 0000-0001-5428-5476)

**ASESORA:**

Dra. Zuly Cristina Molina Carrasco (ORCID :0000-0002-5563-0662)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Reforma y modernización del estado

**Chiclayo - Perú**

**2020**

## **Dedicatoria**

A mis padres Ida y Virgilio, por todo lo que me han dado en esta vida, por sus sabios consejos y por haber estado a mi lado en los momentos más difíciles e importantes de mi vida, y hoy desde el cielo me bendicen día a día, siendo testigos y mi fortaleza para que con esfuerzo y dedicación este proyecto hoy sea un logro más en mi trayectoria profesional.

Dante

## **Agradecimiento**

A mi Maestra Zuly Cristina, quien se ha tomado el arduo trabajo de transmitirme sus conocimientos, también por apoyarme e impulsarme a realizar mi mejor esfuerzo para lograr el objetivo, al Director del Hospital Regional Lambayeque por facilitar los permisos para llevar a cabo esta Investigación y a la Universidad Cesar Vallejo por permitirnos desarrollarnos profesionalmente.



**DICTAMEN DE SUTENTACIÓN DE TESIS**

EL MAGISTER: FAILOC PISCOYA DANTE ROBERTO

Para obtener el Grado Académico de **DOCTOR EN GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD**, ha sustentado la tesis titulada:

MODELO INTEGRAL DE CALIDAD DE ATENCIÓN PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

Fecha: 21 de enero del 2020

Hora: 3.00 pm

**JURADO**

**PRESIDENTE:** Dr. Víctor Augusto Gonzales Soto

Firma:

**SECRETARIO:** Dra. Bertila Hernández Fernández

Firma:

**VOCAL** : Dra. Zuly Cristina Molina Carrasco

Firma:

El jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobar por unanimidad* .....

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis

.....  
.....  
.....

Recomendaciones sobre la tesis:

.....  
.....  
.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de 15 días, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

## Declaratoria de autenticidad

### Declaratoria de autenticidad

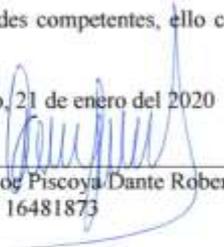
Yo Dante Roberto Failoc Piscocoya, egresado del Programa de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad, de la Universidad César Vallejo SAC, Chiclayo identificado con DNI, 16481873. Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor de la tesis titulada. Modelo Integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque. La misma que presento para optar el grado de Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad.
2. La tesis presentada es auténtica, siguiendo un adecuado proceso de investigación, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes de consultas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Así mismo por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis.

De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo SAC, Chiclayo, por lo que LA UNIVERSIDAD podrá suspenderme el grado y denunciar tal hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la ley 27444 del Procedimiento administrativo general.

Chiclayo, 21 de enero del 2020

  
Mg. Failoc Piscocoya Dante Roberto  
DNI N° 16481873

## Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del Jurado.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Índice.....	vi
Índice de tablas.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. MÉTODO.....</b>	<b>12</b>
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
2.2. Opercionalización de variables.....	13
2.3. Población muestra y muestreo.....	15
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	15
2.5. Procedimiento.....	17
2.6. Método de análisis de datos.....	17
2.7. Aspectos éticos.....	17
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>IV. DISCUSIÓN.....</b>	<b>23</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>27</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>28</b>
<b>VII. PROPUESTA.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>31</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>40</b>
Formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis.....	97
Acta de aprobación de originalidad de tesis.....	98
Reporte del Turnitin.....	99
Autorización del trabajo de la versión final del trabajo de investigación.....	100

## Índice de tablas

Tabla 1 Indicadores de la calidad de atención a de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque.....	18
Tabla 2 Dimensiones de la calidad de atención a de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque.....	18
Tabla 3 Calidad de atención a de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque.....	19
Tabla 4 Indicadores de la satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque.....	20
Tabla 5 Dimensiones de la satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque.....	21
Tabla 6 Satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque.....	22
Tabla 7 Relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de consulta externa - Hospital Regional Lambayeque.....	22

## **RESUMEN**

El estudio titulado Modelo Integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque. Tuvo como objetivo proponer un modelo basado en siete claves de calidad de atención para mejorar la satisfacción de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque. El tipo de investigación fue proyectivo con diseño de triangulación concurrente, con una muestra de 384 de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque. Se obtuvo como resultado que Con  $p < 0,05$  y un coeficiente de Spearman 0,892 se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia, se acepta la hipótesis alternativa: existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque. Además, la calidad de atención es media o regular (92.2%) dentro de la consulta externa - hospital regional Lambayeque. Asimismo, el usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque se encuentra insatisfecho (92.7%). Finalmente, recomienda aplicar el Modelo Integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque.

**Palabras clave:** Modelo integral, calidad de atención, la satisfacción, consulta externa

## **ABSTRACT**

The study entitled Integral Model of quality of care to improve the satisfaction of the users of external consultation of the Lambayeque Regional Hospital. Its objective was to propose a model based on seven quality of care keys to improve the satisfaction of external consultation users - Lambayeque regional hospital. The type of research was projective with concurrent triangulation design, with a sample of 384 external consultation users - Lambayeque regional hospital. As a result, it was obtained that With  $p < 0.05$  and a Spearman coefficient 0.892 the null hypothesis is rejected, consequently, the alternative hypothesis is accepted: there is a relationship between the quality of care and the satisfaction of the outpatient user - regional hospital Lambayeque In addition, the quality of care is medium or regular (92.2%) within the outpatient clinic - Lambayeque regional hospital. Likewise, the external consultation user - Lambayeque regional hospital is dissatisfied (92.7%). Finally, it recommends applying the Integral Model of quality of care to improve the satisfaction of external consultation users of the Lambayeque Regional Hospital.

**Keywords:** Integral Model, quality of care, satisfaction, external consultation

## I. INTRODUCCIÓN

Durante estos últimos años a nivel mundial se han dado a conocer diversas y abundantes quejas sobre malos tratos y mala praxis en las distintas entidades dedicadas a brindar servicios de salud como resultado de lo antes señalado se ha deteriorado la imagen de las instituciones públicas de este sector y del personal que labora en dicho lugar poniendo en entredicho la calidad de atención brindada en los establecimientos de salud (Sausa, 2017). Esta situación la observamos en varios países, mas no solo en el nuestro, en donde priman los intereses económicos de las empresas por sobre las necesidades sociales, es decir que a las empresas lo que les interesa es generar ingresos mas no se preocupan por la forma en como tratan a los clientes que son quienes hacen posible que puedan existir dichos ingresos, y ello también se replica en el ámbito del sistema de salud en donde existen malos tratos para con los pacientes, conforme se detallara durante el transcurso de la presente investigación.

Por otro lado, la experiencia de Cuba (134.6) tiene una cantidad de Recurso Humano ascendente a casi 7 veces más que la de nuestro país (19.5), por su parte argentina posee (37) y a su vez Chile posee un (32.7), superándola así por el doble, todo esto propone que el abordaje de planificación y formación de los recursos humanos siempre se debe estar orientado a lograr una reducción en estas brechas (Ministerio de Salud, 2013). El Perú (19.5) junto con Ecuador (17.4), Bolivia (8.9) y Haití (3.6) son los países que presentan y exhiben las cifras más pequeñas y bajas. Sin embargo, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud creen que, para poder garantizar una correcta atención de salud a los habitantes de una sociedad, la cantidad mínima necesaria de médicos debe ser de 10 médicos por cada 10 mil habitantes. En el Perú esta cifra está por debajo de lo considerado, conforme lo indicado líneas anteriores, ya que como promedio nacional se tiene un (9,4), siendo la grieta y las desigualdades mucho mayores en la perspectiva (Ministerio de Salud, 2013). Además, la OPS plantea principalmente cuatro causas que originan la exclusión en salud, cada una de estas causas presentan diferentes dimensiones. Las causas antes indicadas son: i) la falta de adecuada infraestructura y apropiada para la atención; ii) errores en la asignación de los recursos; iii) murallas que no permiten el acceso a los servicios de salud y iv) distintos inconvenientes relacionados con la calidad de las atenciones brindadas. (Ministerio de Salud, 2013)

Al abordar el tema tratado en esta investigación, es necesario e indispensable hablar de los recursos humanos de cada institución, ya que para poder hablar de una atención adecuada a los clientes o pacientes (en el caso de salud), es imprescindible que haya suficiente personal para que estos puedan procurar brindar un trato positivo, bien informado, un tanto personalizado si fuera el caso, lo cual a su vez va a generar que los clientes o pacientes se encuentren complacidos y satisfechos con las personas que están encargadas de la prestación de los servicios o productos.

La atención de salud en los más pobres en el Perú, con la tarea del SIS al no tener claro las necesidades ha utilizado una aproximación metodológica llamada “Mapa de necesidades básicas insatisfechas” pero a pesar de que el médico o personal administrativo tienen que darles las facilidades como indica la ley de salud la ausencia de cultura sobre la atención al usuario ha marcado la insatisfacción de los beneficiarios (Defensoría del pueblo, 2017). Esta situación se agrava debido a que en el país se carece de cobertura y protección de algún tipo de seguro de salud. Es por este motivo que la calidad de los servicios ofrecidos es un desafío para la administración pública (Defensoría del pueblo, 2018).

En el Perú el sector público se divide o fracciona en el régimen subsidiario como lo es el Ministerio de Salud y el contributivo directo es decir Es Salud, en el cual se halla la seguridad social. Por intermedio del sector público el estado brinda el servicio de salud a las personas que no cuentan con un seguro esto a cambio de una retribución la cual consiste en pagar una cuota de recuperación de valores variables sometidos a la discreción de las instituciones y mediante, lo que se ha denominado como el Seguro Integral de Salud (SIS). Este seguro compensa el suministro de servicios a aquellas personas que presentan situaciones de pobreza extrema y pobreza, estos servicios son brindados mediante los diversos establecimientos con los que cuenta el Ministerio de Salud (MINSA), así como de hospitales y los institutos especializados (Cetrángolo; Bertranou; Casanova y Casalí, 2013, p. 44). Sin embargo, en el año 2003, la OPS informó al Perú los factores externos a nuestro sistema de salud los que exponen y justifican el 54% del peligro de exclusión de la salud. Estos factores externos fueron: la pobreza, el vivir en áreas rurales, la ausencia de servicios públicos de electricidad y saneamiento y también la discriminación racial o étnica son los que revelan la barrera exterior. De la misma forma se presentan al interior del sistema de salud factores que logran explicar el 46% faltante, esencialmente por causas ligadas al abastecimiento y suministro. (Ministerio de Salud, 2013).

Actualmente, las investigaciones que existen sobre calidad de atención ofrecida y la satisfacción de las personas usuarias en los centros de salud y hospitales, deberían dar una solución a la realidad que se vive, a efectos de poder establecer cuáles son las causas que originan la mala atención para los usuarios y así poder llegar a alguna solución para este problema.

Según Zambrano, (2017) en su investigación, se obtuvo como resultado, que el 72.25% de la población están muy satisfechos, satisfechos en un 23.97% y en un 3.78% las personas se encuentran poco satisfechas con la calidad de atención que recibe. Se concluyó entonces, que los usuarios de salud o pacientes manifestaron un alto nivel de satisfacción en relación a la atención que reciben por parte del especialista que los atiende. Finalmente se recomienda, hacer uso de los resultados para encontrar planes de mejoramiento en las distintas áreas de la atención evaluada.

El estudio anterior comparte la visión de monitoreo y mejoramiento a través del autodiagnóstico e implementación de mejoras en las áreas destinadas a la atención de la salud, enfocadas en el paciente.

Olivo y Triviño, (2015) en su investigación, logro obtener como resultado de la misma, que la atención que se brinda influye en la satisfacción causando un fuerte impacto y logrando mayor captación de clientes. asimismo, llego a concluir que, el entrenamiento que se brinda a los contribuyentes de la institución logra influir en la atención que se le brinda al cliente porque del conocimiento obtenido por parte de ellos depende la orientación adecuada y correcta y como consecuencia se obtiene una completa satisfacción por parte del usuario de salud. Se concluyó que, la aplicación de procesos estratégicos los cuales deben ser de calidad, debido a que existen situaciones en las que el sistema ha fallado y vienen a ser las estrategias las que se utilizan, para impedir malestares en las personas usuarias. Finalmente se recomendó implementar aún más estrategias para fortalecer el servicio que brinda la institución; también se debe mantener la tecnología de punta en sus servicios para una solución más rápida a posibles inconvenientes, y tener un plan de emergencia para posibles desperfectos con el sistema.

La investigación anterior confirma la influencia directa de la atención al cliente con la satisfacción del usuario, puesto que se considera que existe una relación directa entre estos dos aspectos, llegando a contribuir con el presente estudio para influenciar en la creación de la hipótesis interna.

Asimismo, se dio a conocer a nivel nacional que Ruiz, (2017) en su investigación, los resultados que obtuvo son, que el nivel calidad de atención a los usuarios se encuentra en un margen regular ascendente a un 67% y en un nivel bueno conformado por un 33%. Se concluyó que, la satisfacción de los usuarios se encuentra en un nivel bajo con un 76% y regularmente satisfecho en un 24%. Finalmente, el autor recomienda, a los directivos de cada institución llevar a cabo evaluaciones periódicas sobre satisfacción de aquellos clientes exteriores o externos, con el fin de incrementar la calidad en la atención que se brinda.

La investigación anterior demuestra la deficiente atención recibida por parte de los usuarios en la realidad peruana, dejando claro los factores con mayor insatisfacción con respecto a la opinión de los clientes externos. Dejando claro la necesidad de modelos o estrategias de mejora, los cuales deben estar integrados sobre todo por amplio despliegue de personal debidamente capacitado para poder ofrecer un trato adecuado a los usuarios.

Del mismo modo, Espinoza (2016) en su investigación a nivel local, logro obtener como resultado, el 61% respecto a la calidad de la atención recibida, y un 58% de los clientes externos se encontraban satisfechos a su vez se pudo concluir que, hay una relación directa de 0.886 entre las variables de calidad de atención brindada y la satisfacción de los clientes. Finalmente se recomendó que se efectuó la implementación de la propuesta que se ha planteado, ya que esta ha tenido impacto en la calidad educativa y del servicio en las distintas escuelas que posee la Universidad Señor de Sipán, esencialmente en la Escuela Académico Profesional de Turismo y Negocios.

El estudio anterior confirma una correlación entre la calidad de atención y la satisfacción del cliente externo lo que confirma de manera teórica la hipótesis de la presente investigación dándonos un punto de apoyo conceptual para llegar a proponer una propuesta, como la que estamos planteando en esta investigación, a efectos de poder mejorar nuestro sistema de salud.

El autor Torres y Torres (2016) en la investigación que realizó, los resultados que obtuvo fueron que, en un 50% el nivel de atención brindada es aceptable, que el 37% es indiferente con el servicio recibido y el 12.5% señaló que el nivel de la atención es malo. Asimismo, el autor concluye, que un 52.73% de los procedimientos realizados a los pacientes pudo cumplir con las expectativas de los usuarios, por su parte el 43.64% los usuarios se encontraron en desacuerdo y por último el 3.64% de las personas usuarias indicó que no se tuvo en cuenta ningún criterio para brindar la atención.

El estudio anterior demuestra que las expectativas de los usuarios solo se cumplen en al menos un 50% lo que indica la necesidad de un cambio o de la generación de propuestas dentro del proceso de atención, ya que si bien es cierto este resultado constituye la mitad de la población, esto no quiere decir que la mayoría de usuarios se encuentren conformes con el servicio que se le ha brindado, ya que también es el 50% quienes señalan no estar conformes, es por ello que esta brecha deber ser superada para poder hablar de un sistema integral de salud, que no discrimine ni origine inequidades al momento de recibir servicios o productos.

Existen definiciones diferentes para la conceptualización de calidad que se aplican en el sector salud, siendo así:

El Ministerio de Salud y Deportes (conforme lo citado por Ramírez, 2010), al hablar de calidad de la atención, señalaba que viene a ser un concepto que se encuentra unido de forma estrecha a la asistencia de los servicios de salud, ya sea vista desde el recurso humano, así como desde la organización y los procedimientos. Por otro lado, Donabedian (como se citó en Rojas, 2018), se enfoca en la “atención” como un proceso impuesto por el servicio humano en un esquema de dimensiones; en ese sentido la calidad de atención viene a ser la aplicación de la tecnología y ciencia médica de tal modo que extienda sus aportes benéficos a la salud sin que se origine el incremento de los riesgos que esto pudiera ocasionar. Asimismo, Céspedes, Cortés, y Madrigal, (2011) define que la calidad importa hacer lo que es correcto de una forma correcta desde la primera vez, y procurar hacerlo mejor las veces posteriores, con las restricciones de los recursos que existen y con la satisfacción y conformidad de la sociedad.

Asimismo, conforme nos manifiesta, Ruedas y Zurita (como se citó en Secretaría de Salud, 2012), en su modelo de la calidad en donde las dimensiones son, de alguna forma tres esferas en las cuales se evidencia el nivel de calidad con las que son otorgados los servicios a los ciudadanos y estas son las siguientes:

La primera.- ***Dimensión técnica***, en la cual consiste dentro de la aplicación de la ciencia y la tecnología médica, para que se pueda alcanzar un enorme beneficio en la salud del usuario (Barrientos, Marín, Eduardo, Ruiz, & Tobón, 2016), la segunda viene a ser la ***Dimensión interpersonal***, nos habla de la interrelación social que se produce entre los usuarios y los prestadores de servicios, en la cual se debe involucrar la actitud de atención y el interés por poder servir a otros, además de la cordialidad y el respeto mutuo que tienen que encerrar dicha relación, asimismo, sus valores, preferencias y necesidades (Silva, 2014); y finalmente ***Las comodidades***, en esta dimensión se deben involucrar a las características que presenta el lugar en el cual se brinda el servicio; en donde predomina la condición física y de limpieza, ventilación e iluminación como mínimo, para que de esta forma los usuarios de salud puedan sentir un ambiente de comodidad. (Gasca y Guamizo como se citó en Magallanes & Quevedo, 2015)

Siaden, (2016), nos indica que, Donabedian, en su modelo nos presenta un enfoque el cual señala las dimensiones tanto de estructura, proceso así como de resultado, en su propuesta nos asegura que la calidad viene a constituir un beneficio máximo para los usuarios a través de la aplicación de la tecnología más avanzada y del conocimiento, teniendo siempre presente las exigencias de los pacientes, además de las capacidades y restricciones respecto de recursos y valores sociales presentes en cada institución; asimismo, Chávez y Molina, (2015), manifiestan que según Donabedian, su enfoque está conformado por tres partes en las que se realiza la evaluación de la calidad:

Primero encontramos a la estructura la cual contiene las características en las que se deben prestar los servicios, en ellos encontramos, los recursos materiales (los cuales pueden ser: instalaciones, infraestructura, equipo y dinero), además tenemos el recurso humano (dentro del cual encontramos: el número y las calificaciones del personal) y también la estructura institucional (como por ejemplo la organización del personal médico y las

condiciones tanto físicas como institucionales las cuales deben ser adecuadas para que de esta forma se pueda mejorar la calidad del servicio que se brinda). (Donabedian como se citó en Torres & Vásquez, 2015)

Segundo el proceso el cual consiste en dar y también recibir servicios, en las que se encuentran inmersas la acción de los pacientes respecto a la búsqueda de atención de carácter médica, así como también los actos de los profesionales al momento de presentar los diagnósticos y realizar recomendaciones o fomentar el tratamiento. (Coronado, et. Al., 2012)

Tercero el resultado en este, está conformado por las consecuencias de la atención sobre el estado de salud de todos los pacientes y de la población en general, y lo que se consigue con aquellos pacientes.

