



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

La calidad del Sistema de Referencias y su impacto en la Satisfacción del Usuario de la
Consulta Externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, Ecuador – 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Washington Patricio López Aguilar (ORCID: 0000-0002-3956-5397)

ASESORA:

Dra. Maribel Díaz Espinoza (ORCID: 0000-0002-9701-2520)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de la Salud

Piura - Perú

2020

DEDICATORIA

A Dios con mucho amor y gratitud.

A mi Familia, a mi esposa e hijos por creer en mí y en mi superación.

A mi hermana por darme fortaleza y apoyo incondicional.

A mis compañeros de Aula y de viaje.

A Rosario y Ernesto; Marcos, Bella, Aura y Lilia.

Washington Patricio López Aguilar.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo y su cuerpo docente por permitirme ser parte de su programa de estudio, a mi Maestra Dra. Maribel Díaz, quien se ha tomado el arduo trabajo de transmitirme sus diversos conocimientos, también por apoyarme e impulsarme a hacer mi mejor esfuerzo.

Al Director del Hospital Sagrado Corazón de Jesús - Quevedo por facilitar los permisos para llevar a cabo esta Investigación.

Washington Patricio López Aguilar.

PÁGINA DEL JURADO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Declaratoria de autenticidad

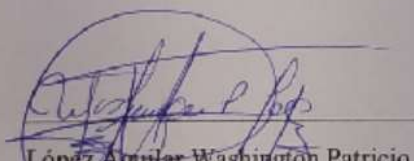
Yo Bachiller López Aguilar Washington Patricio, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, identificado con C.I. 1203645450 con la tesis titulada: "La calidad del Sistema de Referencias y su impacto en la Satisfacción del Usuario de la Consulta Externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, Ecuador – 2019".

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por lo tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiada; es decir no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otro), asumo las consecuencias y sanciones de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Perú, enero, 2020



López Aguilar Washington Patricio
C. IN°: 1203645450

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
I. MÉTODO	21
2.1 Tipo y diseño de investigación	21
2.2. Operacionalización de las variables	22
2.3 Población, muestra y muestreo	24
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	25
2.7 Aspectos éticos	28
II. RESULTADOS	29
III. DISCUSIÓN.....	39
IV. CONCLUSIONES.....	42
V. RECOMENDACIONES	43
VI. REFERENCIAS	44
ANEXOS.....	49
Instrumento de la variable Calidad del Sistema de Referencia	50
Instrumento de la variable Satisfacción del Usuario.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de la variable Calidad del Sistema de Referencia:	22
Tabla 2: Operacionalización de la Variable Satisfacción del Usuario	23
Tabla 3: Distribución de los usuarios que fueron atendidos en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo	25
Tabla 4: Evaluación de experto de los instrumentos:	26
Tabla 5: Confiabilidad de los Instrumentos	27
Tabla 6: Distribución de frecuencia y porcentaje de la satisfacción de usuarios del HSCJQ	29
Tabla 7: Distribución de frecuencia y porcentaje de la calidad del sistema de referencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo	30
Tabla 8: Relación de las variables Calidad del Sistema de Referencia y satisfacción de usuarios que acudieron a consulta externa durante seis meses en el HSCJQ.....	31
Tabla 9: Relación de la dimensión Tiempo de espera con la variable satisfacción de usuarios que acudieron a consulta externa durante seis meses en el HSCJQ	32
Tabla 10: Relación de la dimensión Operacional con la variable satisfacción de usuarios que acudieron a consulta externa durante seis meses en el HSCJQ.....	34
Tabla 11: Prueba de Normalidad de las puntuaciones directas de la variable Calidad del Sistema de Referencia	35
Tabla 12: Correlación entre la variable calidad de los servicios de referencia y la satisfacción del usuario.....	36
Tabla 13: Correlación entre la dimensión tiempo de espera y la variable satisfacción del usuario con sus respectivas dimensiones.....	37
Tabla 14: Correlación entre la dimensión Operacional y la variable satisfacción de usuarios con sus respectivas dimensiones.....	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel de la satisfacción de usuarios que acudieron a consulta externa durante seis meses en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo	29
Figura 2: Nivel de la calidad del sistema de referencia de usuarios que acudieron a consulta externa durante seis meses en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo	30
Figura 3: Niveles del cruce de las variables Calidad del Sistema de Referencia y satisfacción de usuarios que acudieron a consulta externa durante seis meses en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo	31
Figura 4: Niveles de la relación de la dimensión Tiempo de espera con la variable satisfacción de usuarios que acudieron a consulta externa durante seis meses en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo	33
Figura 5: Niveles de la relación de la dimensión Tiempo de espera con la variable satisfacción de usuarios que acudieron a consulta externa durante seis meses en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo	34

Resumen

Esta investigación buscó determinar la calidad del Sistema de Referencias y su impacto en la Satisfacción del Usuario de la Consulta Externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, Ecuador – 2019. Esta investigación se planteó bajo el paradigma positivista y se utilizó metodología cuantitativa; es de nivel descriptivo y tipo correlacional. Se usó la técnica de las encuestas con el instrumento cuestionario sobre calidad del Sistema de Referencias y Satisfacción del Usuario, ambos validados con criterio de expertos y a los que fueron sometidos a pruebas de confiabilidad. Se aplicaron a 143 usuarios que se atendieron en últimos seis meses. La variable calidad del Sistema de Referencias se dimensiona en las dimensiones: tiempo de espera y operacional. La dimensión Satisfacción del Usuario tiene una extensión en la dimensión resultada, estructural e Información, con un total de 28 ítems. Se partió de la hipótesis de que La calidad del Sistema de Referencias impacta significativamente en la satisfacción del Usuario lo que finalmente se demostró a través de una relación entre ambas variables mediante el uso de herramientas estadísticas y aportes de trabajos previos, que impacta significativamente en lo operacional, resultado e información, la satisfacción de los usuarios, lo que indica que la institución debe mejorar los procesos, los flujos de atención, operativos, elementos administrativos ya que estos fueron de mayor impacto en la satisfacción del usuario, ya que en la dimensión operacional se obtuvo un coeficiente de Rho de 0,727, lo cual se considera una correlación alta positiva. Para concluir puedo manifestar que hace falta un programa de mejoras donde se pueda evaluar algunos elementos administrativos, si estos se mejoran y agilitan para los usuarios se podría aumentar el nivel de satisfacción, el nivel de atención y obtendrá más prestigio.

Palabras Clave: Impacto, Sistema de Referencia, Satisfacción, información y Operatividad.

Abstract

This research sought to determine the quality of the Reference System and its impact on User Satisfaction of the External Consultation of the Sigrid Corazón de Jesús Quevedo Hospital, Ecuador - 2019. This research was proposed under the positivist paradigm and quantitative methodology was used; It is descriptive level and correlational type. The technique of the surveys was used with the questionnaire instrument on quality of the Reference System and User Satisfaction, both validated with expert criteria, and to which they were subjected to reliability tests. They were applied to 143 users who were attended in the last six months. The quality variable of the Reference System is dimensioned in the dimensions: waiting time and operational. The User Satisfaction dimension has an extension in the result, structural and Information dimension, with a total of 28 items. The hypothesis was that the quality of the Reference System significantly impacts User satisfaction, which was finally demonstrated through a relationship between both variables through the use of statistical tools and contributions from previous work, which significantly impacts on Operational, Result and information on user satisfaction, which indicates that the institution must improve processes, care flows, operations, and administrative elements, since these had the greatest impact on user satisfaction, since in the operational dimension a Rho coefficient of 0.727 was obtained, which is considered a high positive correlation. To conclude, I can state that there is a need for an improvement program where some administrative elements can be evaluated. If these are improved and made easier for users, the level of satisfaction, the level of care, and more prestige could be increased.

Keywords: Impact, Reference System, Satisfaction, information and Operability.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de la salud en Latinoamérica, sobre todo, la calidad en sus SRCR de pacientes; como mecanismo de Coordinación Asistencial y el Rol de la Medicina Familiar y Comunitaria, tomando el aporte del ensayo realizado por Fernández Ma, Roo JP, Irigoyen AC, Blanco SL, Edward AB, Juárez VT. Y que toma la realidad de 16 países latinoamericanos, en los tres niveles de atención médica, de sus sistemas de referencia de pacientes, donde concluyen que es muy importante resaltar que los SRCRP están vigentes dentro de 16 naciones, pudiendo notar mayores deficiencias en la referencia de pacientes del primero al segundo y del segundo al tercer nivel de atención, mientras que, la principal debilidad está en la Contrarreferencia, esta realidad obstaculiza el feedback del médico de atención primaria y también, al de segundo nivel. Las secuencias de evaluación de la calidad de los centros de servicio médico, tienen a manera de indicadores los que se relacionan con la eficacia y eficiencia del SRCRP. Sin embargo, en Latinoamérica se ha notado un gran progreso dentro de su instrumentación calmosa, integrando a su sistema de evaluación de calidad de las prácticas médicas, respecto a la tipología y calidad de cada referencia; las naciones que cuentan con sistemas de referencia y Contrarreferencia más eficaces y eficientes son las que lograron consolidarse dentro de las secuencias de acreditación y calidad del servicio de salud¹.

La calidad de las referencias es de suma importancia para mejorar el flujo de pacientes agendados en hospitales de mayor complejidad, sin embargo es una problemática muy importante que sucede en muchos de los países Latinoamericanos; en Perú, Gonzales indica, que se requiere un trabajo de ingeniería grande en el diseño de estas redes de salud que representan un concepto en la que la implementación de los servicios de atención responde a un área geográfica determinada y a una asignación de médicos, así como un SRCR. Ésta herramienta es la que permitió, en los países más avanzados, otorgar a la atención primaria de salud ese papel protagónico que debe asumir para proveer el servicio de salud, hace falta invertir en establecimientos, personal, logística y articulación del sistema, pero es una excelente noticia que el Ministerio de Salud de Perú haya fijado como una prioridad el tema para este periodo².

En Perú, por otra parte **Vigil**, busca mejoras en la salud de la población, uno de estos grupos

afectados es la salud materna perinatal, el cual se basa en un sistema de Referencia y Contrarreferencia de las ocasiones Gineco obstétricas o con complicaciones de tipo materno perinatal o acontecimientos alarmantes, indicando que en base a las circunstancias anteriores realizada por los colaboradores es que se maneja la referencia del centro de origen, el cual da acompañamiento a la paciente a fin de hacer seguimientos de los casos y así evitar graves complicaciones, dentro de los hallazgos que Vigil encontró dentro del rango de investigación que fueron 145 referencias – Contrarreferencia revisadas, que el 83,4% fueron de forma regular, el 15,9% fue inadecuada y solamente el 0,7% se realizaron correctamente, donde se resaltan los datos que no tienen relación entre el SRCR y el control de mortandad materna del hospital II – 2 Tarapoto³.

Queda evidenciado que varios países de nuestro continente existe problemas al referirse al tema de la salud, comenzando por el primer nivel de atención, así mismo varias investigaciones hacen hincapié en la forma como se canaliza la continuidad de los servicios que prestan las instituciones que garantizan la salud en los seres humanos, es así que **Parra** nos indica en su estudio denominado como una guía de Gestión Pública de Referencia y Contrarreferencia hacia el paciente para mejorar la calidad del servicio en una micro red Hospitalaria en el país vecino del Perú, específicamente en Lima, fue posible apreciar que un poco más del 50% de usuarios puntuó como inadecuada los procesos administrativos que se rigen y 7 de cada 10 puntuó como regular la gestión del proceso asistencial en el hospital Nacional Arzobispo Loayza. Sintetizando, prácticamente 7 de cada 10 usuarios ha puntuado como regular la gestión de los servicios de referencia y Contrarreferencia, y solamente una porción de estos puntuó como media a la calidad de los servicios de referencia y contrarreferencia, y la parte restante puntuó como baja la calidad de los servicios⁴.