Asimismo, Sánchez, (2010) señala que se puede hablar de calidad de los servicios respecto de la atención al cliente como una relación importante en la calidad puesto que representa e implica poder llegar al cliente y comunicarse eficazmente, la capacidad para dirigirse, habilidad para comprender y hacerse entender por los demás (Carvajal, Ormeño, & Valverde, 2015). Por otro lado, Pérez (2010) manifiesta que todo el sistema de calidad orientado a la atención al usuario se incorpora para que de esta forma se pueda asegurar el cumplimiento de las normas y las políticas sobre la calidad de una organización y este debe tener que tomar en cuenta que el servicio que se va a proporcionar al cliente y el procedimiento de la entrega de este, al cliente, sea el más idóneo. Para Ros (2016), señala que el modelo más reconocido de la Escuela Nórdica es el sugerido por Grönroos, en donde plantea dos componentes que integran la calidad de un servicio, los cuales son: i) La calidad técnica y ii) La calidad Funcional.

Existen siete maniobras o estrategias importantes para poder mejorar la calidad y la seguridad en los centros de salud y hospitales, las cuales son las siguientes: (a) Alinear los procedimientos de organización con el sistema de presión externa, (b) la calidad de ser situada en la agenda como una de las prioridades, (c) realizar la implementación de sistemas de apoyo respecto a la mejora de la calidad de forma global en la organización, (d) garantizar la asignación clara de responsabilidades y la experiencia de todos los equipos en la totalidad de servicios o departamentos, (e) las trayectorias clínicas o guías de estandarización deben ser organizadas teniendo como base las intervenciones tanto de seguridad como de calidad,

(f) realizar la implementación de sistemas informativos siempre dirigidos a las trayectorias clínicas, (g) Realizar evaluaciones de carácter regular y suministrar feedback.

Ahora bien, respecto a la *satisfacción* de los clientes, Oliver (como se citó en Acosta, 2017) detalla que es la saciedad del cliente determinado por su juicio u opinión sobre el producto o servicio que suministra una recompensa en relación al consumo, que se refleja como una consecuencia a la acción de consumo de los servicios.

Nuevamente, respecto a la satisfacción del cliente, el autor Cuatrecasas (2005), detalla que la misma se refiere a la respuesta proporcionada por el usuario debido a su producto y servicio consumido, en la cual la satisfacción se ve reflejada en la realización de alguna expectativa.

Según Dukta (como se citó en Arenas, 2016), nos indica que es una de las características que ha presentado mayor índice de crecimiento en la industria de la investigación de mercado, debido a que todos los clientes o usuarios que se encuentran satisfechos brindan a las empresas un incremento de sus beneficios y la disminución de costos. Asimismo, se considera a la satisfacción de los clientes como una especie de nivel en el estado de ánimo de las personas que se produce a raíz de un buen trato o de la percepción del rendimiento de algún servicio o producto según sus experiencias; al mismo tiempo Sevilla (2016), manifiesta que después de haber realizado la adquisición de algún producto o servicio, hay ciertos niveles de satisfacción en la cual tenemos:

***Insatisfacción***, este nivel se produce cuando el servicio y el producto recibido no logra alcanzar las expectativas y esperanzas de los clientes (Pérez, 2015). ***Satisfacción***, este nivel se genera cuando el servicio y el producto recibido y a la vez percibido logran cubrir y coincidir con las expectativas de los clientes. (Cochachi & Castellón, 2014). ***Complacencia***, este nivel se origina debido a que tanto el servicio como el producto percibido están por encima de las expectativas de los clientes (Monday, 2010).

Para Kotler y Armstro (2015) al cliente se le define como aquella persona que decide realizar una compra, el cliente es la persona a quien usted intenta brindar ayuda. Sin embargo, debemos tener en cuenta que dicha ayuda puede tener distintas formas, ya sea

como asesoramiento en las ventas, información sobre marketing o en general cualquier otra actividad que guarde relación con las necesidades determinadas de los clientes las cuales se encuentran dentro del área en la que se desenvuelven y realizan sus operaciones. *Los clientes internos* son aquellos cuya característica particular es la de pertenecer al conjunto de la empresa, es decir que representan alguna área, algún departamento, sección, personal, entre otros; y que realizan consumo o empleo de los productos obtenidos (Montenegro, Meléndez, & Ortiz, 2016). *Los clientes externos*, los que suelen estar constituidos por las personas tanto naturales como jurídicas o en general el mercado, los cuales se caracterizan por ser ajenos e independientes a la empresa, ya que son los receptores del servicio o producto que se produce (Gonzalez, 2014).

La escala multidimensional SERVPERF la cual constituye una herramienta para realizar la medición de la satisfacción se encuentra dividida en cinco dimensiones Sánchez y Mayorga, (2017): **Fiabilidad**, importa la habilidad que se tiene para identificar los dificultades, mermar errores y encontrar soluciones con el único fin de impedir los peligros o riesgos; a través del mejoramiento de los procesos, innovación de la tecnología y la respectiva capacitación del personal, el suministro de materiales e insumos, para que logre, de manera cuidadosa y confiable, la ejecución del servicio que ha sido prometido (Díaz, 2017). **Seguridad**, está referida al conocimiento y a la atención del servicio prestado, así como la cortesía mostrada, la presencia de amabilidad por parte de los empleados; así como, la habilidad que se tiene para poder transmitir seguridad y confianza a los clientes (Cajo y Vásquez, 2016). **Elementos tangibles**, se encuentran en relación con el aspecto de las estructuras físicas, el personal, los equipos y los materiales para establecer comunicación. Todos estos constituyen las características físicas que los clientes observan en las organizaciones. A su vez aquellas cuestiones como por ejemplo la limpieza y modernidad siempre son evaluadas en los elementos de objeto, persona e infraestructura (Chiavenato, 2011). **Capacidad de respuesta**, está referida a la demostración de la disposición que se tiene para ayudar al cliente y para proveer un servicio que sea rápido; también se considera como parte de este aspecto, el cumplir a tiempo las obligaciones contraídas, además también lo viable que puede llegar a ser la organización para los clientes, es decir, las probabilidades de entablar algo contacto con la misma y la viabilidad con que se pueda lograr (Noriega, 2016). **Empatía**, La habilidad cognitiva, propia de una persona, que significa poder tomar el lugar de la otra persona o intentar entender algunas de sus perspectivas y estructura de su mundo

para poder entenderla, sin que esto signifique que se tenga que adoptar la misma perspectiva. (Alles, 2009). Al respecto debo señalar que la empatía es la capacidad que posee el ser humano de poder colocarse en la situación o realidad de otra persona para poder entenderla, ayudarla a resolver sus inquietudes y de alguna forma u otra ayudarla a superar sus debilidades; sin embargo el hecho de que una persona se tenga que colocar en la perspectiva de otra, esto no quiere decir que se vaya a adoptar la realidad del otro, lo único importante aquí es ayudar a los demás sin compartir perspectivas, es decir, que solo se trata comprensión para con los semejantes.

De estos hechos surgen el planteamiento del problema en la siguiente pregunta: ¿Cómo sería un modelo integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque? En consecuencia, se formuló el siguiente objetivo general: Proponer un modelo integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque. Finalmente, se logró el presente objetivo a partir de los siguientes objetivos específicos: (a) validar los instrumentos de calidad de atención y satisfacción de los usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque. (b) Identificar el nivel de satisfacción del usuario de consulta externa del hospital regional de Lambayeque (c) Diagnosticar la calidad de la atención de los usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque; (d) analizar las teorías relacionadas a la calidad de atención y satisfacción. (e) Diseñar un modelo de calidad de la atención para poder mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque. (f) Validar el modelo integral de calidad de atención a través de la técnica Delphi

Finalmente, el estudio se justifica, desde el instante en que partió de una realidad y se pudo detectar una situación problemática y luego se continuará con una sucesión lógica para que se pueda llegar a determinar todas las fortalezas o debilidades del Modelo de Gestión Estratégica en la Calidad de Atención. A su vez es práctica, porque a través del Modelo integral es decir basado en siete claves de calidad de la atención que se brinda para poder mejorar la satisfacción del usuario; se procura poder satisfacer a aquellos usuarios externos que deben acudir a la consulta externa, en ese sentido se podrá llegar a solucionar unos de los problemas latentes de forma constante en nuestra sociedad. Por otro lado, se justifica en su metodología debido a que tendrá que ser validado por algunos expertos en la materia, quienes deberán revisar la validez del contenido, posteriormente se tendrá que

realizar la confiabilidad, puesto que, en el futuro, va a servir como un mecanismo de orientación para brindar una buena atención al paciente y la cual se va a exteriorizar mediante la satisfacción de los usuarios externos. En este sentido, podemos indicar que la salud constituye un deseo fundamental de todos, e importa la cualidad previa para que se pueda satisfacer alguna otra de las necesidades de la persona o la aspiración de bienestar y felicidad que tanto se anhela alcanzar.

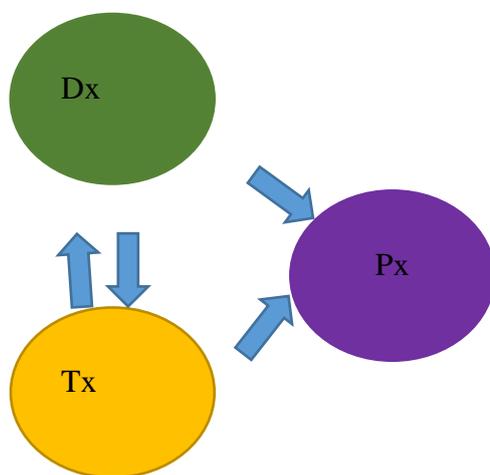
En la perspectiva humanitaria de la calidad, la responsabilidad social de la misma se presenta como una realidad de carácter netamente positivo que fortalece el cumplimiento de todos los fines institucionales, asimismo aporta para que las organizaciones sean un ambiente de dialogo en el cual cada uno de sus integrantes ofrezca lo mejor de sí mismos al empeño compartido. (Llano, 2010).

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo **proyectivo** según Hurtado (2010) porque se realizó un diagnóstico de la calidad de la atención que se brinda y la satisfacción de los usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque. Para finalmente, proponer o plantear un modelo integral de calidad de atención para que se pueda mejorar la satisfacción de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque, que no necesariamente será ejecutado.

El diseño de investigación fue de triangulación concurrente según Hernández, Baptista y Fernández (2014), un diseño que forma parte del enfoque mixto que permitirá realizar la determinación de la calidad de la atención ofrecida y la satisfacción de manera cuantitativa y la generación cualitativa de la proposición de un modelo de calidad de atención para lograr mejorar la satisfacción de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque, que no necesariamente será ejecutado.



Dónde:

Dx: Diagnóstico de las variables

Tx: Análisis de las teorías

Px: Propuesta

## 2.2. Opercionalización de variables

Variable Independiente	Dimensión	Indicador	Técnica de Recolección de Datos	Escala
<b>CALIDAD DE ATENCIÓN</b>	<b>ESTRUCTURA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comodidad</li> <li>• Distribución física</li> <li>• Iluminación</li> <li>• Distribución del Material</li> <li>• Acceso</li> <li>• Percepción de los bienes tangibles</li> </ul>	<b>ENCUESTA</b>	<b>Escala de Likert</b>
	<b>PROCESO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización</li> <li>• Comunicación</li> <li>• Manejo de conflicto</li> <li>• Empatía</li> <li>• Tiempo de espera</li> <li>• Liderazgo</li> <li>• Coordinación</li> </ul>		
	<b>RESULTADO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad de respuesta</li> <li>• Comprensión</li> <li>• Satisfacción</li> <li>• Apoyo</li> <li>• Confianza</li> </ul>		

<b>Variable Dependiente</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Técnica</b>	<b>Escala</b>
<b>SATISFACCIÓN DEL CLIENTE</b>	<b>BIENES TANGIBLES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipamiento</li> <li>• Infraestructuras Físicas</li> <li>• Aspecto del Personal</li> <li>• Apariencia del material de comunicación</li> <li>• Compromiso del servicio</li> </ul>	<b>ENCUESTA</b>	<b>Escala de Likert</b>
	<b>FIABILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interés para dar solución a los problema</li> <li>• Ejecución del servicio a la primera</li> <li>• Subsanción de errores</li> <li>• Acatamiento de expectativas</li> </ul>		
	<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información eficaz</li> <li>• Pronto Servicio</li> <li>• Disposición del trabajador</li> <li>• Disponibilidad del trabajador</li> <li>• Confianza</li> </ul>		
	<b>SEGURIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Credibilidad</li> <li>• Amabilidad</li> <li>• Conocimiento</li> <li>• Atención individualizada</li> </ul>		
	<b>EMPATÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horario Conveniente</li> <li>• Atención al usuario de forma personalizada</li> <li>• Intereses del cliente</li> </ul>		

Fuente: Adaptado del modelo de Donabedian (1966)

### 2.3. Población muestra y muestreo

La **población** es indeterminada porque se define por el flujo total de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque.

La muestra será aleatoria según la fórmula

$$n = \frac{Z_a^2 \times p \times q}{d^2}$$

Dónde:

- N=total de la población
- $Z_a=1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p=proporción esperada (en este caso  $5\%=0.5$ )
- $q= 1-p$  (en este caso  $1-0.5=0.5$ )
- d=precisión

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2}$$

$$n= 384$$

se tomó como muestra de 384 usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque.

### Criterios de inclusión

Usuarios de consulta externa que deseen participar en el estudio de investigación y firmen el consentimiento informado.

Usuarios de consulta externa que se encuentran en el hospital regional Lambayeque.

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

#### Técnicas:

**Encuesta.** – Es aquel mecanismo o técnica en la que la responsable entrega un cuestionario a todos los usuarios seleccionados como muestra, para poder obtener sus opiniones y ello a su vez nos va a permitir la recopilación de información conforme a la técnica de muestro que se está empleando (Carrasco, 2005).

**Técnica Delphi.** - Permite garantizar el diseño del Modelo Integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital

Regional Lambayeque , en tanto un panel de expertos aplicaron diversos procedimientos individuales y en equipo a fin de analizar y hacer conocer diversos puntos de vista y coincidencias hasta llegar a un consenso, consiguiendo de este modo el aval de los expertos de que el Modelo Integral de calidad de atención será efectivo, para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque ;y que el hospital considere su aplicación teniendo en cuenta las estrategias basadas en las siete claves de satisfacción.

### **Instrumento:**

**Cuestionario.** – Elaborado por el investigador, en base a diversos fundamentos teóricos relacionados a las variables en el marco de la nueva gestión pública, Es una herramienta constituida por un conjunto de interrogantes elaboradas para recabar información de la calidad de atención y satisfacción (Bernal, 2010). Se midió a partir de alfa de Cronbach a una muestra piloto de 30 usuarios de consulta externa, obteniendo para el instrumento de calidad de atención con 16 preguntas (6 para la dimensión estructura, 5 para la dimensión proceso y 5 para la dimensión resultado) un alfa excelente de 0,926. Asimismo, para el instrumento de satisfacción con 22 preguntas (4 para la dimensión bienes tangibles, 5 para la dimensión fiabilidad, 4 para la dimensión capacidad de respuesta, 4 para la dimensión seguridad y 4 para la dimensión empatía) un alfa excelente de 0,918. Finalmente se confirmó la validez a partir de la opinión de 3 expertos.

### **Confiabilidad:**

Este proceso se realizó aplicando el instrumento a una muestra piloto de 30 usuarios de consulta externa con características similares, procediendo a procesar la información obtenida; aplicando alfa de cronbach se logró obtener 0.926 valores de confiabilidad de la variable calidad de atención en cuanto a satisfacción se logró obtener 0.918; lo que asegura que los reactivos de los mismos, son precisos para recoger la información que se pretende

### **Validez:**

Se realizó mediante la técnica de Juicio de expertos, donde un panel de profesionales expertos en el tema de gestión pública; revisaron el instrumento y el constructo y contenido del mismo, para dar la validez correspondiente y aceptación de los ítems relacionado a las variables de estudio, asegurando que dicho instrumento este orientado a recoger información que permitirá el proceso de la investigación, con el fin de elaborar el presente modelo

## 2.5. Procedimiento

Se solicitará el permiso en mesa de parte del hospital regional Lambayeque dirigido al área de gerencia, luego se entregará el documento de proyecto al comité de ética institucional quien revisará la metodología e instrumentos de aplicación. Finalmente, se realizará el cuestionario en la puerta de salida del Hospital Regional Lambayeque, cada una demorará un tiempo promedio de 10 minutos en su aplicación a los usuarios de consulta externa.

## 2.6. Método de análisis de datos.

En este caso el análisis de los datos obtenidos se realizó a través del software especializados SPSS originando resultados en tablas de frecuencia para luego formar en el programa de office Excel figuras de representación estadística. Finalmente, se logrará resultados de acuerdo a los objetivos a través del método deductivo llegando a conclusiones universales), analítico mediante el análisis de las dimensiones y sintético al medir las variables con baremos (Anexo 1 y Anexo 2). Se manejó los siguientes estadísticos:

**Media aritmética.** Es la medida que se va a manejar para conseguir el promedio de los resultados a partir de la encuesta aplicada (Mode, 2005).

**Moda.** Viene a ser el dato que se constantemente se repite con una mayor frecuencia (Jacobo, 2008).

**Porcentaje:** Cantidad que muestra la proporcionalidad de una parte con relación al total que se repasa dividido en cien unidades (Tamayo, 2004).

## 2.7. Aspectos éticos

Todos los aspectos éticos respecto a los usuarios, se han aplicado conforme al siguiente detalle:

**Voluntariedad.** - Es el acuerdo voluntario que constituye un consentimiento o aprobación valida (Observatori de Bioètica i Dret [OBD], 1979).

**Comprensión.** – La importancia de la información es equivalente al contexto donde es comunicado (OBD, 1979, p. 7).

**Confiabilidad.** – Un estudio es confiable si los instrumentos y mecanismos utilizados en la investigación cumplen con El alfa de Cronbach superior a 0.75 (Hernández et al. 2014)

### III. RESULTADOS

**Tabla 1**

Indicadores de la calidad de atención a de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque.

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
Comodidad	72	18.8%	77	20.1%	77	20.1%	79	20.6%	79	20.6%
Distribución física	77	20.1%	81	21.1%	70	18.2%	81	21.1%	75	19.5%
Iluminación	76	19.8%	81	21.1%	86	22.4%	66	17.2%	75	19.5%
Distribución del Material	74	19.3%	77	20.1%	75	19.5%	77	20.1%	81	21.1%
Acceso	95	24.7%	76	19.8%	65	16.9%	73	19.0%	75	19.5%
Percepción de los bienes tangibles	75	19.5%	84	21.9%	66	17.2%	72	18.8%	87	22.7%
Organización	90	23.4%	85	22.1%	66	17.2%	75	19.5%	68	17.7%
Comunicación	87	22.7%	76	19.8%	78	20.3%	74	19.3%	69	18.0%
Manejo de conflicto	73	19.0%	69	18.0%	76	19.8%	76	19.8%	90	23.4%
Tiempo de espera	87	22.7%	84	21.9%	73	19.0%	76	19.8%	64	16.7%
Empatía	81	21.1%	65	16.9%	85	22.1%	76	19.8%	77	20.1%
Liderazgo	78	20.3%	80	20.8%	71	18.5%	74	19.3%	81	21.1%
Coordinación	80	20.8%	70	18.2%	75	19.5%	64	16.7%	95	24.7%
Capacidad de respuesta	78	20.3%	75	19.5%	69	18.0%	79	20.6%	83	21.6%
Comprensión	87	22.7%	63	16.4%	78	20.3%	79	20.6%	77	20.1%
Apoyo	79	20.6%	75	19.5%	73	19.0%	79	20.6%	78	20.3%

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 2**

Dimensiones de la calidad de atención a de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque.

	Bajo		Medio		Alto	
ESTRUCTURA	59	15.4%	263	68.5%	62	16.1%
PROCESO	55	14.3%	286	74.5%	43	11.2%
RESULTADO	38	9.9%	273	71.1%	73	19.0%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la atención de la consulta externa - hospital regional Lambayeque, se tiene que casi siempre hay comodidad, pero la distribución física y la iluminación a veces

satisface a los usuarios, sin embargo, la distribución de material es insuficiente y la satisfacción sobre el acceso nulo explicando los niveles medios o regulares (68.5%) de calidad en la estructura de la institución.

En la atención en la percepción de los bienes tangibles a veces es adecuada, además la organización y comunicación no llega a orientar las necesidades del usuario, el manejo de conflictos es adecuado para ser una institución pública pero el tiempo de espera es demasiado, explicando el nivel medio o regular (74.5%) de los procesos de la consulta externa - hospital regional Lambayeque.

La atención no se realiza con empatía, y el liderazgo a veces es el adecuado, aun así, la nula coordinación produce que no exista una buena capacidad de respuesta que permita la comprensión de las necesidades de los usuarios y darles un apoyo eficiente, por este motivo los resultados son medios o regulares (71.1%) dentro de la consulta externa - hospital regional Lambayeque.

**Tabla 3**

Calidad de atención a de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque.

CALIDAD DE ATENCIÓN	Bajo	29	7.6%
	Medio	354	92.2%
	Alto	1	.3%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la calidad de atención se tiene que esta es media o regular (92.2%) dentro de la consulta externa - hospital regional Lambayeque.

**Tabla 4**

Indicadores de la satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque.

	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo			De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
Equipamiento	121	31.5%	109	28.4%	154	40.1%	0	0.0%	0	0.0%	
Instalaciones Físicas	133	34.6%	124	32.3%	127	33.1%	0	0.0%	0	0.0%	
Apariencia del Personal	133	34.6%	131	34.1%	120	31.3%	0	0.0%	0	0.0%	
Apariencia del material de comunicación	135	35.2%	127	33.1%	122	31.8%	0	0.0%	0	0.0%	
Responsabilidad del servicio	130	33.9%	124	32.3%	130	33.9%	0	0.0%	0	0.0%	
Interés de solución de problema	136	35.4%	124	32.3%	124	32.3%	0	0.0%	0	0.0%	
Realización del servicio a la primera	135	35.2%	108	28.1%	141	36.7%	0	0.0%	0	0.0%	
Ausencia de errores	146	38.0%	106	27.6%	132	34.4%	0	0.0%	0	0.0%	
Cumplimiento de expectativas	153	39.8%	104	27.1%	127	33.1%	0	0.0%	0	0.0%	
Información oportuna	126	32.8%	122	31.8%	136	35.4%	0	0.0%	0	0.0%	
Servicio rápido	129	33.6%	137	35.7%	118	30.7%	0	0.0%	0	0.0%	
Disposición del colaborador	119	31.0%	128	33.3%	137	35.7%	0	0.0%	0	0.0%	
Disponibilidad del colaborador	130	33.9%	129	33.6%	125	32.6%	0	0.0%	0	0.0%	
Confianza	126	32.8%	126	32.8%	132	34.4%	0	0.0%	0	0.0%	
Credibilidad	135	35.2%	123	32.0%	126	32.8%	0	0.0%	0	0.0%	
Amabilidad	134	34.9%	123	32.0%	127	33.1%	0	0.0%	0	0.0%	
Conocimiento	133	34.6%	131	34.1%	120	31.3%	0	0.0%	0	0.0%	
Atención individualizada	125	32.6%	126	32.8%	133	34.6%	0	0.0%	0	0.0%	
Horario Conveniente	137	35.7%	121	31.5%	126	32.8%	0	0.0%	0	0.0%	
Atención personalizada	127	33.1%	122	31.8%	135	35.2%	0	0.0%	0	0.0%	
Intereses del cliente	132	34.4%	128	33.3%	124	32.3%	0	0.0%	0	0.0%	

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 5**

Dimensiones de la satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque.

	Muy insatisfecho		insatisfecho		ni satisfecho ni insatisfecho		satisfecho		Muy satisfecho	
CONFIABILIDAD	33	8.6%	276	71.9%	75	19.5%	0	0.0%	0	0.0%
RESPONSABILIDAD	32	8.3%	218	56.8%	127	33.1%	7	1.8%	0	0.0%
SEGURIDAD	17	4.4%	221	57.6%	141	36.7%	5	1.3%	0	0.0%
EMPATÍA	26	6.8%	217	56.5%	134	34.9%	7	1.8%	0	0.0%
TANGIBILIDAD	22	5.7%	211	54.9%	146	38.0%	5	1.3%	0	0.0%

Fuente: Elaboración propia

Los bienes tangibles no satisfacen a los usuarios de consulta externa del hospital regional Lambayeque porque el equipamiento no es adecuado, las instalaciones no están bien distribuidas, además, existe mala apariencia del personal y del material utilizado.

La fiabilidad o confiabilidad no satisface las necesidades del usuario de consulta externa del hospital regional Lambayeque porque los colaboradores no son responsables del servicio, el interés para solucionar problemas es mínimo, y se realizan muchas actividades para un solo servicio evidenciando muchos errores.

La capacidad de respuesta no satisface las necesidades del usuario de consulta externa del hospital regional Lambayeque porque no existe información oportuna, el servicio es lento y no hay buena disposición o disponibilidad de los colaboradores.

La seguridad no satisface las necesidades del usuario de consulta externa del hospital regional Lambayeque porque no se tiene confianza en los procesos, los usuarios no creen en los colaboradores, son atendidos con poca amabilidad y no se le solucionan las dudas a tiempo dentro de la atención.

La empatía de los trabajadores no satisface las necesidades del usuario de consulta externa del hospital regional Lambayeque porque la atención no es individualizada, el horario no cubre la necesidad de atención y no tratan de captar el interés de los usuarios.

**Tabla 6**

Satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque.

SATISFACCIÓN			
	Muy insatisfecho	28	7.3%
	insatisfecho	356	92.7%
	ni satisfecho ni insatisfecho	0	0.0%
	satisfecho	0	0.0%
	Muy satisfecho	0	0.0%

Fuente: Elaboración propia

El usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque se encuentra insatisfecho (92.7%).

**Tabla 7**

Relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque.

		SATISFACCIÓN	
Rho de Spearman	CALIDAD DE ATENCIÓN	Coefficiente de correlación	,892**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	384

Fuente: Elaboración propia

Con  $p < 0,05$  y un coeficiente de Spearman 0,892 se refuta la hipótesis nula, en consecuencia, se admite la hipótesis alternativa: respecto a que existe una relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque.

#### **IV. DISCUSIÓN**

Se propone el modelo integral de calidad de atención, al reconocer los aspectos principales de la atención con responsabilidad social desde el acceso a la consulta externa y seguridad en el registro de los datos. Además, la formulación de estrategias se realizará con la transformación de la cultura evaluando las brechas y mediante la humanización de los servidores públicos.

Asimismo, la implementación de estrategias permitirá la ejecución eficiente de la consulta, verificando el cierre de brechas en la salida del usuario por otro lado, la calidad es el beneficio máximo para el usuario con la finalidad de aplicar tecnologías y conocimientos orientado a dar solución a las necesidades del paciente, así como limitaciones de valores sociales y recursos de la institución (Siaden, 2016).

Igualmente, es fundamental la calidad de atención al cliente porque implica llegar al cliente y comunicarse eficazmente, la capacidad para dirigirse, habilidad para comprender y hacerse entender por los demás (Carvajal, Ormeño, & Valverde, 2015). De esta forma se evidencia que los recursos materiales, los recursos humanos y la estructura organizacional como el personal, los contextos físicos e institucionales adecuadas puede mejorar la calidad. (Donabedian como se citó en Torres & Vásquez, 2015). Finalmente se dará seguimiento mediante la atención centrada en el usuario.

Además, estudios como el de Olivo y Triviño, (2015), demuestran la necesidad de evaluar las fallas del sistema y generar estrategias para evitar malestares a los clientes fortaleciendo la calidad que brinda la institución. Por otro lado, Zambrano, (2017) demuestra la importancia de la calidad de atención como principal factor asociado a la calidad de servicio en las entidades sanitarias, sin embargo, recomienda sensibilizar en las instituciones para promover la implementación de estudios similares con participación de las personas. A la par se evidencia la necesidad de incentivar al personal a implementar una filosofía orientada al usuario con planes de mejoramiento y atenciones evaluadas.

La calidad de atención es media o regular (92.2%) dentro de la consulta externa - hospital regional Lambayeque. Asimismo, Ruiz (2017) determina que el nivel de satisfacción se encuentra en un nivel bajo con un 76%, y llega a recomendar la realización de evaluaciones periódicas, con el objetivo de incrementar la calidad de atención.

Asimismo, es importante lo publicado por El Ministerio de Salud y Deportes (como se citó en Ramírez, 2010) que limita la calidad de atención como la prestación de los servicios de salud, desde el punto de vista de recursos humanos como de organización y operaciones. Asimismo, Céspedes, Cortés, y Madrigal, (2011) público que la calidad se obtiene al realizar lo correcto de la forma correcta al inicio, y realizarlo mejor la segunda vez, con la satisfacción de la sociedad.

Por otro lado, Donabedian (como se citó en Rojas, 2018), se enfoca en la “atención” como un proceso impuesto por el servicio humano en un esquema de dimensiones; en ese sentido la calidad de atención se define como la aplicación de tecnologías y ciencias médicas de modo que aumente el beneficio a la salud. Por otro lado, es esencial conocer que los sistemas de calidad de atención aseguran que se cumplan las normas y políticas de calidad de una organización, teniendo en cuenta que el servicio se suministra al cliente desarrollando un proceso de entrega idóneo (Perez, 2010).

El usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque se encuentra insatisfecho (92.7%). Caso muy diferente al estudio de Zambrano, (2017) quien en su estudio en el sector salud encontró altos niveles de satisfacción expresada por la buena atención de los especialistas, sin embargo, recomienda la implementación de planes de mejora de las distintas áreas de la atención. por otro lado, Torres y Torres (2016) encontró niveles de atención aceptables sin embargo la institución n lograba cumplir con las expectativas, lo que indica la necesidad de un cambio o de la generación de propuestas dentro del proceso de atención. Por otro lado, en lo que respecta la satisfacción del cliente Oliver (como se citó en

Acosta, 2017) detalla que es la saciedad del cliente determinado por su juicio u opinión sobre el producto o servicio que suministra una recompensa en relación al consumo, que se refleja como una respuesta al acto del consumo del servicio.

Sin embargo, de acuerdo a Olivo y Triviño (2015) la atención al cliente influye fuerte y directamente en la satisfacción produciendo el aumento gradual de clientes, en consecuencia, el trato que se brinda depende del conocimiento del colaborador generando fidelidad al cliente. Asimismo, recomienda la implementación de estrategias con la finalidad de mejorar el servicio brindado por la institución porque esto mejora la satisfacción.

También, Torres y Torres (2016) en su estudio expone la importancia la evaluación de la satisfacción para mejorar procedimientos y herramientas que son utilizadas directamente con el usuario. Asimismo, presenta a la comunidad científica la necesidad de tomar medidas para mejorar la calidad de vida del usuario a través de un servicio que llegue a la satisfacción. Así demuestra la necesidad de un cambio o de la generación de propuestas dentro del proceso de atención.

Con  $p < 0,05$  y un coeficiente de Spearman 0,892 se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia, se acepta la hipótesis alternativa: existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque. Igualmente, Espinoza (2016) confirma la existencia de dicha relación con una correlación de 0.886 entre las variables calidad de atención y la variable satisfacción del cliente. También, diseño un programa de capacitación en satisfacción al cliente para aumentar la calidad de atención implementando estrategias y objetivos operativos con herramientas que permitan el monitoreo correspondiente confirmando de manera teórica la hipótesis de la presente investigación dándonos un punto de apoyo conceptual para llegar a proponer una propuesta.

Por otro lado, se menciona como, el nivel del estado de animo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus experiencias (Thompson como se citó en Chinchay, 2014). Finalmente, en lo que respecta la satisfacción del cliente según Cuatrecasas (2005), se detalla como la respuesta proporcionada por el usuario debido a su producto y servicio consumido, en la cual la satisfacción se refleja en el cumplimiento de una expectativa.

## V. CONCLUSIONES

1.-Se propone el modelo integral de calidad de atención, al reconocer los aspectos principales de la atención con responsabilidad social desde el acceso a la consulta externa y seguridad en el registro de los datos. Además, la formulación de estrategias se realizará con la transformación de la cultura evaluando las brechas y mediante la humanización de los servidores públicos. Asimismo, se propone la implementación de estrategias permitirá la ejecución eficiente de la consulta, verificando el cierre de brechas en la salida del usuario Finalmente se dará seguimiento mediante la atención centrada en el usuario.

2.-La calidad de atención es media o regular (92.2%) dentro de la consulta externa - hospital regional Lambayeque. Evidenciando la necesidad de ampliar la filosofía de atención al cliente, orientando a los colaboradores a una gestión de mejora continua que permita hacer lo correcto de la manera correcta la primera vez, y mejorando la segunda vez.

3.-El usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque se encuentra insatisfecho (92.7%). Evidenciando las necesidades del sentimiento de seguridad y confianza dentro del hospital, la falta de bienes tangibles adecuados y la presencia de personal que no empatiza con el usuario.