Hablando netamente de nuestro país Ecuador, donde las políticas de salud implementó la coordinación de cada servicio de salud, lleven una continuidad para el usuario y así se vea compensado de forma inmediata su necesidad de acceder a una salud gratuita y universal de acuerdo a nuestra Constitución del Estado, emitiendo la Norma Técnica del Subsistema Referencia y Contrarreferencia, unas de las políticas que más hincapié se hace en el momento de gestionar los servicios de salud es que estos se brinden de forma oportuna con Calidad y Calidez, el MSP Ecuador, en su calidad de ente rector en actividades Sanitaria Nacional, garantiza el buen servicio e integridad en la atención de los centros del Sistema Nacional de

Salud, por medio de la aplicación de referencia, por lo que **Puetate**, dentro de su medición de nivel de Impacto del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en Hospital de la Ciudad de Tulcán, nos manifiesta que existe un índice preocupante de desconocimiento por parte del equipo profesional que efectúan el sistema - referencia - contrarreferencia, así como factores de riesgo que inciden en él, además identifica que la gran mayoría tiene desconocimiento en cuanto al manejo del sistema - referencia y contrarreferencia⁵.

En la ciudad de Ambato fue realizada una exploración científica por **Mena**, donde encontró varios puntos que hacían que no se articule de forma correcta la atención continua de los usuarios, no había una correcta implementación de los registros y formularios de referencias y Contrarreferencias en el departamento de Estadística, socialización y orientación a los usuarios sobre referencia, la falta de comunicación y coordinación con los diferentes niveles de atención y demás establecimientos que conforman la red para que intervenga dentro de la secuencia de referencia y Contrarreferencia, la mayor dificultad viene a ser el hecho de que no se aplica el Manual de referencia y Contrarreferencia y señala categóricamente que el sistema por la razones expuestas no ha funcionado; entre las cosas que nos indica el autor y que considera la raíz del problema es escaso soporte y compromiso de los mandatarios sanitarios como es el Ministerio de Salud Pública, a fin de evaluar y dar seguimiento al reglamento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, la deficiente coordinación y articulación entre los diferentes sectores en funcionamiento en varias ocasiones redunda en los pacientes al no poder ingresar en forma oportuna y en otras que tenga que buscar otra casa de salud, lo que determina insatisfacción permanente por parte de los usuarios⁶.

En el Caso de Quevedo, la Problemática es muy similar, los estudios reportaron que en la gran parte de los hospitales las referencias no se llevan a cabo de manera efectiva, se cometen errores en su llenado en el diagnóstico, Zurita indica al respecto que en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús y en los Distritos 12D03 – 12D06 no se supervisa al sistema de referencia y contrarreferencia debido a la inexistencia de los colaboradores enfocados en este rol y no se ejecuta con la supervisión general al centro operativo; no existe ningún monitoreo o evaluación de la lista de indicadores operacionales de SRC a fin de mensurar cuan eficiente es y saber cómo hacer frente a cada deficiencia presentada al manejar el sistema de referencia y contrarreferencia; pese a tener una persona a cargo de la revisión de todos los datos contenidos en el formulario, en la acumulación de cada historia clínica

respectiva y de esta manera saber cómo dar continuidad, calidad y seguimiento a los tratamientos del paciente derivado a otro sector de atenciones, desarrollar habilidades para el envío y el archivo de las Contrarreferencia⁷.

El HSCJQ, dentro de sus políticas de calidad en salud, ha incluido la mejora de la atención integral de los usuarios, es un compromiso que asume con toda la sociedad, pero principalmente con los pacientes; compromiso que supone un reto en cada servicio brindado, esto también incluye el sector de conservación del recurso físico. En los últimos años, el servicio de salud se percibía sólo en lo curativo, hospitalario e individualista. A pesar de todos los avances, el presupuesto para la inversión en recursos humanos, infraestructura y equipamiento, ha incrementado en los últimos cuatro años, pero aún persisten problemas fundamentales de organización, gestión y financiamiento del sector, los cuales impiden garantizar un servicio de salud en igualdad para todos. Se tienen datos alarmantes como, que el 63,4% del grupo poblacional ecuatoriano no puede acceder de manera regular al servicio de salud.

Quevedo y sus cantones aledaños cuentan con una población general de 355072 habitantes, donde el 46% son atendidos en el hospital con diferentes enfermedades y/o urgencias, siendo un hospital de referencia de las 25 unidades operativas de primer nivel pertenecientes a los distrito 12d03, distrito 12d06, las cuales prestan atención ambulatoria de 8 horas diarias de lunes a domingo, paciente que son referidos de manera urgente al hospital sagrado corazón de Jesús, el mismo que atiende 24 horas y con una cobertura de población flotante de 15000 personas diarias de provincias vecinas como: Cotopaxi, pichincha, Manabí, Guayas y Santo Domingo de los Tsáchilas, cuenta con 71 camas, con una cartera de servicios aceptable para la demanda de usuarios que acuden a este hospital como son; Emergencia, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Neonatología, Traumatología, Fisiatría, Terapia Respiratoria, entre los medios de diagnóstico de apoyo tenemos: Rayos x, Ecografía, Tomografía, Mamografía y el Servicio de Laboratorio de 24 horas al día. Generando desechos biológicos, infecciosos, peligrosos, productos de sus actividades de atención a la salud. Su infraestructura cuenta con 2 pisos distribuidos en PB Y P1; en el piso de la planta alta se encuentra habilitado Hospitalización, Ginecología, Medicina Interna, Quirófano general y Quirófano sala de parto.

Observando la forma como se lleva a cabo la implementación de la Norma Técnica de Referencia, podemos indicar que existen indicadores que nos muestran las falencias en el momento de realizar el llenado de los formularios y sus documentos de soporte para realizar el agendamiento de las referencias en unidades de igual o mayor complejidad, llevándonos a que se vulnere la atención del usuario en el tiempo de espera de una atención continua con especialistas en unidades de segundo o tercer nivel en el territorio nacional, a pesar que nuestra casa de salud implementó el proceso de referencia y Contrarreferencia desde el año 2012, se lo hace de forma manual, y con el agendamiento en casa de salud de segundo o tercer nivel cada 8 días, donde se procede a la entrega y retirada de las misma, ya sea con agenda para los especialistas o rechazadas por encontrarse con observaciones que no cumplen con la Normativa que regula esta acción; todo esto nos lleva a reflexionar sobre el llenado y procedimiento que llevamos y nos encontramos con errores que hacen que la atención continua se vea interrumpida por muchos factores como: mal llenado del formulario, letra ilegible, diagnósticos no sustentados con exámenes complementarios, error en CIE 10, etc.

Para sustentar esta investigación hemos recurrido a revisar trabajos relacionados con el tema en mención sobre todo de otros países y se pudo encontrar que **Llave**⁸, realizó un Plan de referencia y Contrarreferencia esperando optimizar la oferta de servicios de salud en la consulta-externa de los Hospitales II-1 en la provincia de Trujillo. La principal pretensión era elaborar e implementar un Plan de referencia y contrarreferencia que aporte a la mejora de la oferta del servicio de salud en la consulta externa por medio de la organización y un correcto fortalecimiento del sistema que se fundamenta en criterios de oportunidad, accesibilidad y capacidad resolutive hospitalaria para alzar la satisfacción de salud de los pobladores en general. Se observa que el porcentaje de referencia en la costa es mayor, donde Trujillo encabeza con (62%), Pasamayo (10%), Ascope (8%) y Chepén (6%). Este estudio nos indica el promedio general de la provincia está situada en un 28.8% de uso, indicador bajo que refiere que solamente 241 personas acceden a los servicios de las 838,220 personas. A todo esto, es posible afirmar que la escasa cultura preventiva y la escasa oferta de los centros, ocasiona que las personas terminen contratando servicios privados de salud, a los cuales muchos no tienen acceso tampoco.

Vigil S⁶, su estudio Investigativo presentado como “Relación del Sistema de Referencia y

Contrarreferencia con la Mortalidad Materna del Hospital II 2 Tarapoto, 2017” planteó a modo de pretensión la relación del sistema de referencia y Contrarreferencia con la mortalidad materna del hospital II 2 – Tarapoto, 2017. Este trabajo investigativo tuvo como muestra 145 expedientes de referencias y contrarreferencias. Los resultados más resaltantes indican que el 83.4% de las referencias y contrarreferencias revisadas, se realizaron de modo regular y que le 15,9% fue manera inadecuada; donde solamente el 0,7% fue de manera adecuadamente, tomándose como parte de los datos menos considerados frente a si al paciente se le brinda información acerca de los procesos de atención cuando se ingresa al centro de Salud. Respecto a los casos de muerte materna, las estadísticas mostraron que el 70% de estas fueron directas y el otro 30% indirectas. A todo esto, el estudio llega a la conclusión que no existe relación entre el sistema de referencia y contrarreferencia con la mortalidad materna en el Hospital II-2 Tarapoto, 2017”, valor de significación asintótica (bilateral) de 0,436 es mayor al margen de error de 0,05.

Sausa⁹, describió a su trabajo investigativo como factores de Optimización del Sistema de referencia y contrarreferencia en la Red Desconcentrada Sabogal – Es Salud; mediante esta indagación pretendía establecer los factores que predominan en la optimización del sistema de referencia, factor operativo, estructural, profesional y técnico según nivel de atención con la referencia y contrarreferencia, estudio realizado tipo no experimental básico descriptivo. Después de revisar cada resultado alcanzado fue posible validar la hipótesis, la cual afirma que la elaboración e implementación del plan de referencia y contrarreferencia permitirá que mejore la oferta de la consulta externa de los hospitales II en la provincia de Trujillo, se da solución al problema planteado ante una deficitaria oferta de servicios de salud en la consulta externa de dicho establecimiento hospitalario.

Zurita⁷, realizó una investigación en la reestructuración del sistema de referencia y contrarreferencias en el HSCJ Quevedo, se planteó como objetivo disminuir la brecha entre la efectividad y la eficacia; eficacia, refleja una frontera de posibilidades de producción para una situación tecnológica planteada; efectividad, mide el grado de consecución del máximo potencial en función de cada dato actual. Aplicación de la gestión de la calidad al proceso de control, mejora y planificación de la calidad, en base al diagnóstico evidencia que después de atenderlo y dar solución a sus dificultades de salud , por lo general el paciente no sabe que es lo que sigue, o a qué lugar debe acudir puesto que no se le entrega la

contrarreferencia y lo respectivamente indicado, no saben cómo manejar el sistema debido a que carecen de la información, justamente debido a eso la estadística señala que durante el 2012 el 60% de las referencias recibidas al interior del hospital presentaban errores; Estudio tipo descriptivo, transversal, prospectivo, inductivo – deductivo con técnica de observación y encuesta.

Chavez¹⁰, en su trabajo investigativo sobre el Impacto de la Implementación de las referencias y contrarreferencias, en la satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, se lo plantea como objetivo principal, así mismo sustentar el sistema, determinar la satisfacción del usuario e implementar estrategias para mejorar el sistema de referencia, además indica que existe una visualización entre los profesionales para optimizar el modo de articulación entre primer nivel y segundo nivel, es así que fue posible determinar los probables causantes del problema a tratar, concluye que existe escasos saberes sobre el modelo de atención de salud referencia y contrarreferencia de parte del usuario de consulta externa; el sistema de información de las referencias y contrarreferencias viene a ser inadecuado debido a que presenta diagnósticos sin justificación; el presente estudio tuvo un punto de vista sumamente importante el cual se basa dentro de paradigma Cuanti Cualitativo, porque se han realizado mediante encuestas, con modalidad de Campo, Documental Bibliográfica y Experimental.

La calidad del Sistema de Referencias, para **Hidalgo, J.R** el término calidad en salud, podría tener un sentido engañoso a los usuarios, incrementando de manera irracional sus expectativas en los diagnósticos y resultados de tipo terapéutico, y consecuentemente su última medida gradual de satisfacción. El tratar la calidad en la provisión, partiendo del punto de vista del usuario de la sanidad, debe centrarse en tres pilares como son los derechos de atenciones sanitarias y la garantía de que se cumplirá, de los datos necesarios y de que los ciudadanos van a participar. Al conjugar dichos pilares es posible encontrar la verdadera calidad al proveer salud con una alta medida gradual de satisfacción. Durante los últimos 10 años los ciudadanos europeos, y sobre todo en España, han pasado por cambios importantes, desde el estilo en que se forman hasta en los datos informativos que se desembocan en "usuarios responsables con la sociedad". Estos cambios se traducen en el crecimiento de los requerimientos respecto a mejores atenciones médicas e impulsan una optimización en los derechos de los usuarios y a modo de resultado su desarrollo legal. Al cumplir con cada derecho del grupo de pacientes se da un aumento en la garantía en la calidad en las provisiones sanitarias. Dentro de un sistema de tanta complejidad como lo es el de

salud, con usuarios moviéndose dentro de contextos ajenos a este, donde se usa una terminología extraña y los datos brindados son difíciles de entender, las metodologías diagnósticas y terapéuticas son complejas y demás, es muy frecuente que sus derechos sean vulnerados y se opte a seguir proporcionando una asistencia paternalista, con mayor comodidad. Y también, durante circunstancias conflictivas, es posible que casi siempre se precisen contestaciones eficaces¹².

Alcalde, según el autor indica que la calidad va implícita en cada persona; refiere a la capacidad del ser humano para todo adecuadamente. Previo a que se implemente cada sistema de producción industrial. Fue el personal artesano quien hacía todo lo que estaba a su alcance para realizar todo el proceso. Tenemos el ejemplo de un alfarero; quien antes de todo, recogía las necesidades de sus clientes¹².

El término calidad ha venido evolucionando desde que se dio a conocer, incrementando objetivos y orientándose cada vez más a la satisfacción plena del cliente. Inició como una necesidad tener el control y hacer seguimiento hasta llegar a convertirse hoy en día, en un elemento fundamental que garantiza la supervivencia de las organizaciones¹².

Miranda. F; Chamorro. A; Rubio. S. - Calidad: etimológicamente, esta palabra se origina del latín “qualitas-atis”, el cual el Diccionario de la real Academia Española refiere que es la suma total de particularidades inherentes a algo, permitiendo que se le aprecie como igual, mejor o peor que los restantes de su especie. Esto es lo que casi todas las personas piensan cuando utilizan dicho término. La conceptualización de mayor antigüedad y empleada sobre calidad era la de “Excelencia”, en pocas palabras, “lo mejor”, remontándonos ya para la filosofía griega (según Platón algo excelente era una cosa absoluta, el más alto concepto de todo). La calidad como excelencia espera conseguir el compromiso de todo el personal del centro esperando alcanzar los mejores resultados posibles, utilizando los más óptimos elementos, las mejores prácticas de gestión y las más óptimas secuencias dentro de lo posible¹³.

Duque. O; Edison. J, calidad se refiere a la traducción de requerimientos futuros del usuario en particularidades mensurables; de esta manera es como se pueden diseñar los productos, fabricándolos esperando satisfacer al valor monetario que otorgan los clientes, puede que se defina calidad solo en términos del agente (Deming, 1989).

El vocablo calidad posee diferentes definiciones. Entre las de mayor representatividad tenemos: 1) La calidad se refiere a cada particularidad de los productos basada en los

requerimientos de los clientes y que justamente debido a esa razón es que lo satisfacen. 2) Calidad básicamente es la libertad luego de las flaquezas.

De un modo sistemático, calidad vienen a ser la excelencia de los productos. De manera muy específica, calidad es la excelencia de las labores, de los servicios, de los datos informativos, excelencia en los procesos, excelencia en las personas, en los sistemas, excelencia de los centros empresariales, de las metas, y demás (Ishikawa, 1986)¹⁴.

El sistema de referencia desde su propia naturaleza, es conceptualizada como una secuencia administrativa y de asistencia; mediante la que van transfiriéndose responsabilidades de servicio sanitario de determinados pacientes a otro centro sanitario, el cual posea niveles de complejidad mayores. Al interior de un centro sanitario las responsabilidades del proceso de referencia están dirigidas a los funcionarios sanitarios a cargo de atender a los pacientes, y termina cuando el paciente es atendido dentro del centro al que se le ha destinado (Ministerio de Salud, 2004).

En base a la Norma Técnica del Sistema de referencia y contrarreferencia de los establecimientos del MSP, todo establecimiento sanitario debe estar sujeto a cada paso descrito a continuación para las referencias:

- a) Atender al paciente e identificar sus necesidades de referencia,
- b) Seleccionar adecuadamente, en base a cada criterio mencionado el centro de salud al cual se va a destinar al paciente, del mismo modo que la unidad conveniente,
- c) Llenar correctamente cada formulario (form. 053),
- d) Informar al paciente y a su familia respecto a cómo se encuentra este, los motivos y la trascendencia de la referencia,
- e) Entregar oportunamente cada formulario a la unidad de seguros o admisiones, la cual es la encargada de la secuencia administrativa que sigue.

Los factores que dificultan las referencias, que se presentan en el momento de realizar el proceso de referencia de un nivel de atención básico a un nivel más complejo es así que Quispe, nos indica en su trabajo investigativo del “Sistema de referencia y Contrarreferencia en Ayacucho” Dirección General de Ayacucho, agrupando en 3 grupos que son:

Problema de Gestión: Norma Insuficiente, Ausencia de Plan Integral.

Problema Operativo: Ausencia de Información, Maltrato al Personal, No se difunde cartera de servicios, No articulación de las redes, No se evalúa, se supervisa y monitorea.

Problema Institucional: Falta de Presupuesto, para implementación de sistemas, Usuarios insatisfechos.

Según la normativa del sistema de referencias; subsistema de referencia, derivación, contrarreferencia, referencia Inversa y transferencia Del sistema Nacional de Salud - Norma técnica: Viene a ser la agrupación ordenada de cada proceso asistencial y administrativo, contribuyente a la promesa de que continuarán las atenciones sanitarias, de manera oportuna, eficaz y eficiente, trasladando al paciente de su centro sanitario de menor a mayor categoría de atención y/o complejidad y viceversa; al igual que se trasladará al paciente que requiera atenciones adicionales, de apoyo de diagnóstico, que es lo que pasa con las derivaciones entre los integrantes del SNS¹⁵.

Primer nivel de atención: Es el nivel donde depende la mayor parte de las deficiencias sanitarias poco complicadas dentro de este nivel se resuelve un aproximado de 85% y también de esta depende una referencia y una derivación correcta asegurando que se tendrá un seguimiento a la atención del paciente, también este nivel es la entrada SNS.

Para ser parte del primer nivel de atención, cada centro sanitario debe contar con la capacidad necesaria para albergar a una gran cantidad de usuarios, tener los conocimientos necesarios de que se debe hacer en caso sobrepase el límite y así asegurar la disposición eficaz del servicio, esperando no caer en pérdidas de tiempo, cuadros clínicos complicados con la finalidad de garantizar un servicio excelente. Entonces, se necesita mantener una constante comunicación entre este nivel de atención con los demás niveles de atención y esto se realizará mediante cada herramienta diseñada e implementada a fin de dicho resultado¹⁵.

Segundo Nivel de Atención: En este nivel se refiere a todos los servicios que requieren hospitalización y servicios ambulatorio, es decir Hospitalización general con sus diferentes grados de complejidad. Es el segundo escalón de atención eficaz al cliente referente al primer nivel. Aquí se brindan servicios más especializados como centro clínico quirúrgico ya que no solo se basa en hospitalización en cama, sino que un servicio más profesional¹⁵.

Tercer Nivel de atención: Aquí los usuarios son atendidos en establecimientos que cuentan

con servicios ambulatorios especializados y hospital con diferentes especialidades, son establecimientos nacionales donde se resuelven problemas de gran complejidad, ya que cuentan con tecnología de punta, es decir de última generación con la finalidad de realizar trasplantes, cirugías de alta complejidad y también cuentan con subespecialidades¹⁵.

Cuarto Nivel de atención: Aquí se combina la investigación con la atención de alta complejidad. En esta parte se integra cada centro de subespecialidad concentrado en situaciones de mejor complejidad. El usuario atendido será referido de los centros sanitarios pertenecientes al tercer nivel¹⁵.

Referencia: Hablamos de la secuencia mediante la que quienes prestan los servicios sanitarios trasladan al paciente de su centro sanitario de menor a mayor complejidad o al mismo nivel de atención en caso de que la capacidad instalada no les permita dar respuesta a las dificultades sanitarias de este. La referencia es realizada entre centros sanitarios de un mismo centro del sistema empleando el formulario 053¹⁵.

Referencias cumplidas: Utiliza un sistema informático o manual donde se registra el usuario para su posterior atención, para esto tuvo que haber asistido algún establecimiento que le dio la referencia¹⁵.

Referencia no cumplida: Es cuando el paciente no asiste y no puede ser registrado en el sistema, simplemente recibió la referencia, pero no quiso seguir con el tratamiento¹⁵.

Referencia cumplida efectiva: Es parecida a la primera, sino que aparte de ser registrado en el sistema se confirma que fue atendido por el personal médico¹⁵.

Referencia cumplida no efectiva: Cuando el paciente asiste al establecimiento de salud y es registrado en el sistema, pero no logra ser atendido por el personal médico¹⁵.

Referencia bien llenada: Se puede decir que es cuando se toma y se llena de manera correcta la parte de datos de los usuarios y la sección del formulario número 053 cada dato íntegro, escrito clara y legiblemente¹⁵.

Referencia mal llenada: Se puede decir que es cuando no se toman se llena de manera correcta la parte de datos de los usuarios y la sección del formulario número 053 tenga cada dato integro, escrito clara y legiblemente¹⁵.

Referencia justificada (pertinente): Cuando se cumplen todas las normativas y conforme a los protocolos de la unidad de salud y ha sido aprobada por el especialista conforme a las normativas vigentes¹⁵.

Referencias Injustificadas (no Pertinente): Cuando no se cumplen todas las normativas y conforme a los protocolos de la unidad de salud y ha sido aprobada por el especialista conforme a las normativas vigentes¹⁵.

Normas técnicas para la referencia y/o derivación.