4.-Con  $p < 0,05$  y un coeficiente de Spearman 0,892 se rechaza la hipótesis nula, en consecuencia, se acepta la hipótesis alternativa: existe relación fuerte directamente proporcional entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque. Evidenciando que la calidad de atención es un factor fundamental que influye en la satisfacción del usuario de consulta externa - hospital regional Lambayeque

## **VI. RECOMENDACIONES**

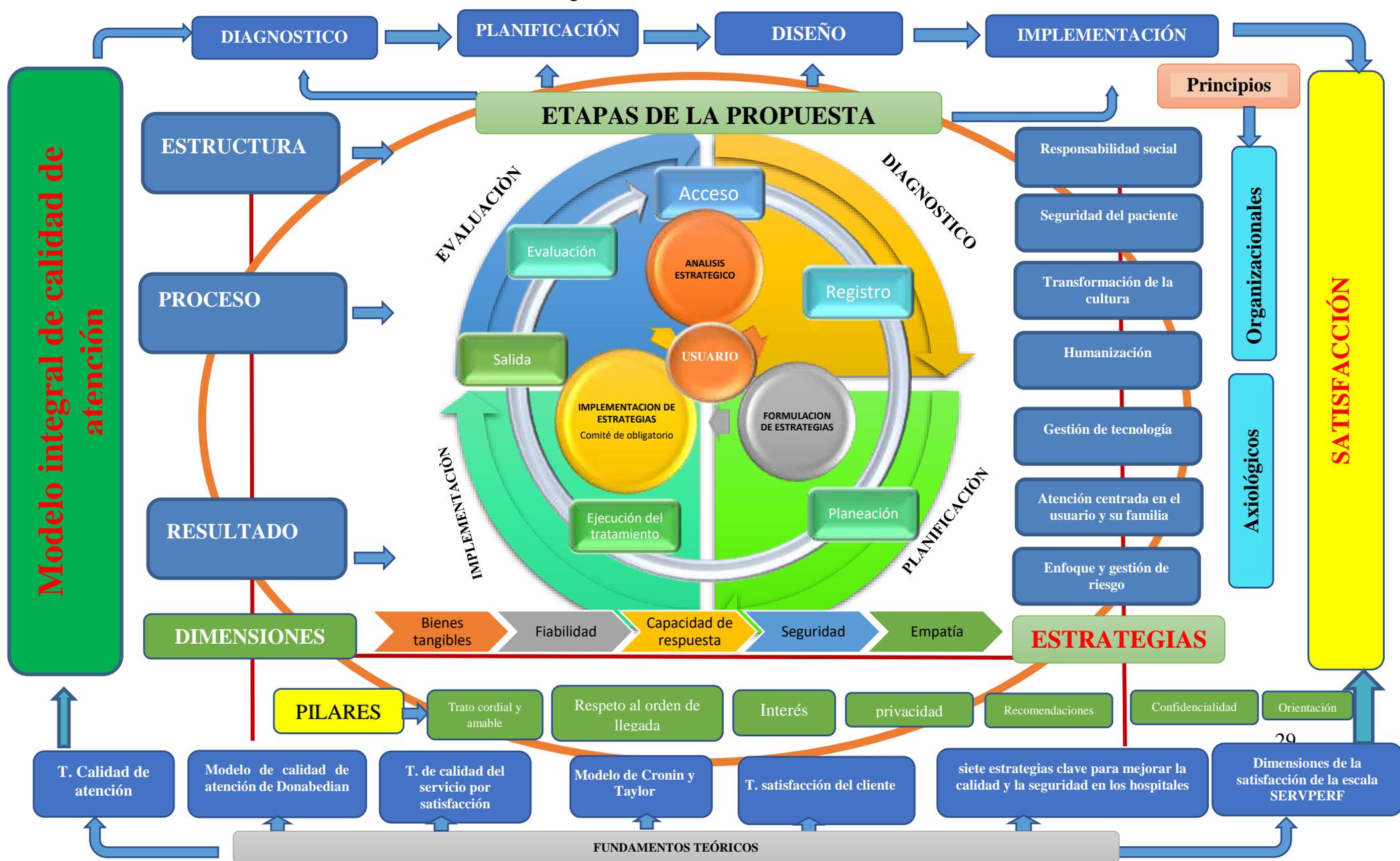
Se recomienda aplicar el Modelo Integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque.

Se recomienda a la dirección de recursos humanos promover el desarrollo de la gestión del cambio, monitoreando la calidad de atención para mejorar la satisfacción de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque

Se recomienda a la dirección de investigación del Hospital Regional Lambayeque, promover la capacitación en atención al cliente basado en las siete claves de la calidad y la producción de nuevos programas, planes o estrategias que permitan la satisfacción de los usuarios de consulta externa.

# VII. PROPUESTA

## ESQUEMA DE LA PROPUESTA



## **DESCRIPCIÓN**

El análisis estratégico del modelo integral de calidad de atención abarca la estructura, proceso y resultado esperado, al reconocer los aspectos principales de la atención con responsabilidad social desde el acceso a la consulta externa y seguridad en el registro de los datos del usuario supervisado y monitoreado por el comité de Implementación del Sistema de calidad del MINSA

La formulación de estrategias se realizará con la transformación de la cultura evaluando las brechas y mediante la humanización de los servidores se podrá desarrollar la planeación de las actividades aprobada por la ata dirección.

La implementación de estrategias permitirá la ejecución eficiente de la consulta apoyado de la gestión de tecnologías, verificando el cierre de brechas en la salida del usuario por parte del comité de obligatorio cumplimiento del HRL Finalmente se dará seguimiento mediante la atención centrada en el usuario y su familia, enfocado a actuar en la gestión de riesgos.

Finalmente, en la presente propuesta se realiza una revisión exhaustiva de las teorías sobre la evaluación de la calidad del servicio Hospital Regional Lambayeque., ofreciendo una caracterización de algunos de los modelos ampliamente reportados en la literatura especializada, tanto aquellos de aplicación general a todo tipo de servicios, como otros utilizados para tipos específicos de servicio. Adicionalmente, se elabora una clasificación y análisis considerando sus características esenciales comunes, tanto estructurales como metodológicas las cuales ayudaran formar y organizar la presente propuesta.

## REFERENCIAS

- Acosta, K. (2017). *Gestión de la calidad total y su relación con la fidelización del cliente de la empresa SIOL SAC*. (Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo, Lima-Perú). Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12200/Acosta\\_GKV.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12200/Acosta_GKV.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Alles, M. (2009). *Diccionario de comportamientos. La trilogía. Tomo 2, Volumen 2*. Buenos Aires: Ediciones Granica S.A. ISBN: 9506415625
- Alvarado, J. (2017). *Aplicación del modelo de evaluación de la calidad SERVQUAL y establecimiento de medidas de intervención para la empresa COOSALUD EPS-S sucursal Boyacá*. (Tesis de pregrado, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Colombia). Recuperado de <https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/1957/1/TGT-589.pdf>
- Arenas, K. (2016). *Caracterización de la satisfacción del cliente y competitividad de las MYPE servicio rubro pollo a la brasa la arena*. (Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Piura-Perú). Recuperado de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1047/SATISFACCION\\_DEL%20CLIENTE\\_COMPETITIVIDAD\\_%20ARENAS\\_CORDOVA\\_KEILA\\_ZARAI.pdf?sequence=4](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1047/SATISFACCION_DEL%20CLIENTE_COMPETITIVIDAD_%20ARENAS_CORDOVA_KEILA_ZARAI.pdf?sequence=4)
- Barrientos, J., Marín, A., Eduardo, Ruiz, B., & Tobón, A. (2016). La evaluación de nuevas tecnologías en salud en hospitales: revisión narrativa. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 5-20.
- Blanco, P. (2007). *Atención al cliente*. Madrid, España: Editorial Pirámide. ISBN: 9788436820881
- Cajo, R., & Vásquez, B. (2016). *Satisfacción del cliente en la licorería - Lounge Take It, de la ciudad de Chiclayo*, (Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo-Perú). Recuperado de [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/670/1/TL\\_CajoSalazarRuth\\_VasquezBautistaMarlenita.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/670/1/TL_CajoSalazarRuth_VasquezBautistaMarlenita.pdf)

- Carrasco, S. (2005). *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Perú: San Marcos. Recuperado de <http://virtual.udabol.edu.bo/mod/url/view.php?id=48996>
- Carvajal, L., Ormeño, J., & Valverde, A. (2015). *Atención al cliente*. Editex. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?id=BvDJCQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=luis+carvajal,+josefa+orme%C3%B1o&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjz1M7l8v\\_hAhXEzVkKHe9LAD0Q6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=BvDJCQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=luis+carvajal,+josefa+orme%C3%B1o&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjz1M7l8v_hAhXEzVkKHe9LAD0Q6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false)
- Céspedes, Y., Cortés, R., & Madrigal, M. (2011). Validación de un instrumento para medir la percepción de la calidad de los servicios farmacéuticos del Sistema Público de Salud de Costa Rica. *Scielo*. Recuperado de <http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v20n2/art2v20n2.pdf>
- Cetrángolo, O; Bertranou, F; Casanova, L; Casalí, P. (2013). *El sistema de salud del Perú*. Lima-Perú. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2401.pdf>
- Chávez, A., & Molina, J. (2015). *Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida*. (Tesis de posgrado, Universidad de El Salvador, El Salvador). Recuperado de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%20Final.pdf>
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones*. México: McGrawHill Educación. ISBN: 978-607-15-0560-6
- Chinchay, E. (2014). *Percepción de la calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en estancia intrahospitalaria del Hospital II-1 Rioja, periodo 2014*. (Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Rioja-Perú). Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12904/chinchay\\_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12904/chinchay_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cochachi, J., & Castellón, C. (2014). *La calidad de servicio y la satisfacción del cliente de la marisquería Punta Sal del Distrito de El Tambo - Huancayo*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo-Perú). Recuperado de <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3824/Castill%C3%B3n%20Ayll%C3%B3n%20Cochachi%20Mucha.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Coronado, R., Cruz, E., Salvador, I., Hernández, M., Arellano, A., & Nava, T. (2012). El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf>
- Denton, K. (1991). *Calidad en el servicio a los clientes*. Madrid, España: Díaz de Santos S.A. ISBN: 84-87189-88-1
- Díaz, B. (2017). *Calidad del servicio y satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa, en el Hospital Regional Honorio Delgado - 2017*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa-Perú). Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2967/MDSdibrsa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dukta, A. (1998). *Manual de AMA para la satisfacción del cliente*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Granica S.A. ISBN: 950-641-260-X
- Escudero, C. (2013). *Manual de auditoria médica*. Buenos Aires: Dunken. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=XSr2AAAAQBAJ&pg=PA74&lpg=PA74&dq=%E2%80%9CLa+calidad+de+la+atenci%C3%B3n+consiste+en+la+aplicaci%C3%B3n+de+la+ciencia+y+tecnolog%C3%ADa+m%C3%A9dicas+en+una+forma+que+maximice+sus+beneficios+para+la+salud%E2%80%9D&source>
- Espinoza, C. (2016). *Satisfacción del cliente externo sobre la calidad de atención en la escuela académico profesional de turismo y negocios de la Universidad Señor de Sipán*. (Tesis de posgrado, Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú). Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/2411/1/TESIS%20ADM%20Y%20MKT%20-%20CINTHY%20ESPINOZA.pdf>
- García, J. (2012). *Evaluación de la calidad y de la calidez de atención a los usuarios del Subcentro de Salud El Bosque, Propuesta Gerencial de Mejoramiento*. (Tesis de posgrado, Universidad de Guayaquil, Guayaquil-Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1037/1/tesis%20de%20Maestria%20en%20gerencia%20de%20salud%20%20dr.%20jorge%20garcia.pdf>

- González, R. (2014). *La calidad y la satisfacción del cliente en la hotelería low cost*. (Tesis de pregrado, Universidad de Valladolid, Segovia). Recuperado de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/6001/1/TFG-N.95.pdf>
- Groene, O., Kringos, D., & Sunol, R. (2014). *Siete estrategias clave para mejorar la calidad y la seguridad en los hospitales*. Duque Collaboration. Recuperado de [http://www.duque.eu/uploads/ESP\\_11mrt015%20Erasmus%20Seven.pdf](http://www.duque.eu/uploads/ESP_11mrt015%20Erasmus%20Seven.pdf)
- Guardeño, M. (2013). *Atención al cliente en el proceso comercial*. IC Editorial. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=aLv2AgAAQBAJ&pg=PT79&dq=se+produce+cuando+el+desempeño+percibido+del+producto+no+alcanza+las+expectativas+del+cliente&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiDudP88PjhAhUEP6wKHfEmBrkQ6AEILTAB#v=onepage&q=se%20produce%20cuando%20el%20de>
- Hurtado, J. (2010). *Metodología de la investigación guía para la comprensión holística de la ciencia* (4 ed.). Caracas: Quiros Ediciones. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/312670255/J-Hurtado-de-Barrera-Metodologia-de-Investigacion-Revisado>
- Iparraguirre, A. (2015). *Influencia de la calidad del servicio brindado por las trabajadoras sociales en la satisfacción de las gestantes atendidas en el policlínico el Porvenir-Essalud, Distrito el Porvenir, año 2015*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo-Perú). Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/2844/IPARRAGUIRRE%20SANCHEZ%20ANA%20MELVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jacobo, J. (2008). *Diseños factoriales*. Alicante: Universidad de alicante. Recuperado de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4170/1/DE%20-%20Dise%C3%B1os%20factoriales.pdf>
- Kotler, P., & Armstro, G. (2015). *Fundamentos de marketing* (6 ed.). México: Pearson Educación. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?id=sLJXV\\_z8XC4C&printsec=frontcover&dq=al+cliente+se+le+define+como+una+persona+que+toma+una+decisión+de+compra,+el+cliente+es+la+persona+con+quien+está+usted+intentando+ayudar.+Esta+ayuda+podría+tener+diferentes+formas,+](https://books.google.com.pe/books?id=sLJXV_z8XC4C&printsec=frontcover&dq=al+cliente+se+le+define+como+una+persona+que+toma+una+decisión+de+compra,+el+cliente+es+la+persona+con+quien+está+usted+intentando+ayudar.+Esta+ayuda+podría+tener+diferentes+formas,+)

- López, D. (2009). *Hacia el Liderazgo Europeo en las Escuelas de Pensamiento de Marketing*. Editorial Visión Libros. ISBN: 978-84-9886-580-6
- Magallanes, S., & Quevedo, C. (2015). *Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto-Punchana*. (Tesis de posgrado, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos-Perú). Recuperado de [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4675/Sara\\_Tesis\\_Maestria\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4675/Sara_Tesis_Maestria_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Mariños, J. (2018). *Efectos de riesgo de los determinantes sociales y la accesibilidad a la atención de salud en el Perú en 2016*. (Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo, Lima-Perú). Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11201/Mariños\\_AJC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/11201/Mariños_AJC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Memorándun N° 052-2016-2017-Mest/CR. (2017). *Diario Oficial El Peruano*. lima-Perú. Recuperado de [http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016\\_2021/Oficios/Congresistas/MEMORANDUM-052-2016-2017-MEST-CR.pdf](http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Oficios/Congresistas/MEMORANDUM-052-2016-2017-MEST-CR.pdf)
- Ministerio de Salud. (2003). *Estándares de calidad*. Lima-Perú. Recuperado de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/documentos/decs/Estandares%20de%20Calidad.doc>
- Ministerio de Salud. (2013). *Análisis de situación de salud del Perú*. Lima-Perú: ASKHA.
- Monday, W. (2010). *Administración de recursos Humanos*. México: Pearson.
- Montenegro, O., Meléndez, S., & Ortiz, J. (2016). *Mejoramiento del servicio al cliente a los estudiantes matriculados en una universidad a distancia de la ciudad de Cali*. (Cali-Colombia). Recuperado de <http://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/working/article/download/1918/2144>
- Nombera, M., & Cerquera, S. (2016). *Propuesta de mejora de la calidad de servicios del centro de esparcimiento Polita S.A.C.* (Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú). Recuperado de

[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/746/1/TL\\_NomberaCortezMaria\\_CerqueraDiazSharon.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/746/1/TL_NomberaCortezMaria_CerqueraDiazSharon.pdf)

Noriega, F. (2016). *Calidad de servicio al cliente banco BBVA Continental - Sucursal Moshoqueque*. (Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú). Recuperado de [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1043/1/TL\\_NoriegaViseFabiola.pdf.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/1043/1/TL_NoriegaViseFabiola.pdf.pdf)

Olivo, S., & Triviño, J. (2015). *Análisis del sistema de gestión de calidad de servicio en la atención del cliente de la agencia Banco Pichincha sucursal MILAGRO*. (Tesis de pregrado, Universidad Estatal del Milagro, Milagro-Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/2581/AN%C3%81LISIS%20DEL%20SISTEMA%20DE%20GESTION%20DE%20CALIDAD%20DEL%20SERVICIO%20EN%20LA%20ATENCION%20DEL%20CLIENTE%20DE%20LA%20AGENCIA%20BANCO%20PICHINCHA%20SUCURSAL%20MILAGRO..pdf?seque>

Pérez, F. (2015). *Manual. Marketing y plan de negocio de la microempresa*. EditorialCep.

Pérez, V. (2010). *Calidad Total en la Atención Al Cliente, pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio*. España: Ideas Propias. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=xXdBBinORegC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Ramírez, S. (2010). *Calidad de Atención en Salud*. Bolivia: Sistemas graficos color. Recuperado de [https://www.paho.org/bol/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=33-calidad-de-atencion-en-salud&Itemid=1094](https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=33-calidad-de-atencion-en-salud&Itemid=1094)

Ramos, B. (2012). *Control de calidad de la atención de la salud* (2 ed.). ECIMED. Recuperado de [http://files.sld.cu/scap/files/2012/01/control\\_calidad.pdf](http://files.sld.cu/scap/files/2012/01/control_calidad.pdf)

Rojas, B. (2018). *Calidad de los servicios de salud en el Programa PADOMI EsSalud Huánuco*. (Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Huánuco-Perú). Recuperado de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3266/TRAB.SUF.PR\\_OF\\_Bertha%20Misania%20Rojas%20Nazario.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3266/TRAB.SUF.PR_OF_Bertha%20Misania%20Rojas%20Nazario.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

- Ros, A. (2016). *Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual*. (Tesis de doctorado, Universidad Católica San Antonio, Murcia-España). Recuperado de <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1638/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruiz, R. (2017). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II*. (Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo, Tarapoto-Perú). Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz\\_pr.pdf?sequence=1](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1)
- Sánchez, J., & Mayorga, P. (2017). *El valor del conocimiento y efectos en la competitividad*. Guadalajara-México. Recuperado de [http://cucea.udg.mx/sites/default/files/documentos/adjuntos\\_pagina/gestion\\_del\\_conocimiento\\_desde\\_el\\_modelo\\_servperf\\_un\\_estudio\\_de\\_la\\_calidad\\_del\\_servicio\\_en\\_una\\_comercializadora.pdf](http://cucea.udg.mx/sites/default/files/documentos/adjuntos_pagina/gestion_del_conocimiento_desde_el_modelo_servperf_un_estudio_de_la_calidad_del_servicio_en_una_comercializadora.pdf)
- Sánchez, P. (2010). *Comunicación empresarial y atención al cliente*. España: Editex. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?id=P4RvsNtpEt8C&printsec=frontcover&dq=Mar%C3%ADa+Pilar+S%C3%A1nchez+Pastrana+2010&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj8iN-\\_\\_hAhVHQq0KHS3ZCsIQ6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=P4RvsNtpEt8C&printsec=frontcover&dq=Mar%C3%ADa+Pilar+S%C3%A1nchez+Pastrana+2010&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj8iN-__hAhVHQq0KHS3ZCsIQ6AEIKDAA#v=onepage&q&f=false)
- Sausa, M. (02 de 09 de 2017). Servicio de salud presenta más de 47 mil reclamos en lo que va del año. *Perú 21*.
- Secretaría de Salud. (2012). *La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia*. México. Recuperado de [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60111/libro\\_02.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60111/libro_02.pdf)
- Sevilla, C. (2016). *La calidad de servicio y la satisfacción de los clientes de Casa Verde Gourmet en el aeropuerto "Carlos Martínez De Pinillo"-Distrito de Huanchaco*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo-Perú). Recuperado de [http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5294/sevilladavila\\_claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5294/sevilladavila_claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Siaden, Q. (2016). *Calidad de atención en la consulta externa del Hospital de San Juan de Lurigancho 2016*. (Tesis de posgrado, Universidad San Martín de Porres, Lima-Perú). Recuperado de [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2613/1/SIADEN\\_QI.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2613/1/SIADEN_QI.pdf)
- Silva, R. (2014). *Percepción sobre la calidad de atención y factores biosocioeconomicos de los adultos afiliados al Seguro Integral de Salud del puesto de Salud de Marcarhuaraz*. (Tesis de posgrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Huaraz-Perú). Recuperado de [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/360/CALIDAD\\_DE\\_ATENCION\\_Y\\_FACTORES\\_BIOSOCIOECONOMICOS\\_SILVA\\_NICHOS\\_ROCIO\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/360/CALIDAD_DE_ATENCION_Y_FACTORES_BIOSOCIOECONOMICOS_SILVA_NICHOS_ROCIO_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tamayo, M. (2004). *Diccionario de la investigación científica* (2 ed.). México: Tamayo. ISBN: 968-18-6510-3
- Torres, E., & Torres, O. (2016). *Nivel de satisfacción de los clientes en el servicio de hemodiálisis, del Hospital Nacional Almazor Aguinaga Asenjo*. (Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú). Recuperado de [http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3104/5/Torres\\_Colorado\\_Esther\\_Magali.pdf](http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3104/5/Torres_Colorado_Esther_Magali.pdf)
- Torres, M., & Vásquez, C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Redalyc*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88043199005>
- Vargas, L., & Farro, C. (2017). *Calidad de atención al cliente y su relación con el nivel de satisfacción del servicio en los clientes del banco de Crédito del Perú*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco-Perú). Recuperado de [http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1983/TAD\\_Vargas\\_Huaman\\_Leydi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1983/TAD_Vargas_Huaman_Leydi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Verde, S., & Huayta, S. (2016). *Calidad de atención al cliente y su relación con el nivel de satisfacción general del servicio*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco-Perú). Recuperado de

<http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1101/TAD%2000570%20V48.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zambrano, V. (2017). *Grado de calidad de la atención que recibe el paciente por parte del terapeuta físico en el Hospital Pablo Arturo Suarez*. (Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador). Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13718/tesis%%2020final%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MINSA (2003). Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Lima-Perú.