- Las referencias y/o derivaciones son se pueden solicitar en condiciones de emergencia las cuales no puedan ser atendidas por el personal presente y tenga que buscarse un especialista médico.
- El personal sanitario que realice una referencia o derivación debe procurar llenar correctamente el formulario número 53 con letra clara y legible asegurando que estén todos los datos completos.
- Por cada consulta de especialidad que requiera un paciente se debe llenar un formulario número 053.
- Para realizar la transferencia o derivaciones siempre deben acogerse a las leyes vigentes, siguiendo las guías, normas manuales respetando el protocolo de la institución.
- Registrar completamente cada dato referente al paciente dentro de su historia clínica, para así brindar la correcta justificación de porque se ha referido o derivado.
- Es importante dar informe al paciente y a su familia sobre los motivos y la trascendencia de las referencias/derivaciones.
- Es importante determinar el nivel de complejidad al que se le está refiriendo al paciente empleando criterios de capacidad resolutive, accesibilidad y oportunidad, teniendo también en cuenta situaciones de emergencia.

- Los funcionarios del área administrativa deben realizar las debidas coordinaciones con los servicios de admisión del centro de referencia o derivación y así pactar la cita del paciente¹⁶.

Satisfacción del Usuario, respecto a su conceptualización y dimensiones, partiendo de la apreciación de los pacientes presentan aspectos de suma importancia para el sujeto, aparte de detallar cada dimensión, haciendo posible que se construyan instrumentos que vayan de acuerdo al entorno y a su apreciación concreta.

Hernández, P., genera una conceptualización de satisfacción del usuario de los datos informativos, siendo un estado mental del paciente el cual viene representando cada respuesta intelectual, material y emocional frente a la concertación de un requerimiento o anhelo de los datos informativos.

La satisfacción viene contemplando 3 amplias áreas: el funcionamiento del sistema de búsqueda y recuperación de información; el recurso de información obtenida; y los servicios¹⁸.

En concordancia con **Zas, B.** es posible afirmar que una persona está satisfecha después de una secuencia iniciada en ella en concreto, termina en ella misma, y de cierta forma es un evento principalmente no objetivo, partiendo de su naturaleza hasta el propio calculo y explicación del modo en que se presenta o no, no obstante, para que una persona este satisfecha o insatisfecha, casi siempre es necesario que haya mínimamente un interés en otra de actuar causalmente para dar una determinada consecuencia valorada de manera positiva o negativa, satisfactoria o insatisfactoria¹⁹.

Duque. O; Edison. J Servicio al Cliente es el establecimiento y la gestión de una interacción bidireccional satisfacción de expectativa entre clientes y centro por esto es importante tomar en cuenta las interacciones y feedback entre los sujetos, durante cada etapa de la secuencia de servicios. La pretensión básica es optimizar cada expectativa del usuario respecto a los servicios del centro¹⁴.

Viene siendo el usuario quien puede dar su punto de vista respecto a la excelencia del servicio sanitario. Según Chávez, Rojas, Bravo y Guzmán, uno de los modelos más conocidos para determinar los niveles de excelencia del servicio es el modelo SERVQUAL, este permite medir las brechas existentes entre las pretensiones y apreciaciones del usuario, sobre el servicio que recibe. Para poder tener una percepción positiva del usuario, se debe brindar un

trato digno; no solo para hacer sentir a gusto al usuario, con la atención recibida; sino que, también gocen de este beneficio los familiares. La percepción de una buena calidad de servicio percibida se ve reflejada en los siguientes puntos: • Trato equitativo, respetando los derechos humanos. • Información oportuna, integral y clara, por parte del personal administrativo y médico. • Amabilidad y empatía por parte de las personas que brindan el servicio²¹.

Buscando optimizar la calidad de aplicación del sistema de referencia en el HSCJ, Quevedo, se revisa diferentes teorías, procurando tomar la que mejor se adapte al sistema de salud de la realidad de estudio. Es así que **Donabedian**²², nos da su criterio indicado que la calidad de la atención señala el detalle de tres factores:

- 1.- el fenómeno que constituye el objeto de interés,
- 2.- Los atributos respecto a los cuales se emitirá un juicio,
- 3.- Los Criterios y las normas que van a situar a los tributos dentro de una escala que va en un sentido descendente de excelencia. Dada la existencia de considerables carencias de claridad en cuando a estos elementos, indica además que la fuente del estudio de la excelencia es el esclarecimiento de la relación entre la secuencia y los resultados, y entre la estructuración y la secuencia.

Dimensión Tiempo de Espera; Elemento que mide la estadía de un usuario en recibir la atención médica o de algún servicio en este caso médico, esto incide en la calidad de la atención oportuna que debe recibir cada usuario en la atención. Así nos indica Boudreaux y O'Hea²³, en su teoría la cual apunta a la determinación de la satisfacción respecto al tiempo de espera es el experimento subjetivo que se vive de este, porque todas las indagaciones donde se ha comparado el tiempo de espera concreto y el que se percibe, este último parece que es de mayor importancia al momento de establecer la conformidad. Además, Brown y Bustamante Veas²⁴, se refirieron al tiempo de espera como uno de los factores de posible utilidad para lograr satisfacer al usuario.

Según Maldonado²⁵, el tiempo de espera viene siendo una problemática presente en todos los centros sanitarios. Últimamente ha pasado a ser muy importante entre los indicadores de calidad de las medidas estratégicas a fin de mejorar los servicios prestados. Como ya es sabido este se relaciona con el acceso a las organizaciones, al igual que como se abordó dentro de exploraciones previas, y que es posible de identificar entre los indicadores de resultados, durante la secuencia del proceso ayuda a que el paciente quede satisfecho, a la

del prestador y a la de la propia institución de servicios. De acuerdo al planteamiento de la investigación, los indicadores de la dimensión tiempo de espera, tenemos en:

Tiempo de espera al médico, es el tiempo más importante ya que en primera instancia es el primer contacto con el profesional de salud, de aquí es el punto de partida, para poder medir los niveles de satisfacción.

Tiempo de espera de agenda las referencias, este tiempo depende de la gestión administrativa en cuanto la documentación y la disponibilidad del especialista

Tiempo de esperar la cita médica, después de obtener una cita con el especialista el paciente debe esperar que llegue la fecha y la hora para poder asistir a la institución referida

Dimensión Operacional; elemento que se relaciona a la operatividad y organización del sistema de referencia, incluye pasos como flujos de atención, elementos administrativos del sistema, los factores operativos descrito en la guía técnica emitida por el MSP, aplicando las normas técnicas y un buen servicio de referencia, sustentada en diagnósticos claros, emitidos por el personal médico, generan un proceso de calidad capaz de relacionar al paciente con las actividades de apoyo de salud, cabe recordar que los procedimientos administrativos y asistencial se vuelven muy importante para poder llevar a cabo los procesos de gestión de referencias de acuerdo a la normativa planteada por el ente rector de salud.

Así, la dimensión operacional presenta los siguientes indicadores:

Gestión Administrativa; Según Villanueva F²⁶, requiere las buenas prácticas administrativas, en pocas palabras, es menester plantear, organizar, ejecutar adecuadamente o controlar toda acción; un resultado eficiente indica que en lo que va de la trayectoria de un centro empresarial han ido empleándose eficientemente cada elemento de juicio, esperando optimizar el rendimiento continuamente y acudiendo por su puesto a las modificaciones positivas a la vanguardia dentro del centro o entidad.

Gestión Asistencial; según el Ministerio de Salud Pública³¹ nos referimos a la dirección y coordinación de cada actividad medico sanitaria en todos los sectores de especialidad, esperando brindar a los pacientes un servicio médico y hospitalario oportuno, excelente, eficiente y efectivo. Es prometer y asegurar que cada departamento productor de sanidad funcionará de acuerdo a los parámetros que se han estandarizado basados en la efectividad y excelencia.

Thompson destaca que, actualmente, hacer que el usuario quede completamente satisfecho forma parte de los requisitos indispensable para lograr que los clientes recuerden el servicio, y consecuentemente lograr situarse en el mercado meta. Es así que, el pretender que el usuario logre su completa satisfacción ha ido traspasando los límites del marketing esperando ser una de las fundamentales pretensiones de todos los sectores de tipo funcional (productores, financieros, de recurso humano, y demás) en los centros empresariales exitosos²⁷.

A continuación, se muestra cada dimensión de la satisfacción del Usuario:

Dimensión de Resultados; estos podrían ser considerados a modo de mediciones de mayor precisión y especificación de realizarse una correcta elección, y así corresponderían a la categoría específica del paciente, para determinar diagnósticos y condiciones es también posible especificar los resultados cuya mensuración podría ser de mayor utilidad al cuantificar dichos resultados y conocer las particularidades de los pacientes, es lo manifestado por Donabedian²² en su análisis.

Normativas de atención, para proveer atención de calidad, es deber del personal de salud, generar la confianza y credibilidad en los servicios, especialmente los del primer y segundo nivel de atención, ya que éstos se convierten en la puerta de entrada y se realiza el primer contacto con las personas, en su entorno cultural. Desde este primer contacto, es primordial propiciar lazos de confianza entre las personas usuarias y el personal del servicio de salud, con un trato respetuoso y digno, asegurando la privacidad y confidencialidad en la atención.

Dimensión Estructural, relacionada a elementos de accesibilidad y disponibilidad del sistema de referencia, incluye recursos humanos y materiales. La estructura es un factor de calidad descrito por Donabedian²² para evaluar no solo los aspectos de estructura física sino los elementos que den soporte a la atención médica, por ello se incluye recursos, materiales, humanos e insumos. Como es ya conocido “estructura” está referida a cada particularidad establecida e invariante sobre el establecimiento y manejo del sistema de atención sanitaria, es como Donabedian nos manifiesta en sus estudios.

Dimensión de Información; este elemento muy importante para que el usuario pueda sentirse servido en un servicio sobre todo en lo que corresponde a salud, es dar la mejor información referente a la atención que requiere, eso hará que la satisfacción del usuario tenga un mayor grado de aceptabilidad,

Según la revista LVR²⁸ en uno de sus artículos destaca que la información es fundamental para que un paciente pueda participar en el cuidado de su salud. Ha quedado claro estos últimos años. Cada vez más, tanto las Consejerías de Sanidad como los propios hospitales promueven una información de calidad y la corresponsabilidad y autocuidado del paciente. Según Jardines, M²⁹ La esencia del acceso a los datos informativos y los saberes vienen siendo los propios individuos, es la acción de fortalecer a cada actor de la secuencia sanitaria (médico y paciente) esperando emplear esos datos disponibles y comunicarlos efectivamente, logrando una fuente de saberes continuos a fin de dar respuesta a cualquier problema sanitario actual.

Respecto a la satisfacción del usuario; Hernández, P., nos dice que viene a ser una etapa donde busca cumplir sus necesidades o deseos de datos informativos esperando una respuesta ya sea intelectual o material.

La satisfacción contempla 3 grandes áreas: el funcionamiento del sistema de búsqueda y recuperación de información; el recurso de información obtenida; y los servicios³².

Duque. O; Edison. J, Servicio al Cliente se refiere las prácticas de gestión de una interacción bidireccional de satisfacción de expectativas entre los clientes y el centro. Para esto son utilizadas todas las interacciones y feedback entre los sujetos, dentro de cada etapa de la secuencia de servicios. La pretensión básica es la optimización de las expectativas del paciente respecto a los servicios del centro¹⁷.

Definición Operacional: la satisfacción del usuario se refiere al grado de comodidad, atención y eficiencia que recibió el usuario mientras se mantenía en la institución médica, esto ayuda a la institución médica mantener una buena imagen de la calidad de los servicios ofrecidos a los pacientes.