## ANEXOS

Autorización de la entidad para el desarrollo del proyecto de tesis



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE - CHICLAYO



PERU Ministerio de Salud

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

El Comité de Ética en Investigación, luego de haber revisado de manera expedita el proyecto de investigación: **"MODELO INTEGRAL DE CALIDAD DE ATENCIÓN PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE"**, otorga la presente constancia al autor:

**FAILOC PISCOYA DANTE ROBERTO**  
(Investigador externo)

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Se extiende esta constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en **Unidad de Gestión al paciente - Consulta Externa.**
3. El investigador deberá presentar el informe de la investigación.
4. La presente constancia es válida hasta el mes hasta **Abril del 2020**

Chiclayo, 09 de enero del 2020

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

M.D. EMMANUELA BARRIAGA DEZA  
PTE. COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN  
09/01/2020

Código\_Inv: 0211-069-19CEI

Prolg. Augusto B. Leguía N°100 -Esquina Av. Progreso N°110-120 – Lambayeque-Chiclayo

Teléfono: 074- 480420 Anexo: 1060

## Validaciones

### INFORME OPINION DE EXPERTOS: INSTRUMENTO (PRE Y POST-TEST)

I. DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO (Completa el experto)	
<b>Nombre(s) y apellidos</b>	Victor Augusto Gonzales Soto
<b>Profesión (es)</b>	Docente
<b>Grado (os) académico (s)</b>	Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad
<b>Institución (es) donde labora</b>	UCV. Chuquiaguano
<b>Cargo que desempeña</b>	Docente Investigación
II. DATOS RELACIONADOS AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (Completa el investigador/a)	
<b>Título de la Investigación</b>	Modelo de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional de Lambayeque
<b>Autor</b>	Mg. Dante Roberto Faijoc Piscoya
<b>Denominación del Instrumento a validar</b>	Cuestionario de satisfacción

### III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN (Completa el experto)

Criterios	Indicadores	Condición		
		BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado.	✓		
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores precisos y claros.	✓		
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓		

<b>ORGANIZACIÓN</b>	Presentan los ítems una organización Lógica.	/		
<b>PERTINENCIA</b>	Los ítems corresponden a las dimensiones que se evaluarán.	/		
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para evaluar la satisfacción de los usuarios.	/		
<b>CONSISTENCIA</b>	Basado en aspectos teórico –Científicos.	/		
<b>COHERENCIA</b>	Hay relación entre Dimensiones e indicadores.	/		
<b>METODOLOGÍA</b>	El Instrumento responde al propósito o de la investigación (En relación a la variable dependiente)	/		

**IV. VALORACIÓN- OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Completa el experto)

(.....) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

**V. SUGERENCIAS** (Completa el experto)

.....  
 .....

Chiclayo ,..... de abril del 2019



Firma del Profesional Experto

16421073  
 973985015

**INFORME OPINION DE EXPERTOS: INSTRUMENTO (PRE Y POST-TEST)**

I. DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO (Completa el experto)	
<b>Nombres y apellidos</b>	<i>Berilda Hernández Fernández</i>
<b>Profesión (es)</b>	<i>Graduada en Educación</i>
<b>Grado (os) académico (s)</b>	<i>Maestra en Gestión Hebrea y Gobernabilidad</i>
<b>Institución (es) donde labora</b>	<i>UCV - Chiclayo</i>
<b>Cargo que desempeña</b>	<i>Docente de investigación</i>
II. DATOS RELACIONADOS AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (Completa el investigador/a)	
<b>Título de la Investigación</b>	<i>Modelo de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional de Lambayeque</i>
<b>Autor</b>	<i>Mg. Dante Roberto Fajos Piscoya</i>
<b>Denominación del Instrumento a validar</b>	<i>Cuestionario de satisfacción</i>

**III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN** (Completa el experto)

<b>Criterios</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Condición</b>		
		<b>BUENO</b>	<b>REGULAR</b>	<b>DEFICIENTE</b>
<b>CLARIDAD</b>	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado.	✓		
<b>OBJETIVIDAD</b>	Está expresado en indicadores precisos y claros.	✓		
<b>ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓		

<b>ORGANIZACIÓN</b>	Presentan los ítems una organización Lógica.	/		
<b>PERTINENCIA</b>	Los ítems corresponden a las dimensiones que se evaluarán.	/		
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para evaluar la satisfacción de los usuarios.	/		
<b>CONSISTENCIA</b>	Basado en aspectos teórico –Científicos.	✓		
<b>COHERENCIA</b>	Hay relación entre Dimensiones e indicadores.	/		
<b>METODOLOGÍA</b>	El instrumento responde al propósito o de la investigación (En relación a la variable dependiente)	✓		

**IV. VALORACIÓN- OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Completa el experto)

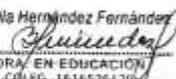
(.../...) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

**V. SUGERENCIAS** (Completa el experto)

.....  
 .....

Chiclayo ,..... de abril del 2019

Bertha Hernández Fernández  
  
 DRA EN EDUCACIÓN  
 C.O.E.D. 1816526529

Firma del Profesional Experto

16526129  
 990219547

**INFORME OPINION DE EXPERTOS: INSTRUMENTO (PRE Y POST-TEST)**

I. DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO (Completa el experto)	
<b>Nombre y apellidos</b>	Mercedes Collazo Alarcón
<b>Profesión (es)</b>	Ing. Zool.
<b>Grado (os) académico (s)</b>	Dr.
<b>Institución (es) donde labora</b>	Universidad César Vallejo
<b>Cargo que desempeña</b>	Directiva
II. DATOS RELACIONADOS AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (Completa el investigador/ a)	
<b>Título de la Investigación</b>	Modelo de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional de Lambayeque
<b>Autor</b>	Mg. Dante Roberto Farioc Piscoya
<b>Denominación del Instrumento a validar</b>	Cuestionario de satisfacción

**III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN** (Completa el experto)

<b>Criterios</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Condición</b>		
		<b>BUENO</b>	<b>REGULAR</b>	<b>DEFICIENTE</b>
<b>CLARIDAD</b>	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado.	✓		
<b>OBJETIVIDAD</b>	Está expresado en indicadores precisos y claros.	✓		
<b>ACTUALIDAD</b>	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	✓		

<b>ORGANIZACIÓN</b>	Presentan los ítems una organización Lógica.	✓		
<b>PERTINENCIA</b>	Los ítems corresponden a las dimensiones que se evaluarán.	✓		
<b>INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para evaluar la satisfacción de los usuarios.	✓		
<b>CONSISTENCIA</b>	Basado en aspectos teórico –Científicos.	✓		
<b>COHERENCIA</b>	Hay relación entre Dimensiones e indicadores.	✓		
<b>METODOLOGÍA</b>	El Instrumento responde al propósito o de la investigación (En relación a la variable dependiente)	✓		

**IV. VALORACIÓN- OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Completa el experto)

(.....) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

**V. SUGERENCIAS** (Completa el experto)

.....  
 .....

Chiclayo ..... de abril del 2019



Dra. Mercedes Estilaza Alvarado  
 CONSULTORA ESPECIALISTA

Firma del Profesional Experto

16480577  
 978845008

## FORMATO PARA LA VALIDACIÓN MEDIANTE LA TÉCNICA DELPHI

### ENCUESTA PARA LOS EXPERTOS

#### I. PARTE: DATOS GENERALES Y AUTOEVALUACIÓN DE LOS EXPERTOS

Respetado profesional:

De acuerdo a la investigación que están realizando los (las) tesis, relacionado con la propuesta de MODELO INTEGRAL DE CALIDAD DE ATENCIÓN PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, nos resultará de gran utilidad toda la información que al respecto nos pudiera brindar, en calidad de experto en la materia.

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicitamos muy amablemente, brinde la información requerida respecto a su experiencia profesional:

##### 1. Datos generales del experto encuestado:

- 1.1. Año de experiencia en la labor universitaria 4 años
- 1.2. Cargos que ha ocupado Administradora / Planificadora
- 1.3. Escuela Profesional o empresa que labora actualmente: Administración
- 1.4. Años de experiencia como directivo en la educación o empresa 3 años
- 1.5. Grado académico: Doctor

##### 2. Test de autoevaluación del experto:

- 2.1 Por favor evalúe su nivel de dominio acerca de la esfera la cual se consultará marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo = 1 y dominio máximo= 10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 2.2 Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valorativos aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por Ud.	✓		
Su propia experiencia	✓		
Trabajos de autores nacionales	✓		
Trabajos de autores extranjeros	✓		
Su conocimiento del estado del problema en su trabajo propio.	✓		
Su Intuición	✓		

## II. PARTE : EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA POR LOS EXPERTO

<b>Nombres y apellidos del experto</b>	CONSUELO HADDALENA PERALES HERZA
--	----------------------------------

Se ha elaborado una propuesta de un diseño estratégico denominado: MODELO INTEGRAL DE CALIDAD DE ATENCION PARA MEJORAR LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE. Por las particularidades de la indicada propuesta es necesario someter a su valoración, en calidad de experto; aspectos relacionados con el ambiente ecológico, su contenido, estructura y otros aspectos.

Mucho le agradeceremos se sirva otorgar. Según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con una X en la columna correspondiente. Las categorías son:

- Muy adecuado (MA)
- Bastante adecuado (BA)
- Adecuado (A)
- Poco adecuado (PA)
- Inadecuado (I)

Si Ud. Considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, los autores le agradecerían sobremanera.

Gracias por su valiosa colaboración y aporte.

## 2.1. ASPECTOS GENERALES:

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Denominación de la propuesta	✓				
2	Representación gráfica de la propuesta	✓				
3	Secciones que comprende	✓				
4	Nombre de estas secciones	✓				
5	Elementos componentes de cada una de sus secciones	✓				
6	Relaciones de jerarquización de cada una de sus secciones	✓				
7	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio	✓				

## 2.2. CONTENIDO

N°	Aspecto a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Denominación del programa, modelo, plan, etc. propuesto	✓				
2	Coherencia lógica entre los componentes de la propuesta	✓				
3	Objetivos	✓				
4	Fundamentos teóricos vinculados estrechamente al tema de investigación	✓				

## 2.3. VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PROPUESTA

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Pertinencia		✓			
2	Actualidad : La propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de estudio de investigación		✓			
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación.		✓			
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación		✓			

Lugar y fecha Chidayo, 14/01/2020 Sello y firma   
 DNI N° 40317189 Teléf.: 938102463

Expreso mi gratitud por sus valiosas consideraciones:

Nombres: Dante Roberto Failoc Piscoya

[dantefailoc@hotmail.com](mailto:dantefailoc@hotmail.com)

969625633

## FORMATO PARA LA VALIDACIÓN MEDIANTE LA TÉCNICA DELPHI

### ENCUESTA PARA LOS EXPERTOS

#### I. PARTE: DATOS GENERALES Y AUTOEVALUACIÓN DE LOS EXPERTOS

Respetado profesional:

De acuerdo a la investigación que están realizando los (las) tesis, relacionado con la propuesta de MODELO INTEGRAL DE CALIDAD DE ATENCION PARA MEJORAR LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, nos resultará de gran utilidad toda la información que al respecto nos pudiera brindar, en calidad de experto en la materia.

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicitamos muy amablemente, brinde la información requerida respecto a su experiencia profesional:

##### 1. Datos generales del experto encuestado:

- 1.1. Año de experiencia en la labor universitaria 40 años
- 1.2. Cargos que ha ocupado Docente Universitario
- 1.3. Escuela Profesional o empresa que labora actualmente: Univ. Señer de Sepán
- 1.4. Años de experiencia como directivo en la educación o empresa 23 años
- 1.5. Grado académico: Doctora

##### 2. Test de autoevaluación del experto:

- 2.1 Por favor evalúe su nivel de dominio acerca de la esfera la cual se consultará marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo = 1 y dominio máximo= 10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 2.2 Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valorativos aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por Ud.	✓		
Su propia experiencia	✓		
Trabajos de autores nacionales	✓		
Trabajos de autores extranjeros	✓		
Su conocimiento del estado del problema en su trabajo propio.	✓		
Su intuición	✓		

## II. PARTE : EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA POR LOS EXPERTO

Nombres y apellidos del experto	Marilla Veremise Custodio Lhola
---------------------------------	---------------------------------

Se ha elaborado una propuesta de un diseño estratégico denominado: MODELO INTEGRAL DE CALIDAD DE ATENCION PARA MEJORAR LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE. Por las particularidades de la indicada propuesta es necesario someter a su valoración, en calidad de experto; aspectos relacionados con el ambiente ecológico, su contenido, estructura y otros aspectos.

Mucho le agradeceremos se sirva otorgar. Según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con una X en la columna correspondiente. Las categorías son:

- Muy adecuado (MA)
- Bastante adecuado (BA)
- Adecuado (A)
- Poco adecuado (PA)
- Inadecuado (I)

Si Ud. Considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, los autores le agradecerían sobremanera.

Gracias por su valiosa colaboración y aporte.

## 2.1. ASPECTOS GENERALES:

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Denominación de la propuesta	/				
2	Representación gráfica de la propuesta	/				
3	Secciones que comprende	/				
4	Nombre de estas secciones	/				
5	Elementos componentes de cada una de sus secciones	/				
6	Relaciones de jerarquización de cada una de sus secciones	/				
7	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio	/				

## 2.2. CONTENIDO

N°	Aspecto a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Denominación del programa, modelo, plan, etc. propuesto	/				
2	Coherencia lógica entre los componentes de la propuesta	/				
3	Objetivos	/				
4	Fundamentos teóricos vinculados estrechamente al tema de Investigación	/				

## 2.3. VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PROPUESTA

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Pertinencia	/				
2	Actualidad : La propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de estudio de investigación	/				
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación.	/				
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación	/				

Lugar y fecha

Shibato, 14 Enero 2020

Sello y firma



Dra. Zuly Cristina Molina Carrasco  
 Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica  
 Oficina de Asesoría Jurídica  
 CAJ GOBIERNO LOCAL

DNI N° 16736879

Teléf.: 922407619

Expreso mi gratitud por sus valiosas consideraciones:

Nombres: Dante Roberto Failoc Piscoya

[dantefailoc@hotmail.com](mailto:dantefailoc@hotmail.com)

969625633

## FORMATO PARA LA VALIDACIÓN MEDIANTE LA TÉCNICA DELPHI

### ENCUESTA PARA LOS EXPERTOS

#### I. PARTE: DATOS GENERALES Y AUTOEVALUACIÓN DE LOS EXPERTOS

Respetado profesional:

De acuerdo a la investigación que están realizando los (las) tesis, relacionado con la propuesta de MODELO INTEGRAL DE CALIDAD DE ATENCION PARA MEJORAR LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, nos resultará de gran utilidad toda la información que al respecto nos pudiera brindar, en calidad de experto en la materia.

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicitamos muy amablemente, brinde la información requerida respecto a su experiencia profesional:

##### 1. Datos generales del experto encuestado:

- 1.1. Año de experiencia en la labor, universitaria 03
- 1.2. Cargos que ha ocupado Administrador / Planificador / Director
- 1.3. Escuela Profesional o empresa que labora actualmente: Administración - UCV
- 1.4. Años de experiencia como directivo en la educación o empresa 05
- 1.5. Grado académico: Doctor

##### 2. Test de autoevaluación del experto:

- 2.1 Por favor evalúe su nivel de dominio acerca de la esfera la cual se consultará marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo = 1 y dominio máximo = 10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 2.2 Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valorativos aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por Ud.	✓		
Su propia experiencia	✓		
Trabajos de autores nacionales	✓		
Trabajos de autores extranjeros	✓		
Su conocimiento del estado del problema en su trabajo propio.	✓		
Su intuición	✓		

## II. PARTE : EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA POR LOS EXPERTO

<b>Nombres y apellidos del experto</b>	Marco Antonio Carrasco Chávez
--	-------------------------------

Se ha elaborado una propuesta de un diseño estratégico denominado: MODELO INTEGRAL DE CALIDAD DE ATENCION PARA MEJORAR LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE. Por las particularidades de la indicada propuesta es necesario someter a su valoración, en calidad de experto; aspectos relacionados con el ambiente ecológico, su contenido, estructura y otros aspectos.

Mucho le agradeceremos se sirva otorgar. Según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con una X en la columna correspondiente. Las categorías son:

- Muy adecuado (MA)
- Bastante adecuado (BA)
- Adecuado (A)
- Poco adecuado (PA)
- Inadecuado (I)

Si Ud. Considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, los autores le agradecerían sobremanera.

Gracias por su valiosa colaboración y aporte.

## 2.1. ASPECTOS GENERALES:

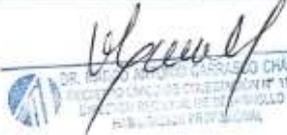
N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Denominación de la propuesta	✓				
2	Representación gráfica de la propuesta	✓				
3	Secciones que comprende	✓				
4	Nombre de estas secciones	✓				
5	Elementos componentes de cada una de sus secciones	✓				
6	Relaciones de jerarquización de cada una de sus secciones	✓				
7	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio	✓				

## 2.2. CONTENIDO

N°	Aspecto a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Denominación del programa, modelo, plan, etc. propuesto	✓				
2	Coherencia lógica entre los componentes de la propuesta	✓				
3	Objetivos	✓				
4	Fundamentos teóricos vinculados estrechamente al tema de investigación	✓				

## 2.3. VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PROPUESTA

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Pertinencia	✓				
2	Actualidad : La propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de estudio de investigación	✓				
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación.	✓				
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación	✓				

Lugar y fecha Chiclayo, 14/01/2020 Seillo y firma   
 DNI N° 43258756 Teléf.: 979581073

Expreso mi gratitud por sus valiosas consideraciones:

Nombres: Dante Roberto Failoc Piscoya

[dantefailoc@hotmail.com](mailto:dantefailoc@hotmail.com)

969625633

## Instrumentos

### Escala para medir la calidad de atención del Hospital Regional

**INSTRUCCIONES:** Lea detenidamente las preguntas y marque con una (x) según crea conveniente:

(1) Nunca    (2) Casi nunca    (3) A veces    (4) Casi siempre    (5) Siempre

	1	2	3	4	5
<b>ESTRUCTURA</b>					
1. ¿Se siente cómodo en la sala de espera del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque?					
2. ¿El equipamiento que utiliza el área de consulta externa - hospital regional Lambayeque para su atención es adecuado?					
3. ¿La iluminación que tiene el área de consulta externa - hospital regional Lambayeque es adecuada?					
4. El área de consulta externa - hospital regional Lambayeque cuenta con material de oficina suficiente para su atención?					
5. ¿Tiene dificultad para llegar al área de consulta externa - hospital regional Lambayeque?					
6. ¿Usted se desplaza a más de un lugar para realizar algún trámite complementario?					
<b>PROCESO</b>					
7. ¿El área de consulta externa - hospital regional Lambayeque brinda charlas de su interés?					
8. ¿Espera más de media hora para ser atendido?					
9. ¿Siente empatía al momento que ingresa al área de consulta externa - hospital regional Lambayeque?					
10. ¿Observa señales de protesta entre el jefe y el colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque?					
11. ¿Usted tiene que ir fuera del hospital regional Lambayeque para realizar trámites complementarios?					
<b>RESULTADO</b>					
12. ¿Recibe información necesaria para realizar algún trámite?					
13. ¿Usted es comprendido por el colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque?					
14. ¿Usted recibe apoyo al realizar un trámite en el área de consulta externa - hospital regional Lambayeque?					
15. ¿Le satisface la atención que le brinda el colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque?					
16. ¿Tiene confianza en el área de consulta externa - hospital regional Lambayeque?					

Fuente: elaboración propia

## Baremo

<b>Categorías</b>	<b>Rangos</b>
Bajo	[16-40]
Medio	[41-65]
Alto	[66-90]

### Descripción de categorías

- Nivel alto de calidad de atención: cumplimiento del 66% al 100 % de las características en que se prestan los servicios, en ellos encontramos, los recursos materiales (tales como instalaciones, equipo y dinero), además los recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y también la estructura institucional (como la organización del personal médico, las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad). (Donabedian como se citó en Torres & Vásquez, 2015). Además, incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o fomentar el tratamiento. (Coronado, et. Al., 2012). Finalmente evalúa los efectos de la atención para el estado de salud de los pacientes y poblaciones, y lo que se logra con el paciente.
- Nivel medio de calidad de atención: Solo cumple con el 33% al 66 % de las características en que se prestan los servicios, en ellos encontramos, los recursos materiales (tales como instalaciones, equipo y dinero), además los recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y también la estructura institucional (como la organización del personal médico, las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad). (Donabedian como se citó en Torres & Vásquez, 2015). Además, incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o fomentar el tratamiento. (Coronado, et. Al., 2012). Finalmente evalúa los efectos de la atención para el estado de salud de los pacientes y poblaciones, y lo que se logra con el paciente.

- Nivel bajo de calidad de atención: aplicación del 0% al 33 % de las características en que se prestan los servicios, en ellos encontramos, los recursos materiales (tales como instalaciones, equipo y dinero), además los recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y también la estructura institucional (como la organización del personal médico, las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad). (Donabedian como se citó en Torres & Vásquez, 2015). Además, incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o fomentar el tratamiento. (Coronado, et. Al., 2012). Finalmente evalúa los efectos de la atención para el estado de salud de los pacientes y poblaciones, y lo que se logra con el paciente.

### Tipo de aplicación

Individual  Grupal

### Tiempo de aplicación

10 minutos.

### Descripción de componentes o dimensión que se midan

- **Estructura:** contiene las características en que se prestan los servicios, en ellos encontramos, los recursos materiales (tales como instalaciones, equipo y dinero), además los recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y también la estructura institucional (como la organización del personal médico, las condiciones físicas e institucionales adecuadas en las que se puede mejorar la calidad) (Donabedian como se citó en Torres & Vásquez, 2015).
- **Proceso:** consiste en prestar y recibir servicios, en las que incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o fomentar el tratamiento (Coronado, et. Al., 2012).
- **Resultado:** Comprende los efectos de la atención para el estado de salud de los pacientes y poblaciones, y lo que se logra con el paciente (Donabedian como se citó en Torres & Vásquez, 2015).

## Cuestionario para medir la satisfacción del cliente externo del Hospital Regional

### INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las preguntas y marque con una (x) según crea conveniente en una escala del 1 al 5 donde **(5) Totalmente de acuerdo (4) De acuerdo (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (2) en desacuerdo (1) Totalmente en desacuerdo**

<b>SATISFACION DEL CLIENTE</b>						
Nº	Ítems	1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN BIENES TANGIBLES</b>						
1	¿El equipamiento que se utiliza en el área de consulta externa - hospital regional Lambayeque tiene una apariencia moderna?					
2	¿Las instalaciones físicas del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque son visualmente atractivas?					
3	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque tiene una apariencia pulcra?					
4	¿Los materiales asociados con el servicio (cronograma de pagos, política de pagos, formatos de solicitud) del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque son atractivos?					
<b>DIMENSIÓN FIABILIDAD</b>						
5	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque demuestra responsabilidad en las operaciones que realiza?					
6	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque muestra interés en solucionar su problema?					
7	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque realiza bien la operación en la primera atención?					
8	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque realiza operaciones sin cometer errores?					

9	¿El servicio que recibe del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque cumple sus expectativas?					
<b>DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>						
10	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque brinda información oportuna?					
11	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque ofrece un servicio rápido?					
12	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque siempre está dispuesto a ayudarle en algún problema?					
13	¿ El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque tiene disponibilidad para atender sus dudas?					
<b>DIMENSIÓN SEGURIDAD</b>						
14	¿Los colaboradores del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque transmiten confianza?					
15	¿Se siente seguro al recibir alguna orientación por parte del colaborador de área de consulta externa - hospital regional Lambayeque?					
16	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque es amable?					
17	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque tiene conocimiento suficiente para resolver sus dudas?					
<b>DIMENSIÓN EMPATÍA</b>						
18	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque ofrece una atención individualizada?					
19	¿El área de consulta externa - hospital regional Lambayeque tiene un horario de atención adecuado?					
20	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque ofrece una atención personalizada?					
21	¿El colaborador del área de consulta externa - hospital regional Lambayeque se preocupa por sus intereses?					

**Fuente:** cuestionario servpef adaptado de

[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58\\_n1/casalud.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm)

## Baremo

<b>Categorías</b>	<b>Rangos</b>
Muy insatisfecho	21-36
Insatisfecho	37-53
Ni satisfecho/ni insatisfecho	54-70
Satisfecho	71-87
Muy satisfecho	88- 105

### Descripción de categorías

- Nivel óptimo de satisfacción: cumplimiento del 75% - 100% de las expectativas del consumidor del bien o servicio y que tiene la característica de ser independiente a la empresa en los 5 componentes del servicio los cuales son bienes tangibles, fiabilidad seguridad, capacidad de respuesta y empatía.
- Nivel aceptable de satisfacción: cumplimiento del 50% - 75% de las expectativas del consumidor del bien o servicio y que tiene la característica de ser independiente a la empresa en los 5 componentes del servicio los cuales son bienes tangibles, fiabilidad seguridad, capacidad de respuesta y empatía.
- Nivel regular de satisfacción: cumplimiento del 25% - 50% de las expectativas del consumidor del bien o servicio y que tiene la característica de ser independiente a la empresa en los 5 componentes del servicio los cuales son bienes tangibles, fiabilidad seguridad, capacidad de respuesta y empatía.
- Nivel deficiente de satisfacción: cumplimiento del 0% - 25% de las expectativas del consumidor del bien o servicio y que tiene la característica de ser independiente a la empresa en los 5 componentes del servicio los cuales son bienes tangibles, fiabilidad seguridad, capacidad de respuesta y empatía.

## Tipo de aplicación

Individual  Grupal

## Tiempo de aplicación

10 minutos.

## Descripción de componentes o dimensión que se midan

**Fiabilidad:** Capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones con la finalidad de evitar riesgos; mediante la mejora de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal, el abastecimiento de los insumos, ejecutándose el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (Díaz, 2017).

**Seguridad:** Los conocimientos y atención del servicio mostrado y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza y seguridad al cliente (Cajo y Vásquez, 2016).

**Elementos tangibles:** Están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos (Chiavenato, 2011).

**Capacidad de respuesta:** Se refiere a la actitud que se muestra para ayudar a los clientes y para suministrar el servicio rápido; también es considerado parte de este punto el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos, así como también lo accesible que puede ser la organización para el cliente, es decir, las posibilidades de entrar en contacto con la misma y la factibilidad con que pueda lograrlo (Noriega, 2016).

**Empatía:** La habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva. (Alles, 2009)

## Prueba piloto

**Tabla 8**

*Coefficiente de alfa de Cronbach*

<b>Categorización</b>	<b>Valores</b>	<b>Cualidad</b>
Coeficiente alfa	> 0.9 - 1	Es excelente
Coeficiente alfa	> 0.8	Es bueno
Coeficiente alfa	> 0.7	Es aceptable
Coeficiente alfa	> 0.6	Es cuestionable
Coeficiente alfa	> 0.5	Es pobre
Coeficiente alfa	> 0.5	Es inaceptable

*Fuente: Elaboración propia*

Según la tabla 8, Se observa que los mayores valores de categorización en alfa de Cronbach se encuentran en la categoría de aceptable, bueno y excelente, por lo que se queda confirmado que el instrumento de la presente investigación es confiable y valido para su aplicación.

*Estadística de fiabilidad de la calidad de atención*

<b>Dimensiones</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de elementos</b>
Estructura	0.805	6
Proceso	0.874	5
Resultado	0.731	5

*Fuente: Elaboración propia*

Al observar las tablas, se expone que las dimensiones del instrumento de la calidad de atención miden lo que pretenden medir cada vez que es aplicado calificados con una buena confiabilidad

*Estadística de fiabilidad de la satisfacción*

<b>Dimensiones</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de elementos</b>
Bienes tangibles	0.749	4
Fiabilidad	0.844	5
Capacidad de respuesta	0.700	4
Seguridad	0.711	4
Empatía	0.731	5

*Fuente: Elaboración propia*

Al observar las tablas, se expone que las dimensiones del instrumento de la satisfacción miden lo que pretenden medir cada vez que es aplicado calificados con una confiabilidad aceptable

*Estadística de fiabilidad de los instrumentos*

<b>Variables</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de elementos</b>
Calidad de atención	0.926	16
Satisfacción	0.918	22

*Fuente: Elaboración propia*

Al observar las tablas, se expone que los instrumentos miden lo que pretenden medir cada vez que es aplicado calificados con una confiabilidad excelente.



Figura 5. Etapas de ejecución de la propuesta

## **DESCRIPCIÓN**

El análisis estratégico del modelo integral de calidad de atención abarca la estructura, proceso y resultado esperado, al reconocer los aspectos principales de la atención con responsabilidad social desde el acceso a la consulta externa y seguridad en el registro de los datos del usuario supervisado y monitoreado por el comité de Implementación del Sistema de calidad del MINSA

La formulación de estrategias se realizará con la transformación de la cultura evaluando las brechas y mediante la humanización de los servidores se podrá desarrollar la planeación de las actividades aprobada por la ata dirección.

La implementación de estrategias permitirá la ejecución eficiente de la consulta apoyado de la gestión de tecnologías, verificando el cierre de brechas en la salida del usuario por parte del comité de obligatorio cumplimiento del HRL Finalmente se dará seguimiento mediante la atención centrada en el usuario y su familia, enfocado a actuar en la gestión de riesgos.

### **I. INTRODUCCIÓN**

En la presente propuesta se realiza una revisión exhaustiva de las teorías sobre la evaluación de la calidad del servicio Hospital Regional Lambayeque., ofreciendo una caracterización de algunos de los modelos ampliamente reportados en la literatura especializada, tanto aquellos de aplicación general a todo tipo de servicios, como otros utilizados para tipos específicos de servicio. Adicionalmente, se elabora una clasificación y análisis considerando sus características esenciales comunes, tanto estructurales como metodológicas las cuales ayudaran formar y organizar mi propuesta.

El Perú está por debajo de esa cifra como promedio nacional (9,4), siendo la brecha y las inequidades mucho mayor en la perspectiva (Ministerio de Salud, 2013). Además, la OPS propone cuatro causas principales de exclusión en salud, cada causa con varias dimensiones e indicadores. Las causas son: déficit de infraestructura adecuada; fallas en la asignación y/o gestión de los recursos; barreras que impiden el acceso a las atenciones de

salud y problemas relacionados con la calidad de los servicios otorgados. (Ministerio de Salud, 2013).

Vale mencionar que Actualmente las organizaciones buscan ser competitivas, frente a tal necesidad la medición de la calidad en el servicio pero porque ello no se ve reflejado en los hospitales de la Región de Lambayeque es por esa razón que al observar tal necesidad es que se desea realizar un cambio en la calidad de servicio es la amplitud de la discrepancia o diferencia que existe entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones en función de la Tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

## **II. OBJETIVOS Y / O PROPÓSITO**

### **Objetivo general:**

Mejorar la satisfacción de usuarios de consulta externa - Hospital Regional Lambayeque.

### **Objetivos específicos:**

- a) Diagnosticar la calidad de atención de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque
- b) Diseñar un modelo de calidad de atención para mejorar la satisfacción de usuarios de consulta externa - hospital regional Lambayeque.
- c) Seleccionar las estrategias innovadoras basadas en las siete claves de calidad y seguridad de hospitales.
- d) Validar el modelo integral de calidad de atención a través de la técnica Delphi.
- e) Proponer el modelo integral de calidad de atención a los usuarios de consulta externa, para que el hospital Regional implemente y ejecute las estrategias.

### III. TEORÍAS

#### a) T. Calidad de atención.

Es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. (Avedis Donabedian)

$$\boxed{\text{Beneficios}} - \boxed{\text{(Riesgos + Costos)}} = \text{Calidad}$$

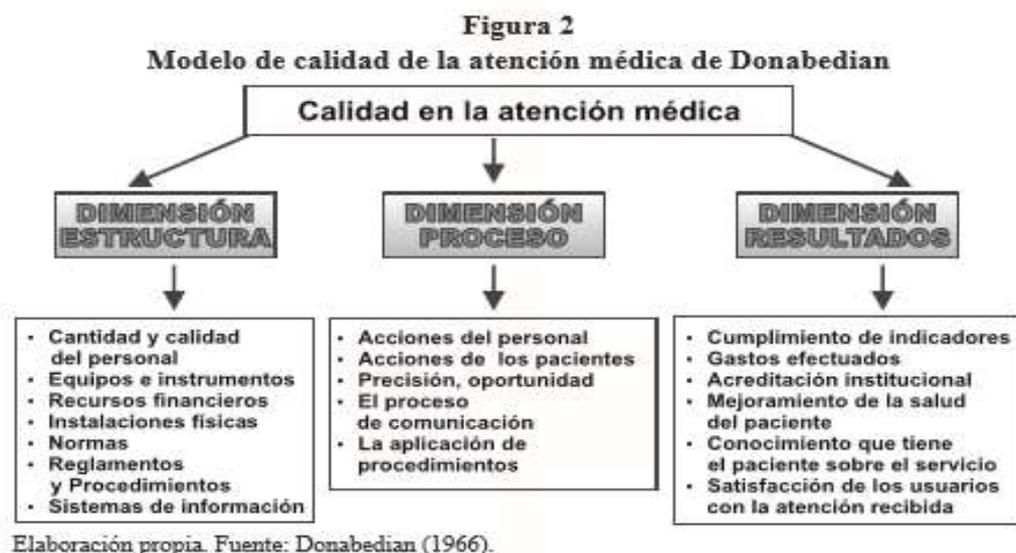
**Absolutista:** Yo quiero lograr lo más posible, en el nivel de la salud de mi paciente. Muchas veces esto implica el indicar muchos estudios, a veces se hace un estudio y no estoy conforme por eso mando hacer otro estudio. Yo quiero hacer todo lo posible por mi paciente, gráficamente es como el practicar una higiene muscular con todo el equipo posible, con toda la tecnología disponible y en un sujeto que esté dispuesto a que yo lo fije, lo varíe y le haga muchas cosas. Esto es la definición absolutista y está un poco más cercana a la media.