En las teorías de Satisfacción al cliente tenemos la de Kano & Herzberg⁵⁰, menciona la estrecha relación que tiene su teoría, a pesar de los modelos usados y su fácil aplicación con los dos Factores de Herzberg, dentro de un ámbito distinto; Kano también nos clasifica los atributos en 5 grandes categorías, de acuerdo a como afecta la satisfacción del cliente:

Calidad básica o esperada. - entre los productos o servicios es lo mínimo en atributos que el cliente puede encontrar, por lo tanto, habrá insatisfacción de este tipo de atributo por el cliente.

Calidad deseada o de performance. - considerado como atributos de rendimientos.

Calidad Motivadora o emocionante. - son aquellos atributos valorados por el cliente ya que los sorprenden al momento de encontrarlos.

Calidad indiferente: son atributos que no influyen en nada en la satisfacción del cliente.

Calidad de Rechazo. - considerados como atributos negativos, son aquellos que le son rechazados por el cliente tal vez por sus características.

Así mismo la teoría de los dos factores de Herzberg, habla de factores higiénicos y motivacionales:

Factores higiénicos: Al momento de realizar las actividades laborales existen condiciones que al ser puestas en funcionamiento provocarían insatisfacción al empleador (Ej. Salario), estas condiciones no motivan al empleador, más bien implican la insatisfacción.

Factores Motivacionales: son aquellos factores que proporcionan la motivación en los empleados, ya siendo cubiertos los Factores higiénicos. (Ej. Reconocimiento).

La relación entre estos es sumamente evidente; los factores básicos según N. Kano, cumplen las mismas satisfacciones hacia el cliente como los factores higiénicos de Herzberg en la del empleado. En tal caso promueven la motivación en unos casos, satisfacen y favorecen al trabajo en otros, sin embargo, se abstienen de brindarla.

Los factores de entusiasmo de N. Kano, estas motivaciones guardan similitud con las de Herzberg. Es decir, en algunos casos promueve la satisfacción en otros casos no por lo cual, N. Kano menciona que no perjudicara mientras no estén activas. Habiendo establecido esto, es sabido que actualmente, partiendo de lo que significa valor de porte, si a medio/largo plazo, dichos factores no se logran cubrir, los clientes rehuirán de nuestro producto y servicio. Por ende, el futuro y la sostenibilidad de las organizaciones dependen de cómo estas elaboran planes para satisfacer y cumplir con las expectativas de sus clientes ya sean propios o posibles clientes⁵⁰.

La presente investigación se formuló la siguiente pregunta general: 1) ¿De qué modo la calidad del sistema de referencia impacta en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019?; y como preguntas específicas: 1) ¿De qué modo la calidad del sistema de referencia tiempo de espera impacta en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo – 2019?; 2) ¿De qué manera la calidad del sistema de referencia – competencia impacta en la estructura, Resultado e información en la satisfacción

de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019?.

Este trabajo es de gran importancia porque permitió establecer la relación existente, genera la calidad del sistema de referencias y su impacto en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, Ecuador – 2019; donde se han visualizado variedad de factores que afectaron a la institución, con este fin se implementó este trabajo investigativo que ayudó a conocer la problemática actual y poder así tomar acciones que permitan incrementar la satisfacción de los usuarios, quienes son la razón de ser de la misma.

De manera práctica, los mecanismos que se utilizaron para brindar atención de salud, basado en el derecho Constitucional y universalidad de los servicios, podemos indicar que existe el marco normativo e instrumentos que se necesitan para la ejecución y transferencias por niveles de atención y complejidad, la efectividad en la aplicación de este subsistema hace posible optimizar la producción del primer nivel y descongestionar los hospitales básicos que no cuentan con todas las especialidades, en Ecuador, con la implementación y funcionamiento del subsistema de referencia, fortalece y consolida la Red Publica Integral de Salud, pero en nuestro hospital se ha podido observar que la aplicación tuvo algunas limitantes y ocasionaron que la atención no se la de oportuna, la escasas de un buen llenado de los formularios, o el escaso parámetro para sustentar un diagnóstico hacer prioritario un estudio y así determinar las causas que pueden estar ocasionando retrasos y malas referencias en los usuarios que buscan mejorar su salud en el HSCJQ.

Metodológicamente cobra relevancia dado que se cumplieron los fundamentos de la investigación científica y aplicando los métodos establecidos que garantizaron la veracidad de los resultados del fenómeno estudiado. Además, cada instrumento de recopilación de datos utilizados para evaluar ambas variantes, serán referentes para próximas investigaciones que aborden cualquiera de esas variables. Finalmente, la relevancia social de la investigación, se debe a que el dar a conocer la problemática de los sistemas de referencias y contrarreferencias y como esto puede afectar a la satisfacción del usuario de la consulta-externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, Ecuador, se podrán tomar acciones correctivas, que repercutirán en el bienestar de la población, usuaria del hospital.

Para dar respuesta a la siguiente investigación se planteó el siguiente objetivo general: Determinar el impacto de la calidad del sistema de referencia en la satisfacción del usuario de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo – 2019; a la vez se plantean los siguientes objetivos específicos: Establecer el impacto de la calidad del sistema de referencia tiempo de espera en la estructura, resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo – 2019; analizar el impacto de la calidad del sistema de referencia – competencia impacta en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo – 2019.

Se presentaron las siguientes hipótesis tanto general como específicas y fueron: La calidad del Sistema de referencias impacta significativamente en la satisfacción del Usuario de la Consulta Externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, año 2019, continuando con las específicas: La calidad del sistema de referencia tiempo de espera impacta significativamente en la estructura, resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo – 2019; La calidad del sistema de referencia – competencia impacta significativamente en la estructura, resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo – 2019.

I. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El estudio investigativo cumplió con las técnicas metodológicas planteadas en una investigación No Experimental - Transversal, básica y con un nivel Descriptivo – Correlacional. fue de tipo básica, porque a través de la investigación, se buscó identificar y saber cuáles eran los problemas que se presentaron en el sistema de referencias y contrarreferencias y las opiniones que tiene los usuarios respecto a la calidad, con el fin de otorgar ideas claves y condiciones adecuadas para brindar un mejor servicio. Hernández, Fernández, & Baptista mencionan que un proyecto investigativo no experimental viene a ser aquel en donde es imposible alterar alguna variante. Entonces, no podemos hacer variar en forma intencional las variables independientes por lo tanto no hubo efecto sobre la otra variable. Lo que se realizó aquí es la observación del fenómeno que se estudia en su contexto natural sin la necesidad de manipularlo³².

Fue de nivel correlacional, dado a que pretende determinar la relación entre dos variables el diseño de nuestra investigación fue transaccionales descriptivos, porque medimos niveles los cuales fueron sometidos a técnicas de análisis de datos de cada resultado obtenido fue realizado el análisis correspondiente para poder responder la hipótesis y obtener una conclusión. Para Mejía (2019) una investigación correlacional permite que el investigador mida dos variables y genere una relación estadística en las variables, sin tener que agregar otras variables para obtener las conclusiones esenciales. Esta buscó la correlación entre las variables con la finalidad de evidenciar el cambio de las mismas, y asumir como se dará el cambio entre las variables relacionadas, por medio de una encuesta efectuada a un grupo de individuos que fueron elegidos de forma previa. Dentro de la misma efectuar encuestas es conveniente, pero en ocasiones los participantes no son honestos al respecto, lo cual puede alterar los resultados de la investigación obtenida. Por último, Hernández, Fernández, & Baptista mencionan los efectos y causas de los diseños transaccionales correlacionales-causales ya han sucedido en la actualidad, es decir ya se han manifestado en la realidad o están por suceder durante el desarrollo del estudio y los cuales se deben observar y reportar por el investigador³².

2.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1: Operacionalización de la variable Calidad del Sistema de Referencia:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad del Sistema de Referencia	Calidad en el Sistema de referencia como tal, se conceptualiza como un proceso de tipo administrativo y asistencial; por medio del cual se transfiere la responsabilidad de atención de salud de un determinado usuario a otra institución sanitaria que cuente con un nivel de complejidad mayor. Dentro de un establecimiento de salud la responsabilidad del proceso de referencia, recae en el personal de salud que brinda la atención, y culmina en el momento que se inicie la atención en el establecimiento de destino; está compuesto por los aspectos técnico profesionales, en tiempo de espera en la referencias y en los procesos operacionales para llevarle a cabo (Ministerio de Salud 2004).	<p>Dimensión Tiempo de Espera</p> <p>Elemento que mide la estadía de un usuario en recibir la atención médica o de algún servicio en este caso médico, esto incide en la calidad de la atención oportuna que debe recibir cada usuario en la atención. Así nos indica Boudreaux y O'Hea²³, en su teoría la cual apunta a la determinación de la satisfacción en relación con el tiempo de espera es la experiencia subjetiva de este, ya que todos los análisis en lo que se comparaba el tiempo de espera real y el percibido, el segundo parecía ser mucho más importante a la hora de determinar Satisfacción.</p>	<p>Tiempo de espera Médico</p> <hr/> <p>Tiempo de espera</p> <hr/> <p>Agendamiento referencia</p> <hr/> <p>Tiempo de Espera Cita Médica</p> <hr/> <p>Gestión Administrativa</p> <hr/> <p>Gestión Asistencial</p>
		<p>Dimensión Operacional</p> <p>Elemento que se relaciona a la operatividad y organización del sistema de referencia, incluye pasos como flujos de atención, elementos administrativos del sistema, los factores operativos descrito en la guía técnica emitida por el MSP, aplicando las normas técnicas y un buen servicio de referencia, sustentada en diagnósticos claros, emitidos por el personal médico, generan un proceso de calidad capaz de relacionar al paciente con las actividades de apoyo de salud.</p>	

Fuente: elaboración propia

Tabla 2: Operacionalización de la Variable Satisfacción del Usuario

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Satisfacción del Usuario	Según lo establecido por Zas, B. se puede decir que la satisfacción es el resultante de un proceso que se inicia en el en el sujeto concreto y real, culmina en el mismo, y en tal sentido es un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no, sin embargo, para que exista satisfacción o insatisfacción, como algo sentido en un sujeto, muchas veces debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción causante de un determinado resultado valorado como positivo o no, como satisfactorio o no, por lo que debemos considerar tener buenos Resultados, que conlleven a una acción Estructural de esta manera fuera la información para el usuario, ayudando a satisfacer sus necesidades.	Dimensión de Resultados	Aplican las
		Los resultados pueden considerarse como medidas más efectivas y específicas si se realiza una selección cuidadosa, de manera que correspondan con la categoría específicas de los pacientes, para determinar diagnósticos y condiciones es también posible especificar los resultados cuya medición sería más útil cuando medir esos resultados y cuáles son las características del paciente, es lo que manifiesta Donabedian en su análisis.	funciones de atención
			Atención al usuario
			Cumplen protocolos
		Dimensión Estructural	
		Relacionada a elementos de accesibilidad y disponibilidad del sistema de referencia, incluye recursos humanos y materiales. La estructura es un factor de calidad descrito por Donabedian para evaluar no solo los aspectos de estructura física sino los elementos que den soporte a la atención médica, por ello se incluye recursos, materiales, humanos e insumos. Como se sabe "estructura", se refiere a las características más establecida e invariantes de como se establece y maneja el sistema de atención a la salud, es como Donabedian nos manifiesta en sus estudios.	Infraestructura
			Personal capacitado
			Insumos adecuados
		Dimensión Información	
Este elemento muy importante para que el usuario pueda sentirse servido en un servicio sobre todo en lo que corresponde a salud, es dar la mejor información referente a la atención que requiere, eso hará que la satisfacción del usuario tenga un mayor grado de aceptabilidad	Información oportuna		
	Satisfacción de atención		

Fuente: Elaboración propia

2.3 Población, muestra y muestreo

Población:

De acuerdo al criterio de Hueso & Cascant, en términos estadísticos, es un conjunto de elementos o sujetos que gozan de rasgos comunes con el propósito de ser estudiados y de forma concreta sacar las conclusiones específicas para establecer los resultados; según su tamaño puede ser una población finita o infinita. En este estudio se considera una población finita dado que esta es planteada por un pequeño número de elementos, o sujetos del estudio investigativo³⁴.

Esperando desarrollar nuestro tema se consideró una población de 700 usuarios que fueron atendidos en el transcurso de los últimos seis meses en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, detallado en el siguiente cuadro:

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
135	113	116	105	103	125	700

Fuente: Estadística HSCJ-Q

Muestra

Hueso & Cascant consideran a la muestra como una pequeña parte de la población que se utilizara para desarrollar el tema de investigación, su finalidad es que mediante la muestra se nos dé una idea sobre el total de la población³⁴.

Esperando establecer una muestra precisa fue utilizado el método para población finita (N=700), variable cualitativa:

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

Donde:

Z=	1.81	NC (93%)
P=	0.5	
Q=	0.5	
E=	0.07	7%
N=	700	

Obteniendo un n=143.

Muestreo

En esta oportunidad se consideró conveniente emplear un muestreo probabilístico por estratificado ya que la misma proporción de los estratos representada en la población, será también en la muestra.

Tabla 3: Distribución de los usuarios que fueron atendidos en la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo

	N	%	N
Hombres	250	36%	51
Mujeres	450	64%	92
Total	700		143

Criterio de Inclusión. - dentro de este acápite se encuentran los siguientes: Usuarios de Consulta Externa, Pacientes Hospitalizados que Requieren referencia por CE., Usuarios Ambulatorios, Indiferentes de edad, sexo o condición social.

Criterio de Exclusión.- aquí podemos mencionar quienes no entraron en este estudio: Pacientes Atendidos en Emergencia, Pacientes con Seguros Privados o Públicos.

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

Técnicas: Martínez Laura afirma que para utilizar una técnica será mediante un instrumento de investigación, por lo que en muchos casos una técnica como lo sería una entrevista al momento de ser ejecutada esta pasa hacer un instrumento de la investigación. Es decir, en el desarrollo de nuestro tema de tesis se usó la encuesta la cual es una técnica, pero al momento de ser llevada a cabo pasó a formar parte de nuestro instrumentó de investigación para obtener la información³⁴.

La técnica de recolección de datos utilizada para evaluar las variantes Calidad del sistema de referencias y Satisfacción del usuario, es la encuesta, basada en la escala de Likert, los datos obtenidos pueden ser fáciles para el análisis correspondiente, pero tiene decisiones relevantes a tomarse en consideración por parte del investigador que recolectará los datos para el estudio.

Instrumentos: Martínez Laura dice para realizar un cuestionario se debe realizar preguntas que puedan ser fácilmente contestadas por la persona que las realiza, a partir de las respuestas otorgadas por la persona que responde.

Este cuestionario puede variar entre preguntas abiertas que permiten a las personas responder ampliamente sus respuestas y las cerradas donde se definen mediante opciones prediseñadas por la persona que realiza el cuestionario³⁷.

Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios de preguntas cerradas:

Cuestionario 1: Variable Calidad del sistema de referencias se utilizó un cuestionario con las respectivas dimensiones: tiempo de espera con diez ítems y ocupacional de dieciocho ítems con una muestra de ciento cuarenta y tres usuarios que acudieron a consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo con un tiempo estimado de duración de 20 minutos, la escala de medición que se utilizó es ordinal la información se la ingreso en una matriz de Excel y luego se validó por medio de la herramienta informática SPSS, versión 22, la cual nos permitió tener los datos estadísticos claros de cada una de las variables y dimensiones

Cuestionario 2: Variable Satisfacción del Usuario por medio de un cuestionario con las respectivas dimensiones: Resultado con ocho ítems, estructural con siete ítems e información cuatro ítems con una muestra de ciento cuarenta y tres usuarios que acudieron a consulta externa del HSCJQ con un tiempo de duración aproximado de 15 minutos, la escala de medición que se utilizó es ordinal.

Validez

La validación del contenido se aseguró mediante la revisión de las bibliografías disponibles, adicionalmente pasó por criterios de experto asegurando que son válidos para la aplicación

Tabla 4: *Evaluación de experto de los instrumentos:*

Apellido y nombre	Grado académico	Evaluación
Díaz Espinoza Maribel	Doctora	Aplicable
Andrade Tacuri Grey	Magister	Aplicable
Junco Alvarado Katty	Magister	Aplicable

Fuente: ficha de validación de experto (anexo)

Confiabilidad

Viene a ser la medida gradual en que el instrumento aplicado logra producir un resultado para llegar al grado de confiabilidad de los instrumentos; se realizó empleando la técnica Alfa Cronbach, el vaciado de datos de una muestra piloto en una matriz de Excel para

proceder a realizar el debido proceso dentro del programa estadístico SPSS versión 22.0, ingresando los resultados de cada una de las variables que se aplicó para realizar la encuesta:

Tabla 5: *Confiabilidad de los Instrumentos*

Nombre del instrumento	Alfa Cronbach	Interpretación
Calidad del sistema de referencia	.958	Altamente confiable
Satisfacción del Usuario	,973	Altamente confiable

Fuente: Resultado del Alfa Cronbach (anexo)

2.5 Procedimientos

El trabajo de campo de este proyecto investigativo, inició después de tener la seguridad que los instrumentos fueran válidos y confiables; considerando el muestreo probabilístico aleatorio estratificado, durante una semana se aplicaron los dos instrumentos elaborados a un total de 143 usuarios, 51 varones 92 mujeres; quienes voluntariamente participaron en la investigación y sin ser influenciados y en estricta confidencialidad, respondieron a las preguntas de los dos cuestionarios que se les entregó. Los datos recolectados en los instrumentos, fueron colocados en una base de datos de Excel para su correspondiente procesamiento y análisis estadístico. Esta información fue interpretada para poder responder nuestra teoría e hipótesis, obteniendo como resultado final nuestras conclusiones y recomendaciones

2.6 Métodos de análisis de datos

Dentro de este tema fue utilizado el software SPSS versión 22.0 para emplear el procesamiento estadístico, esperando seleccionar, organizar, codificar y tabular cada dato estadístico; después de haber alcanzado los resultados, estos fueron presentado dentro de tablas y figuras estadísticas. Esperando comprobar la hipótesis fue realizada la prueba de normalidad de datos de Kolmorov Smirnov, dando como resultado que los datos son normales o no normales; por lo tanto, la prueba que se utilizó fue el SPSS versión 22, estadística inferencial no paramétrico de correlación de Sperman.

2.7 Aspectos éticos

La investigación realizada al “Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, Ecuador – 2019.” implicó utilizar información proporcionada de los funcionarios estatales que prefieren el anonimato en el presente trabajo, además se cumplirán los criterios de confidencialidad y reserva de la fuente de origen.

Dentro de cada reporte y tabla anexa del proyecto se modificaron las identidades, al igual que los medios presentados y se codificaron, respectivamente sus datos personales.

Se guardó la integridad de los datos que se han obtenido, resumiendo solo el uso de las contestaciones que dio el personal en la mayoría de ocasiones con “sus propias palabras”, previniendo cualquier alteración de lo expresado, hecho que será documentado al transcribir cada entrevista, y que también se entregarán a modo de anexos.

II. RESULTADOS

3.1 Resultados descriptivo del cuestionario de investigación

Variable 1: Satisfacción del Usuario.

Tabla 6: Distribución de frecuencia y porcentaje de la satisfacción de usuarios del HSCJQ

Dimensiones/VARIABLES	Bajo		Medio		Alto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Resultado	0	0%	42	29,4%	101	70,6%
Estructural	0	0%	41	28,7%	102	71,3%
Información	0	0%	32	22,4%	111	77,6%
Satisfacción del Usuario	0	0%	22	15,4%	121	84,6%

Fuente: Encuesta de medición de la Satisfacción de usuarios

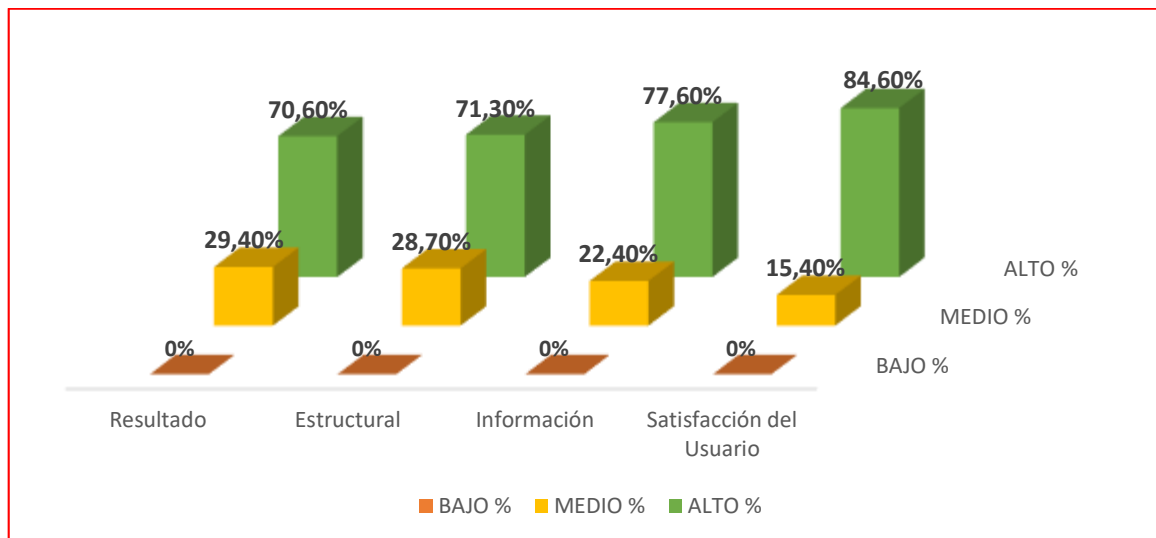


Figura 1: Nivel de la satisfacción de usuarios

Apreciación:

Según los resultados encontrados en la tabla 6 y figura 1, más del 84,60% de los evaluados señalaron tener un alto nivel de satisfacción en el sistema de referencia; hecho que refiere que los usuarios muestran satisfacción respecto a la aplicación de la norma técnica del sistema de referencia existiendo agilidad con la atención de todo el personal. Respecto a las dimensiones de la variable podemos observar que el resultado (70,6%), estructural (71,30%), información (77,60%), se ubicaron en nivel alto en la mayor parte de los evaluados.

Variable 2.: Calidad del Sistema de Referencia.