**Individualista:** El paciente como sujeto es el que sufre, del que tomo muestra de sangre, el que paga por los estudios que yo le pida, y no necesariamente, va a ser igual su definición de calidad a la que yo tengo como médico, yo como médico si no estoy seguro que mi paciente tenga cáncer, voy a sugerirle: vamos a realizarle una biopsia, o una intervención quirúrgica; pero el paciente puede decir, bueno y que me ofrece usted a cambio de esta nueva vida, ¿el que usted sepa exactamente si yo tengo cáncer va a prolongar mi vida? y puede ser que la respuesta sea no.

**Social:** Nosotros tenemos unos bienes comunes y que son los recursos que tiene la sociedad para gastar en la salud de la población, el que yo le dé a un sólo individuo, implica que ya no va a estar disponible para el siguiente paciente que se presente, en una definición social se busca lograr el mayor beneficio, pero ello implica que algunos individuos puedan no llegar a recibir todos los beneficios, esto es un beneficio de la mayoría de la sociedad.

## b) Modelo de calidad de atención de Donabedian.

Para evaluar la calidad en los servicios de salud, se tiene como referencia obligatoria la propuesta del médico Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado, además de sus respectivos indicadores para evaluarla. Esta relación entre proceso y resultado, y la sistematización de criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la calidad de este tipo de servicio. En la Figura 2 se ilustra y describe la estructura de este modelo.



## c) T. de calidad del servicio por satisfacción.

La satisfacción de los clientes debe ser considerada como la consecuencia de calidad en su servicio, donde hay una correspondencia entre las expectativas del (2012). De acuerdo con Zeithmal & Bitner (2002) la calidad en el servicio es la parte esencial de las percepciones del cliente. Cuando se habla de los servicios, la calidad es la pieza que predomina cuando el cliente realiza su evaluación. De acuerdo a Cottel (1991) la clave para aseverar la calidad en el servicio es satisfacer o en el mejor de los casos sobrepasar las expectativas de los clientes en relación a lo ofrecido por la organización o el personal que labora en ella.

**d) Modelo de Cronin y Taylor.**

El modelo SERVPERF surge a raíz de las críticas realizadas por diversos autores al modelo SERVQUAL, específicamente sobre su escala para medir las expectativas. Cronin y Taylor (1992) lo proponen como modelo alternativo para evaluar la calidad del servicio basado exclusivamente en las percepciones de los usuarios sobre el desempeño del servicio. Esta escala descarta el uso de las expectativas en esta evaluación. Este utiliza una escala similar a la del SERVQUAL por lo que emplea sus 22 ítems para evaluar sólo las percepciones, simplificando así este proceso. Esto lo justifican señalando que es escasa la evidencia respecto a que los usuarios valoren la calidad de un servicio como la diferencia entre expectativas y percepciones, además agregan que existe la tendencia de valorar como altas las expectativas. Estos autores desarrollan su escala con un considerable apoyo teórico (Duque, 2005), además de su superioridad psicométrica frente al modelo SERVQUAL probada por diversos estudios empíricos (Martínez y Martínez, 2007).

**e) Siete estrategias clave para mejorar la calidad y la seguridad en los hospitales.**

Existen siete estrategias clave para mejorar la calidad y la seguridad en los hospitales las cuales consisten en: (a) Alinear sus procesos organizativos con los sistemas de presión externa (b) Situar la calidad entre las principales prioridades de su agenda (c) Implemente sistemas de apoyo a la mejora de la calidad a nivel global de la organización (d) Garantice la clara adjudicación de responsabilidades y la experiencia de los equipos en todos los servicios o departamentos (e) Organice las trayectorias clínicas en base a la evidencia de las intervenciones de calidad y seguridad (f) Implemente sistemas de información orientados a las trayectorias clínicas (g) Lleve a cabo evaluaciones regulares y suministre feedback.

Tomando en cuenta las Siete estrategias clave para mejorar la calidad y la seguridad en los hospitales, como una base global, se diseñó una propuesta enmarcadas en estrategias innovadoras; las mismas que responden a: Responsabilidad social , Seguridad del paciente, Transformación de la cultura , Humanización , Gestión de tecnología , Atención centrada en el usuario y su familia,

Enfoque y gestión de riesgo; con la finalidad de mejorar la calidad de atención en los usuarios de consulta externa del hospital Regional Lambayeque.; teniendo en cuenta el diagnóstico de las variables de estudio; calidad de atención y satisfacción y los fundamentos teóricos..

**f) T. satisfacción del cliente.**

Las expectativas del cliente son el nivel del servicio que éste espera recibir; este nivel de expectativas es diferente para cada cliente. Existen tres niveles de expectativas (Rust, Zahorik, & Keiningham, 1996).

Expectativas ideales. Se satisfacen y se logran: superando las necesidades y expectativas en todos los sentidos de los clientes, es considerada de excelencia.

Expectativas de lo que debería ser: Es la consideración de los clientes de lo que deberían recibir en el servicio, es considerado un nivel más alto de lo que los clientes esperan recibir.

Expectativas esperadas: Es la relación de la información que el cliente tiene y el nivel de la expectativa que espera recibir, se considera un nivel básico de expectativa, y se califica como deficiencia en el servicio cuando el cliente encuentra un nivel por debajo.

**g) Dimensiones de la satisfacción de la escala SERVPERF.**

SERVPERF que es una herramienta para la medición de la satisfacción se encuentra dividida en cinco dimensiones Sánchez y Mayorga, (2017): **Fiabilidad**, es la capacidad para identificar los problemas, disminuir errores y buscar soluciones con la finalidad de evitar riesgos; mediante la mejora de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal, el abastecimiento de los insumos, ejecutándose el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa (Díaz, 2017) **Seguridad**, son los conocimientos y atención del servicio mostrado y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza y seguridad al cliente (Cajo y Vásquez, 2016). **Elementos tangibles**, están

relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos (Chiavenato, 2011). **Capacidad de respuesta**, Se refiere a la actitud que se muestra para ayudar a los clientes y para suministrar el servicio rápido; también es considerado parte de este punto el cumplimiento a tiempo de los compromisos contraídos, así como también lo accesible que puede ser la organización para el cliente, es decir, las posibilidades de entrar en contacto con la misma y la factibilidad con que pueda lograrlo (Noriega, 2016). **Empatía**, La habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva. (Alles, 2009)

## IV. FUNDAMENTOS

### A.- Filosófico:

Un principio de gestión de la calidad es una regla universal y fundamental para liderar y operar una organización, con la intención de ayudar a los usuarios a lograr el éxito organizacional. La aplicación sistemática de los ocho principios proporciona la "calidad total":

- Enfoque al cliente: La prioridad ahora es dejar al cliente satisfecho.
- Liderazgo: Todas las organizaciones necesitan líderes que guíen. Las ideologías de un líder deben de traer beneficios para todos.
- Participación del personal: Es necesaria la implicación de todo el personal en la organización, ya que así se pueden obtener las mejores ideas, de todos los trabajadores de todas las áreas de trabajo.

### I. B.- Epistemológico:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la calidad de los servicios sanitarios como el inicio que tiene cada individuo tener derecho a una asistencia sanitaria viable, y que estos servicios tengan disponibilidad y sean equitativos para toda la sociedad. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a la calidad de los servicios de la salud como un todo de estos productos para mejorar y satisfacer las carencias que los usuarios poseen. Según la norma de la Organización Internacional de Estandarización 9000 (ISO, 1987) define a la calidad como: “grado en el que un conjunto de 43 características inherentes cumple con los requisitos”. En base hacia el enfoque de la calidad del producto fabricado.

Por otro lado, Partiendo de la conceptualización de Parasuraman, Zeithmal y Berry (1985) realizaron una herramienta para medir la calidad de servicios percibida, llamada SERVQUAL, donde las percepciones de la calidad de servicio tienen una secuencia de 10 Gaps, con 10 dimensiones, que al definir las no son siempre independientes unas de otras:

- a) Elementos tangibles: fachada de las instalaciones físicas, equipamientos, personal, material de comunicación;
- b) Fiabilidad: Capacidad para realizar el servicio 46 prometido de manera confiable;
- c) Capacidad de respuesta: disposición para contribuir a los usuarios y para proveerles de un servicio ágil;
- d) Profesionalidad: destrezas requeridas y

conocimiento del desarrollo de prestación del servicio; e) Cortesía: atención, respeto y amabilidad del personal de contacto; f) Credibilidad: certeza, creencia y honestidad en el servicio que se provee; g) Seguridad: inexistencia de peligros, peligros o inquietudes; h) Accesibilidad: lo alcanzable y simple de entrar en contacto; i) Comunicación: sostener a los usuarios informados, usando un lenguaje que se logre comprender, de esta forma como escucharles: j) Comprensión del cliente: llevar a cabo el esfuerzo de comprender a los usuarios y sus pretensiones.

En tal sentido, podemos citar a K. Ishikawa<sup>2</sup> que sintetiza en este aspecto: “Trabajar en calidad consiste en diseñar, producir y servir un bien o servicio que sea útil, lo más económico posible y siempre satisfactorio para el usuario”. En esa dirección, J. M. Juran<sup>3</sup> conceptualiza que “calidad es la idoneidad, aptitud o adecuación al uso”. Esa idoneidad, aptitud o adecuación al uso es la propiedad de un bien o servicio que contribuye a satisfacer las necesidades de los clientes. Por este motivo, la calidad se juzga según la que percibe el usuario (paciente para el caso) y no según la que mira el proveedor (la institución médica). La idoneidad implica tener en cuenta las necesidades del cliente en el diseño del producto que debe satisfacerlas y desarrollarlas cumpliendo las especificaciones de aquel.

En consecuencia, solo podrán obtenerse servicios de calidad cuando se defina un conjunto de características de calidad que garantice la total aptitud de uso por parte del cliente, se elabore un diseño acorde con todas ellas, se determinen las especificaciones adecuadas en cada caso y se produzca el bien o servicio conforme a lo programado.

### **C.- Axiológico:**

El Código de Ética y Deontología, para el cumplimiento de sus fines, contiene un conjunto de preceptos que apunta a garantizar un ejercicio profesional competente, honesto y honorable de los miembros de la Orden profesional. Rige para todos los colegiados y concierne al ámbito de la moral individual y ética personal y social de cada profesional. En el ámbito de la salud, la preocupación por garantizar la calidad vino, primero, de la mano de la ética y, en concreto, por la responsabilidad que el clínico adquiere con su paciente y por la que siempre busca "lo que es mejor para él" (principio de beneficencia). Los orígenes recientes de la preocupación por la calidad en el ámbito de la salud están

asociados a la reducción de la variabilidad innecesaria en los procesos de diagnóstico, tratamiento y cuidados (Donavedian 1993), (Suñol&Bañeres,1997). La curiosidad de Nightingale en 1863 provocó que se analizara con detalle la variabilidad de las tasas de mortalidad de varios hospitales y que ésta se pudiera reducir en beneficio de muchos pacientes, el interés de Codman (1914) por mejorar los resultados de la cirugía le llevó a proponer diversas estrategias para reducir la variabilidad en las tasas de mortalidad asociadas a procesos quirúrgicos, el empeño de la Fundación Carnegie por reducir la variabilidad en los programas de formación de las facultades de medicina tuvo como consecuencia una mejora substancial en los programas de formación de los médicos en EE.UU. (Flexner, 1910)

## **V. PILARES**

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos. Respecto a la calidad en la consulta externa, MINISTERIO DE SALUD. Manual de Estándares para Hospitales e Institutos Especializados. Dirección General de las Personas. Dirección Ejecutiva de la Calidad en Salud. Lima-Perú, septiembre 2003. p. 8. Propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos. Los atributos de la calidad establecidos para la consulta externa en este trabajo de investigación consideran los siguientes pilares:

- Trato cordial y amable: El trato adecuado a los usuarios externos es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona). El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza,

sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales. Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida. Asimismo, el usuario externo se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización.

- Respeto al orden de llegada: El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada.
- Interés en la persona y su problema de salud: El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas. El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos
- Respeto a la privacidad: Según el Manual de la Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones de Salud, el paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable. Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse.
- Información completa, oportuna y entendida por el usuario: El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso. Este aspecto es un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja.
- Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos: Deberá explicarle al paciente, los intervalos de cómo debe cumplir los medicamentos, deberá explicarle claramente al

paciente, de acuerdo al nivel educativo, los efectos no deseados que podrían desencadenar los medicamentos.

- **Provisión del descanso médico** El descanso médico es el período de descanso físico prescrito por el médico tratante, necesario para que el paciente logre una recuperación física y mental que le permita retornar a su actividad habitual; éstos pueden ser a) Descanso médico absoluto. Aquel estado de salud que requiere de inamovilidad y postración de la persona con la finalidad de alcanzar su recuperación. b) Descanso médico relativo. Aquel estado de salud que exige de una actividad funcional de la persona que no requiere inamovilidad y que puede desarrollar diferentes movimientos que no perjudique la recuperación de la salud del paciente.
- **Confidencialidad del diagnóstico:** refiere que la confidencialidad hace referencia al uso limitado de la información médica y social que del paciente dispone el profesional sanitario. Definen así el derecho de la confidencialidad: “Los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros.
- **Orientación sobre la continuidad de los cuidados post-hospitalarios** El médico deberá explicarle claramente, en términos comprensibles al nivel educativo del paciente, la importancia de las dietas, ejercicios, medidas preventivas y cuidados relacionados a su(s) patología(s) para evitar insatisfacciones y posibles complicaciones del paciente.
- **Duración de la consulta médica** La consulta médica ambulatoria consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio (consulta externa). Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivo y en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz. El tiempo de duración de una consulta es de aproximadamente 20 minutos (65).
- **Tiempo de espera no mayor de 20 minutos:** La atención que se brinda a los usuarios que acuden a los servicios representa no solamente un valor social de los usuarios hacia los servicios sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios. El tiempo de espera es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción.
- **Limpieza y orden de los ambientes y baños** Un componente crítico de la teoría ambiental de Nightingale, es la limpieza. Al mencionar este concepto, Nightingale se refería tanto al paciente como a la enfermera y el entorno físico. Advirtió así, que un

entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camas, etc.) era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica podía generar suciedad en el entorno; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno.

- **Iluminación de los ambientes** El concepto de luz también era muy relevante en la teoría de Nightingale; en particular, consideraba la recepción de luz solar directa como una necesidad específica de los pacientes, y anotó en sus escritos que “la luz tiene efectos reales tangibles sobre el cuerpo humano”
- **Ventilación de la sala de espera** La sala de espera en el Hospital de la Base Naval es un área de la consulta externa donde los usuarios esperan para ser atendidos en los consultorios. Tiene ventiladores empotrados los que se conectan cuando esta área se encuentra muy congestionada y enrarecida del aire circulante.

## **VI. PRINCIPIOS**

### **Principios organizacionales**

#### **1. Orientación al objetivo**

Como cualquier proceso dentro de la administración, este debe responder al objetivo que se ha planteado la empresa.

Cada acción que se contemple, así como el modo de seleccionar y estructurar la información en la que se basa el plan, deben atender al objetivo principal de la empresa.

También se deben tener en cuenta criterios de administración, como la eficiencia y la eficacia. Se trata de lograr ganancias con bajos costos operativos y de producción.

#### **2. Especialización**

Es el principio que establece la realización en serie de una tarea muy específica.

Se trata de aprovechar al máximo una capacidad muy concreta de un empleado o de una máquina, a fin de obtener el máximo rendimiento en esa tarea.

Esto implica que la cadena de producción debe estar muy bien estructurada, pensada y cronometrada para dar cabida a esa secuencia de tareas especializadas.

### **3. Jerarquía**

Es el principio según el cual el poder se distribuye dentro de la empresa para que sea ejercido en beneficio del cumplimiento de los objetivos.

Generar esa cadena de mando ayudará a tener un mejor control de las tareas en cuanto a metodología (cómo se hacen las cosas) y resultados (para qué se hacen las cosas).

Esta cadena de mando también funciona como un incentivo para las personas que integran la organización, porque les presenta posibilidades de crecimiento profesional y/o laboral dentro de la empresa.

Y esto también tiene una dimensión educativa poco evidente; las personas dentro de la empresa pueden comprender la estructura de un Estado y su razón de ser.

### **4. Responsabilidad**

Organizar el uso y la gestión de recursos y asignar tareas requieren también la generación y distribución de responsabilidades.

La magnitud de las responsabilidades dependerá del rango y rol de la persona dentro de la institución.

Este principio permite tener idea del alcance de las acciones, manejar las expectativas y elaborar indicadores de gestión.

También es importante que a cada responsabilidad se le asigne una persona con suficiente autoridad para hacerla cumplir.

## **5. Cadena de mando**

En esa organización hay que establecer normas de actuación y procedimientos dentro de la cadena de mando.

De ese modo se evitarán malos entendidos en el transcurso de las labores operativas, y se podrán establecer responsabilidades en caso de fallas y reconocimientos en casos de éxitos.

El administrador deberá procurar la comunicación clara y efectiva de esta cadena de mando, para que los empleados puedan reconocer a sus jefes inmediatos y rendirles cuentas.

## **6. Difusión o divulgación**

Es una parte fundamental de todo el proceso administrativo: solo difundiendo correcta y oportunamente la estructura de la empresa y sus procesos, los empleados tendrán claro su margen de acción.

En la difusión interna de esta información participan todos los miembros, pero principalmente los rangos altos y medios de la empresa, quienes bajan los datos en cascada a los empleados de base.

Es clave que haya soporte escrito de todas estas informaciones, para llevar registro del acontecer institucional y para que haya modos de verificar órdenes y procedimientos.

## **7. Tramo de control**

En el momento de la organización se debe pensar en la estructura de la línea supervisora, un grupo de personas con la responsabilidad de supervisar a otros.

Aquí hay que manejar un criterio de racionalidad para determinar el número de subordinados por cada supervisor. Lo ideal es que una persona no supervise a más de 5 empleados directos.

## **8. Coordinación**

Este principio se refiere a la armonía o el equilibrio que se logra al distribuir las responsabilidades entre las distintas unidades de la empresa, y cómo estas unidades aportan proporcionalmente al logro del objetivo.