Tabla 7: Distribución de frecuencia y porcentaje de la calidad del sistema de referencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo

Dimensiones/Variables	Bajo		Medio		Alto	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tiempo de espera	0	0%	32	22,4%	111	77,6%
Operacional	0	0%	30	21%	113	79%
Calidad del sistema	0	0%	27	18,9%	116	81,1%

Fuente: Encuesta de medición de la calidad del sistema de referencia

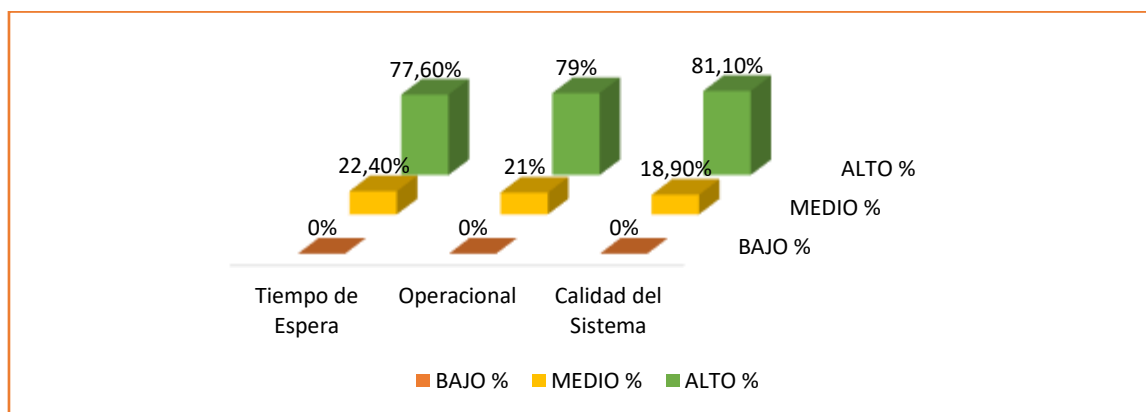


Figura 2: Nivel de la calidad del sistema de referencia

Apreciación:

Según los resultados hallados en la tabla 7 figura 2, más del 81% de los evaluados señalaron tener un alto nivel de aceptación de la calidad del sistema de referencia; hecho que refiere que se está aplicando la norma técnica del sistema de referencia; la información por parte del médico es clara y precisa, conocen los procedimientos para realizar referencia, el usuario sale motivado a regresar para su atención continua. Además, podemos indicar que las dimensiones operacional (79,0%) están situados dentro de un nivel alto y del tiempo de espera (77,60%) igualmente es alto lo que significa que se debe mejorar este proceso.

Objetivo General.

Determinar el impacto de la Calidad del Sistema de Referencia en la Satisfacción del Usuario de la consulta-externa del HSCJ, Quevedo - 2019

Tabla 8: Relación de las variables Calidad del Sistema de Referencia y satisfacción de usuarios que acudieron a consulta externa durante seis meses en el HSCJQ

Calidad del Sistema de Referencia	Satisfacción de usuarios						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Medio	0	0%	14	9,8%	13	9,1%	27	18,9%
Alto	0	0%	8	5,6%	108	75,5%	116	81,1%
Total	0	0%	22	15,4%	121	84,6%	143	100%

Fuente: Encuesta de medición de la calidad del sistema de referencia y Satisfacción de usuarios

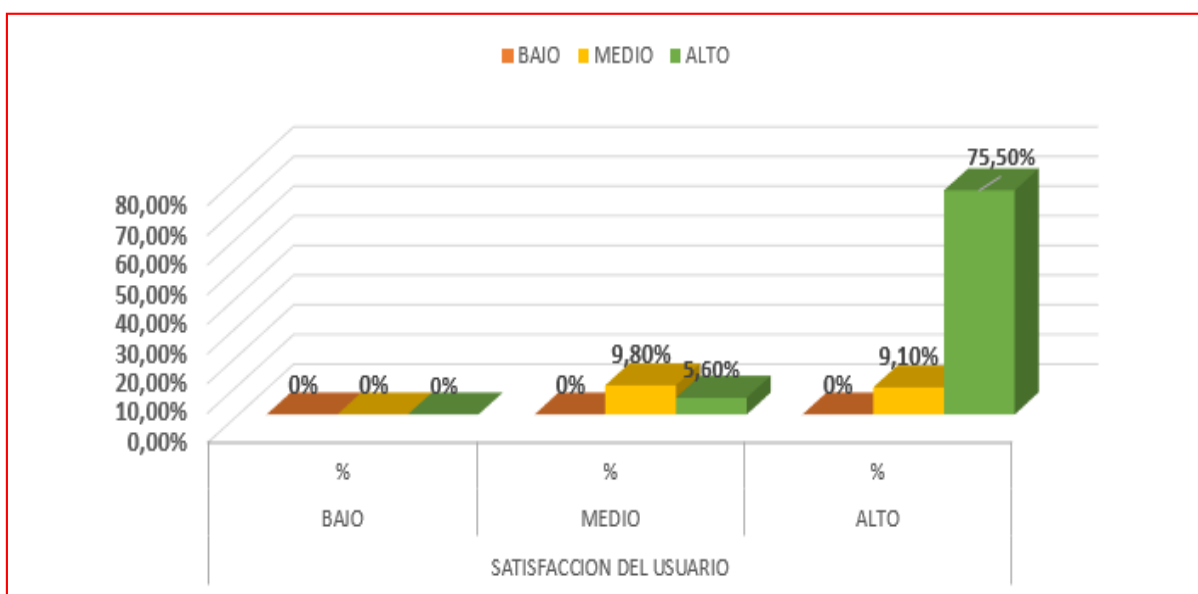


Figura 3: Niveles del cruce de las variables Calidad del Sistema de Referencia y satisfacción de usuarios

Apreciación:

Según los resultados de la tabla 8 y en la figura 3 presentan el cruce de las variables Calidad del Sistema de Referencia e Satisfacción del Usuario; se puede observar que el 75,5% se ubicaron en el nivel alto de Calidad de la aplicación del Sistema de Referencia y nivel alto

de Satisfacción del Usuario; así mismo el 9,8% considera tener un nivel medio de Calidad del Sistema de referencia y un nivel medio de Satisfacción del usuario, también la tabla 5 tenemos los totales donde se puede distinguir que el 81,10% del grupo encuestado consideran tener un nivel de Calidad de servicio alto, mientras el 84,60% considera un nivel de satisfacción alto.

Objetivo Específico 1

Establecer el impacto de la Calidad del Sistema de referencia Tiempo de Espera en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta-externa del HSCJ, Quevedo – 2019

Tabla 9: Relación de la dimensión Tiempo de espera con la variable satisfacción de usuarios que acudieron a consulta externa durante seis meses en el HSCJQ

Dimensión: Tiempo de Espera	Satisfacción de Usuarios						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Medio	0	0%	14	9,8%	18	12,6%	32	22,4%
Alto	0	0%	8	5,6%	103	72%	111	77,6%
Total	0	0%	22	15,4%	121	84,60%	143	100%

Fuente: Encuesta de medición de la calidad del sistema de referencia y Satisfacción de usuarios

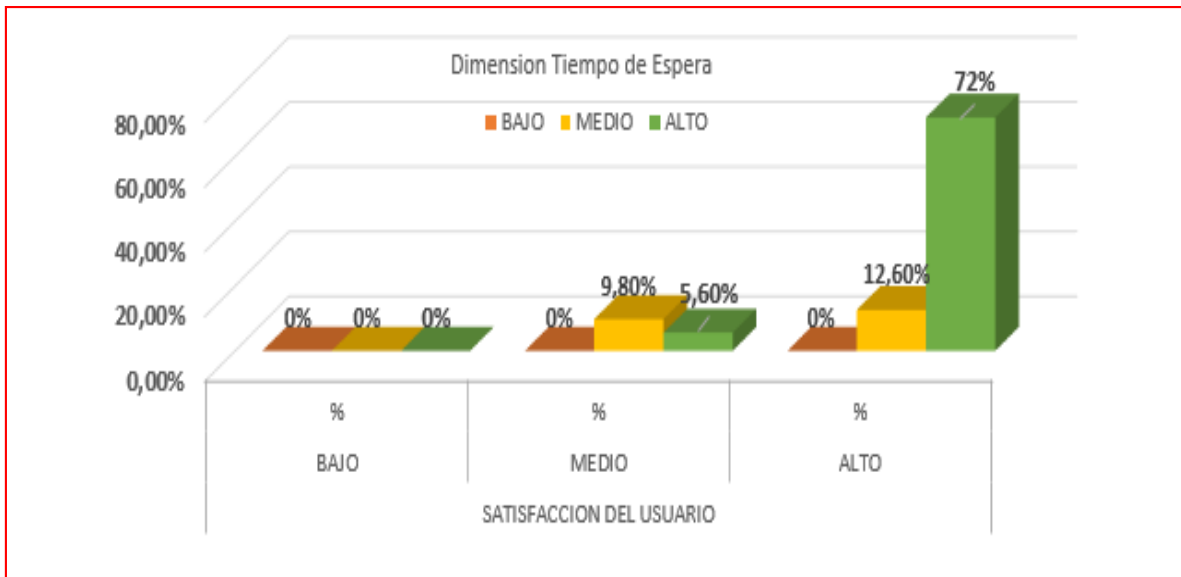


Figura 4: Niveles de la relación de la dimensión Tiempo de espera con la variable satisfacción de usuarios

Apreciación:

En base a los resultados de la tabla 9 con los de la figura 4 es posible observar la relación de la dimensión Tiempo de espera con la variable Satisfacción del usuario ; donde se puede observar que el 72,0% están situados dentro del nivel alto de calidad respecto al tiempo de espera y nivel alto de Satisfacción del Usuario; así mismo el 9,8% considera tener un nivel medio de calidad respecto al tiempo de espera y un nivel medio de Satisfacción del usuario, tenemos como resultados totales donde se puede distinguir que el 77,6% del grupo encuestado consideran tener un nivel de calidad respecto al tiempo de espera, alto, mientras el 84,60% considera un nivel de satisfacción alto.