## **9. Continuidad**

La continuidad es el principio según el cual, al momento de organizar, debe pensarse en el largo plazo, en cómo se garantiza la estabilidad del proceso en el tiempo. La idea es que cada proceso tenga forma de iniciarse y transcurrir hasta el logro de los objetivos, e incluso en pueda prolongarse más allá de los objetivos, a su verificación y ajuste respectivos.

Este principio surge de la certeza de que la estructura organizacional requiere mantenerse, pero también ajustarse a las condiciones de su entorno.

Este principio lleva aparejado una tarea de documentación constante de los procesos para que haya continuidad de procedimientos independientemente de que cambien las personas que los ejecutan.

## **Principios Axiológicos**

La ética y la estética están intrínsecamente vinculadas a los valores desarrollados por el ser humano. La ética es una rama de la filosofía que investiga los principios morales (bueno/malo, correcto/incorrecto, etc.) en el comportamiento individual y social de una persona. La estética estudia los conceptos relacionados con la belleza y la armonía de las cosas.

## **VII. CARACTERÍSTICAS DEL MODELO**

Fiabilidad

Seguridad

Liderazgo

Capacidad de Respuesta

Empatía

Humanización

Responsabilidad Social

### VIII. CONTENIDOS

ACTIVIDAD	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	ESTRATEGIA A DESARROLLAR	RECURSOS Y MATERIALES	RESPONSABLES	INSTRUMENTOS DE EVALUACION
<b>Escala para medir la calidad de atención del Hospital Regional.</b>	Buscará obtener un resultado de la <b>calidad de atención del Hospital Regional.</b>	<b>Confidencialidad de la identidad</b> de las personas que participan del estudio.  <b>No se traspasará la información</b> personal y de contacto a <b>terceros.</b>	COPIAS, LAPICEROS		CUESTIONARIO
<b>Cuestionario para medir la satisfacción del cliente externo del Hospital Regional</b>	Buscará obtener un resultado de la <b>satisfacción del cliente externo del Hospital Regional</b>	<b>Confidencialidad de la identidad</b> de las personas que participan del estudio.  <b>No se traspasará la información</b> personal y de contacto a <b>terceros.</b>	COPIAS, LAPICEROS		CUESTIONARIO

## **IX. EVALUACIÓN**

La propuesta será evaluada a través de diversos instrumentos de evaluación que permitirá recoger información de los resultados de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque. A través de la aplicación de cada una de las estrategias a implementar; con la finalidad de identificar aspectos críticos y fortalezas que darán fe de los cambios y mejoras de la atención a los usuarios de consulta externa obteniendo como resultado la satisfacción de los usuarios; y /o de los aspectos a fortalecer en el presente modelo de propuesta de investigación.

## **X. VIGENCIA DEL MODELO**

El Modelo tiene una vigencia de 6 meses para proceder a la aplicación de las acciones que componen las estrategias y a simultáneamente realizar la evaluación de las mismas; con la finalidad de ser ajustadas y mejoradas , según sea el caso ; toda vez que se pretende que el modelo mejore la calidad de atención a los usuarios y así poder mejorar la satisfacción de estos ; por lo cual el modelo presentado es perfectible como todo documento de planificación que permite obtener resultados favorables para poder institucionalizar estas prácticas en la institución.

## **XI. RETOS QUE EXIGE EL MODELO**

El modelo presentado exige retos y desafíos de cambio de cultura y de prácticas de atención a los usuarios; por ello la clave está en asumir que en toda organización es fundamentalmente un equipo constituido por sus miembros. Desde el nacimiento de ésta, el acuerdo básico que establecen sus integrantes es el de trabajar en conjunto; o sea, el de formar un equipo de trabajo. Sincronizado y de gran alcance, que se traduce en estrategias para funcionar bien, los valores de los individuos se potencian y a la larga se consigue lograr un resultado mucho mejor; por ello se debe considerar los objetivos comunes a prever, programar y planificar así como las actividades que se van a abordar para lograr la satisfacción de los usuarios ; por ello es necesario tener claro.

- La asignación consensuada y con claridad de tareas, acciones y responsabilidades: objetivos individuales.
- La aportación de cada persona al equipo y del equipo a la organización.
- La actuación del equipo acorde con la cultura de la organización.

- El seguimiento de los objetivos conseguidos por el equipo.
- Las variables y criterios utilizados para recompensar la eficacia de los resultados de un equipo.
- Sinergia grupal: los valores del equipo.
- El rol del líder en un equipo.
- Cómo conseguir un equipo capaz de auto dirigirse.
- Cómo dotar al equipo de la necesaria flexibilidad ante cambios y conflictos.

## Anexos

### ACTIVIDADES A REALIZAR (Talleres u otras actividades POR DESARROLLAR)

ESTRATEGIAS	OBJETIVO DE LA ESTRATEGIAS	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RECURSOS Y MATERIALES	RESPONSABLES	INSTRUMENTOS DE EVALUACION
<b>Responsabilidad social</b>	Sensibilizar al personal administrativo del hospital regional, la importancia de realizar actividades en beneficio de la sociedad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reunión de información.</li> <li>-Presentación de la estrategia a desarrollar.</li> <li>-Asignación de roles.</li> <li>-Listado de acciones consensuadas.</li> <li>-Implementación de las acciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proyector</li> <li>Pizarra</li> <li>plumones</li> </ul>	Director de Hospital	Encuesta de percepción a los usuarios
<b>Seguridad del paciente</b>	Lograr la confianza de los paciente al ser atendidos en consultar externa	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Inducción al personal de seguridad para brindar la seguridad necesaria a los pacientes.</li> <li>-Fortalecer la instrucción de módulo de atención al cliente en relación a los requerimientos de libro de reclamaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sala de reuniones.</li> <li>Material informativo de orientación a los usuarios.</li> </ul>	Jefe de recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Buzón de sugerencias de los usuarios.</li> <li>Entrevista personalizadas a los usuarios</li> </ul>

<p><b>Transformación de la cultura</b></p>	<p>Llevar a cabo evaluaciones regulares y suministrar feedback</p>	<p>-Recoger la información prospectivamente sobre los procesos de atención en las diferentes áreas relacionadas a consulta externa.</p> <p>- Proporcionar feedback sobre las variaciones en la práctica de atención de los colaboradores.</p> <p>-Notificación de incidentes y eventos adversos repetitivos en la atención a los usuarios.</p> <p>-Brindar Instrucciones para la mejora su actuación cuando el feedback demuestre deficiencias en el proceso o los resultados de la atención.</p>	<p>Formato feedback</p> <p>Sala de reuniones.</p> <p>Material informativo de orientación a los colaboradores</p>	<p>Director de Hospital</p> <p>Jefe de recursos humanos</p>	<p>Formato feedback</p>
--	--	---	--	---	-------------------------

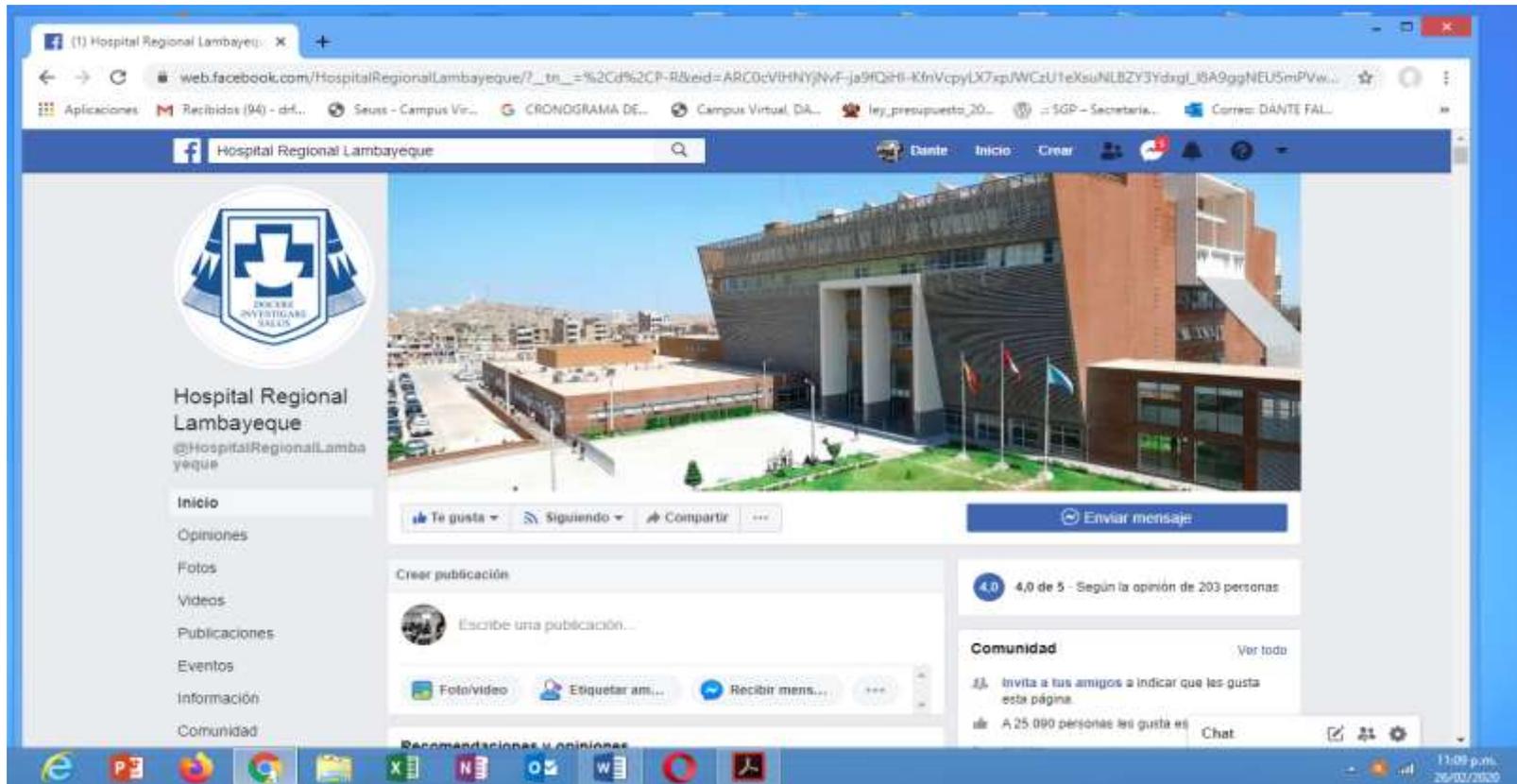
<b>Humanización</b>	Mejorar la aplicación de los servicios de atención preventiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Brindar información sobre el Diagnóstico más adecuado a los usuarios</li> <li>- Recordatorios para la atención preventiva o el manejo de enfermedades</li> <li>- Dosificación de medicamentos y prescripción.</li> <li>-Proporcionar apoyo a las decisiones de forma automática como parte del flujo de atención clínica a los usuarios</li> <li>-Proporcionar recomendaciones en lugar de una evaluación innecesaria.</li> <li>-Orientaciones sobre tratamientos y terapias más apropiadas ordenadas por los especialistas.</li> </ul>	Sala de reuniones.  Material informativo de orientación a los colaboradores	Director de Hospital  Jefe de recursos humanos	Encuesta de satisfacción a los usuarios
<b>Gestión de tecnología</b>	Actualizar a los colaboradores en el sistema de información del hospital	-Capacitación a los colaboradores por intermedio del área de tecnologías de la información	Ambientes adecuados equipos informáticos de última tecnología	Jefatura de DTI	Evaluación y seguimiento al personal capacitado

<p><b>Atención centrada en el usuario y su familia</b></p>	<p>Capacitar a los colaboradores en Programas didácticos de Educación médica continuada (EMC)</p>	<p>- Orientar a los profesionales a estar al día en los avances de la atención, a aceptar sistemas nuevos y más beneficiosos de cuidados y a dejar de utilizar intervenciones diagnósticas y terapéuticas menos beneficiosas en los usuarios.</p> <p>-Utilizar trabajo colaborativo en equipo.</p> <p>- Adaptar las intervenciones a las necesidades de los usuarios</p> <p>- Obtener el soporte de compañeros y directivos de la especialidad de la organización</p> <p>- Tener en cuenta las necesidades de las familias</p> <p>-Educación interactiva a las familias según las necesidades identificadas.</p>	<p>Banner de orientación, afiches, comunicaciones, informativos audiovisuales</p>	<p>Jefe de área del personal capacitado</p>	<p>Encuesta a los usuarios</p>
--	---	--	---	---	--------------------------------

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vistas educativas o de evaluación externa independientes</li> <li>- Recordatorios a las familias sobre sus citas y otros en beneficios a su atención</li> </ul>			
<b>Enfoque y gestión de riesgo</b>	Anticipar amenazas e incertidumbres para un adecuado tratamiento	<p>Concientizar a los colaboradores con posibles amenazas que pueda sufrir el Área De atención al cliente</p> <p>Consensuar estrategias para la prevención de riesgos</p> <p>Aplicar estrategias para abordar los riesgos presentados</p>	Ambientes adecuados, proyectores ,videos informativos	Jefatura del área de atención al cliente	Observación continua

## Propuesta del modelo integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del hospital regional Lambayeque

### Página Web del Hospital Regional Lambayeque



## Facebook del Hospital Regional Lambayeque

The image shows a screenshot of the Hospital Regional Lambayeque website. The browser address bar displays the URL: [regionlambayeque.gob.pe/web/?pass=MTc0MDAw](http://regionlambayeque.gob.pe/web/?pass=MTc0MDAw). The website header includes the logo of the Government of Lambayeque and the Hospital Regional Lambayeque, along with navigation links: Inicio, Quienes Somos, Especialidades, Noticias, and Contáctenos. The main content area features a large photograph of medical professionals in an operating room, with the headline: "PROFESIONALES DEL HRL EXTRAEN CON ÉXITO TUMOR CANCERÍGENO DE GRAN TAMAÑO". Below the photo are social media icons for Facebook and YouTube. To the right of the photo is a "ATENCIÓN AL USUARIO" (User Attention) menu with the following options: Consulte su Trámite, Libro de Reclamaciones, Envía tu Sugerencia, TUPA Virtual, Solicitud de Acceso a Inf. (Formato), and Solicitud de Información. Below this menu is an "ACCESO A INFORMACIÓN" (Access to Information) section with buttons for "SIGEDO V 3.0" and "FIRMA DIGITAL". At the bottom of the page, a vision statement is partially visible: "VISIÓN: Ser al 2019 un hospital docente y de investigación, líder, c...". The browser's taskbar at the bottom shows various application icons and the system clock indicating 11:24 p.m. on 26/02/2020.

## Hospital Regional de Lambayeque



**Usuarios de consulta externa haciendo cola para sacar ticket de atención**



**Aplicando el cuestionario a los usuarios de consulta externa del Hospital Regional de Lambayeque**



**Área de investigación del Hospital Regional, donde se realizaron los filtros y sugerencias para mejorar el trabajo de investigación**



**Con el Dr. Winston Maldonado Gómez, jefe del área de Investigación del hospital regional de Lambayeque**



## Formulario de autorización para la publicación electrónica de la 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: FAILOC PISCOYA DANTE ROBERTO  
D.N.I. : 16481873  
Domicilio : Calle sendero 320 Urb 3 de octubre- Chiclayo  
Teléfono : Fijo : 693607 Móvil : 969625633  
E-mail : dantefailoc@hotmail.com

#### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad: Presencial

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Post Grado

Maestría

Grado : Doctor

Mención : Gestión Pública y Gobernabilidad

Doctorado

#### 3. DATOS DE LA TESIS

**Autor (es) Apellidos y Nombres:**

Failoc Piscocya Dante Roberto

**Título de la tesis:**

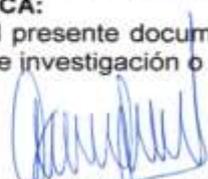
Modelo Integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque.

**Año de publicación** : 2020

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

A través del presente documento, Autorizo a publicar en texto completo mi trabajo de investigación o tesis.

Firma :

  
Failoc Piscocya Dante Roberto

Fecha :20-02-2020

## Acta de aprobación de originalidad de tesis



### ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Zuly Cristina Molina Carrasco, Asesora de la Experiencia Curricular Desarrollo del Proyecto de investigación y revisor de la tesis del estudiante, Failoc Piscoya Dante Roberto, titulada: MODELO INTEGRAL DE CALIDAD DE ATENCIÓN PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, constato que la misma tiene un índice de similitud de **18%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 21 de enero de 2020

  
.....  
Dra. Zuly Cristina Molina Carrasco  
DOCENTE PSICOLOGA  
CPPe. 283607 C.Ps.P. 22555  
.....  
Dra. ZULY CRISTINA MOLINA CARRASCO  
DNI: 27259278

CAMPUS CHICLAYO  
Carretera Pimentel km. 3.5.

# Reporte de Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome  
es.turnitin.com/app/ver/ta/ta?...=180012488&no=1019&=18&mp=es&no=1244058226

feedback studio Modelo Integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBIERNO LOCAL

Modelo Integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN CIENCIAS DE LA GESTIÓN PÚBLICA Y GOBIERNO LOCAL

AUTORA  
Dra. Dña. Gladys Milena Cordero (DNI: 80044861-518-5120)

COAUTORA  
Dra. Dña. Gladys Milena Cordero (DNI: 80044861-518-5120)

LINEA DE INVESTIGACIÓN  
Acceso y Atención al Usuario

Clasificación: Pasa

201

Resumen de coincidencias

18%

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Det.)

Coincidencias

Rank	Match	Percentage
1	Entregado a Universidad...	11%
2	repositorio.unic.edu.pe	1%
3	Entregado a Universidad...	1%
4	repositorio.unic.edu.pe	<1%
5	Entregado a Pontificia...	<1%
6	escribd.com	<1%
7	www.escribd.com	<1%
8	apa.wi.u	<1%

Página 1 de 30    Número de palabras: 8139    Test-only Report    High Resolution    Activado

18°C Lun 09/05/2023

## Autorización del trabajo 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 LA JEFA DE UNIDAD DE POSGRADO

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

**Dante Roberto Faiñoc Piscoya**

INFORME TÍTULADO:

Modelo Integral de calidad de atención para mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital Regional Lambayeque

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

**DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

---

SUSTENTADO EN FECHA: 21/01/2020

NOTA O MENCIÓN: APROBAR POR UNANIMIDAD

FIRMA DE LA JEFA DE UNIDAD DE POSGRADO