Objetivo Específico 2

Analizar el impacto de la Calidad del Sistema de referencia – Operacional impacta en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta-externa del HSCJ, Quevedo – 2019

Tabla 10: Relación de la dimensión Operacional con la variable satisfacción de usuarios que acudieron a consulta externa durante seis meses en el HSCJQ

Dimensión: Operacional	Satisfacción de Usuarios						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Medio	0	0%	12	8,4%	18	12,6%	30	21%
Alto	0	0%	10	7,6%	103	72,0%	113	79%
Total	0	0%	22	15,4%	121	84,6%	143	100%

Fuente: Encuesta de medición de la calidad del sistema de referencia y Satisfacción de usuarios

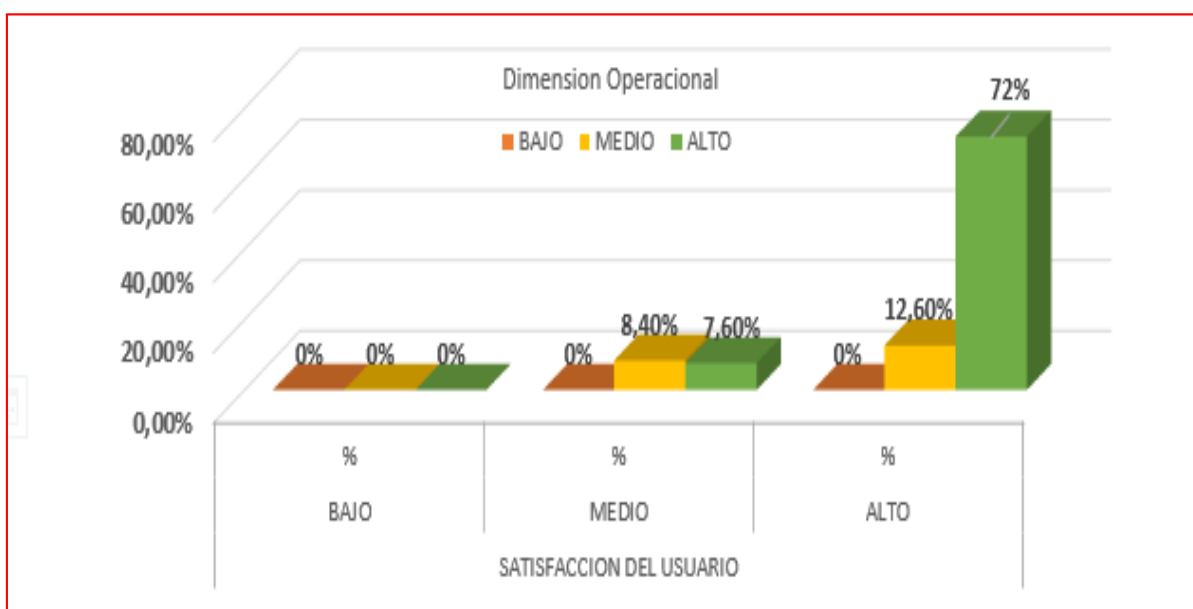


Figura 5: Niveles de la relación de la dimensión Tiempo de espera con la variable satisfacción de usuarios

Apreciación:

En base a los resultados de la tabla 10 y en la figura 5 es posible apreciar la relación de la dimensión Operacional con la variable Satisfacción del usuario ; donde se puede observar que el 72,0% están situados dentro del nivel alto de calidad respecto a la dimensión operacional y nivel alto de Satisfacción del Usuario; así mismo el 8,4% considera tener un nivel medio de la calidad respecto a la dimensión operacional y un nivel medio de Satisfacción del usuario, tenemos como resultados totales donde se puede observar que el

79% del grupo encuestado estiman tener un nivel de calidad, respecto a la dimensión operacional, alto, mientras el 72% considera un nivel de satisfacción alto.

3.2. Resultados de Comprobación de hipótesis

Antes de decidir cuál sería la prueba de correlación a utilizar, se realizó la prueba de normalidad de datos, para el caso del presentes estudio se ha aplicado la prueba de kolmorov Smirnov (población mayor a 50), según los resultados los datos provienen de una distribución no normal, por lo que la prueba a utilizar para comprobar las hipótesis es no paramétrica de correlación de Spearman (Rho), Si el resultado de p es menor a 0,05; es posible considerar que la distribución de la muestra no es normal. Si el resultado de p es mayor a 0,05; es posible considerar que la distribución de la muestra es normal.

Tabla 11: Prueba de Normalidad de las puntuaciones directas de la variable Calidad del Sistema de Referencia

Variable/dimensiones	Kolmorov Smirnov				Prueba a realizarse
	Estad.	N	Sig.	Resultados	
VT Calidad	,100	143	,001	No Normal	
Tiempo de espera	,149	143	,000	No Normal	
Operacional	,084	143	0,014	No Normal	Sperman
Resultado	,111	143	0,000	No Normal	Rho
Estructura	,114	143	0,000	No Normal	
Información	,138	143	0,000	No Normal	
VT satisfacción	,076	143	0,041	No Normal	

Fuente: Encuesta de medición de la calidad del sistema de referencia y Satisfacción de usuarios

Hipótesis General:

Hi: La calidad del sistema de referencias impacta significativamente en la satisfacción de usuario de la consulta-externa del HSCJ, Quevedo año 2019.

Ho: La calidad del sistema de referencias no impacta significativamente en la satisfacción de usuario de la consulta externa del HSCJ, Quevedo año 2019.

Tabla 12: Correlación entre la variable calidad de los servicios de referencia y la satisfacción del usuario

		Calidad Servi- cios referencia	Satisfacción de Usuarios
Rho de Spearman	Calidad de Servicios de referencia	Coefficiente de corre- lación Sig. (bilateral) R ² n	1 ,731** .000 0,534 = 53,44% 143

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

Dentro de la Tabla 12 es posible apreciar, que en la prueba de Spearman utilizada en la muestra, fue posible obtener un coeficiente de correlación de 0,731 (correlación moderada y positiva) un p-valor alcanzado de 0,000, mismo que es inferior al p-valor tabulado 0, 01, siendo así que, la hipótesis nula es rechazada y la hipótesis del investigador queda siendo aceptada; demostrando que la calidad del Sistema de Referencias impacta significativamente en la satisfacción de Usuario de la Consulta Externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, año 2019.

Hipótesis Específica 1

Hi: La Calidad del Sistema de referencia Tiempo de Espera impacta significativamente en la estructura, resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta-externa del HSCJ, Quevedo – 2019

Ho: La Calidad del Sistema de referencia Tiempo de Espera No impacta significativamente en la estructura, resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta-externa del HSCJ, Quevedo – 2019

Tabla 13: Correlación entre la dimensión tiempo de espera y la variable satisfacción del usuario con sus respectivas dimensiones

	Tiempo de espera	
	Rho	P
Satisfacción del usuario	0,652**	0.000
Resultado	0,621**	0,000
Estructura	0,602**	0,000
Información	0,573**	0,000

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

Dentro de la tabla 13 es posible apreciar, que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra, fue posible obtener que existe relación significativa entre la dimensión tiempo de espera de la variable Calidad de los Servicios de referencia y las variables de Satisfacción del Usuario; Resultados ($\rho = ,621$ $p=0,000$), Estructura ($\rho = ,602$ $p=0,000$), Información ($\rho = ,573$ $p=0,000$), y la variante total Satisfacción del Usuario ($\rho = ,652$ $p=0,000$), siendo así que la hipótesis nula es rechazada y la hipótesis del investigador queda siendo aceptada. Demostrando que existe una correlación moderada, positiva y estadísticamente significativa entre la variable tiempo de espera con la variante Calidad de los Servicios de Referencia y sus dimensiones en el área de consulta-externa del HSCJ, Quevedo - 2019.

Hipótesis Específica 2

La Calidad del Sistema de referencia –impacta positivamente en lo Operacional, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta-externa del HSCJ, Quevedo - 2019

Hi: La Calidad del Sistema de referencia –impacta significativamente en lo operacional, resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta-externa HSCJ, Quevedo - 2019

Ho: La Calidad del Sistema de referencia – no impacta significativamente en lo operacional, resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta-externa del HSCJ, Quevedo – 2019

Tabla 14: *Correlación entre la dimensión Operacional y la variable satisfacción de usuarios con sus respectivas dimensiones*

	Operacional	
	Rho	p
Satisfacción del usuario	0,727	0,000
Resultado	0,619	0,000
Estructura	0,695	0,000
Información	0,678	0,000

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

Dentro de la tabla 14 es posible apreciar, que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra, fue posible obtener que existe relación significativa entre la dimensión Operacional de la variable Calidad de los Servicios de referencia y las variables de Satisfacción del Usuario; Resultados (rho= ,619 p=0,000), Estructura (rho=,695 p=0,000), Información (rho=,678 p=0,000), y la variante total Satisfacción del Usuario (rho= ,727 p=0,000), siendo así que la hipótesis nula es rechazada y la hipótesis del investigador queda siendo aceptada. Demostrando que existe una correlación moderada, positiva y estadísticamente significativa entre la variable Operacional con la variante Calidad de los Servicios de Referencia y sus dimensiones en el área de consulta-externa del HSCJ Quevedo, 2019.

III. DISCUSIÓN

Dentro de este tema investigativo se planteó como objetivo general; determinar el impacto de la calidad del sistema de referencia en la satisfacción del Usuario; en los resultados descriptivos obtenidos fue posible apreciar que el 75% de pacientes evaluados calificaron en un nivel alto a la calidad del sistema de referencia y su satisfacción, así mismo se encontró una alta asociación entre ambas variables ($\rho=,731$ $p=,000$) demostrada con la prueba de análisis planteado. Esto nos indica que la mayoría de usuarios atendidos por consulta externa en el HSCJQ, están conforme con los aspectos operacionales del sistema como son lo relacionado con lo administrativo y asistencial, por otro lado la calidad del sistema de referencia, respecto al tiempo fue considerado como muy alto, especialmente el tiempo de espera para la cita; esto genera un nivel de satisfacción alto; lo que se demuestra en que los pacientes que valoran bien la calidad del servicio de referencias están satisfechos con el servicio que se les ofrece, con la estructura y la información brindada; los resultados coinciden con los de Llave⁸, quien investigó sobre el de Plan de referencia para mejorar la oferta de servicios de salud en la consulta externa de los Hospitales II y concluye que mala conducta de los miembros (Mala calidad de servicio), del hospital hizo que el cliente prefiera servicios privados, ya que sienten que no reciben la atención adecuada (Usuarios insatisfechos), en cuanto a las teorías relacionadas a los datos la satisfacción del usuario será puntuada como excelente si se recibe una buena calidad en la atención por lo tanto Alcalde¹² indicó que la calidad es un factor humano relacionado a la capacidad que tiene al realizar bien las tareas que realiza, en este caso se ve aplicado en la atención que ofertan del usuario asistente a la consulta externa del HSCJQ, dando como satisfecho al usuario que es atendido en el servicio de referencia.

Dentro del planteamiento del estudio se pudo hacer el análisis del primer objetivo específico, la cual es establecer el impacto de la calidad del Sistema de referencia respecto al tiempo de espera en la estructura, resultados e información, en la satisfacción del usuario; los hallazgos señalaron que el 72% de los evaluados consideran que la calidad referida a estas dimensiones, es alta; especialmente el tiempo en recibir la cita; esto hace que encuentren satisfacción respecto a la calidad de las atenciones en el agendamiento de las referencias, así mismo porque considera que la información recibida por parte del personal es adecuada; se evidencia relación moderada, positiva altamente significativa ($\rho=,652$ $p=,000$) como también se mostró relación entre el tiempo de espera y las dimensiones resultado, estructura

e información. Los datos no coinciden con lo encontrado por Parra el cual lo denominó guía de Gestión Pública de Referencia y Contrarreferencia hacia el paciente para mejorar la calidad del servicio en una micro red Hospitalaria en el país vecino del Perú, específicamente en Lima, fue posible apreciar que un poco más del 50% de usuarios puntuó como inadecuada los procesos administrativos que se rigen y 7 de cada 10 puntuó como regular la gestión del proceso asistencial, así mismo Hidalgo, indica que la calidad es un cláusula que usada dentro del sector sanitario podría incitar prácticas engañosas a los ciudadanos, sumando de manera irracional las pretensiones del usuario en cada resultado del diagnóstico terapéutico, con respecto a su satisfacción en la calidad de la atención; también se visualiza en la tabla 7 que no existen usuarios inconformes con el tiempo de atención, así lo indica Zurita, En su tema de investigación Reestructuración del sistema de referencia y Contrarreferencias en el HSCJ de la Ciudad de Quevedo, donde se planteó la efectividad de reducir el tiempo de espera que debe tener un usuario para ser atendido y la eficacia que tenga el personal hospitalario en lograr que el usuario no sienta el tiempo transcurrido y pueda estar conforme con las atenciones recibidas. Respecto a la teoría relacionada a la investigación así nos indica Boudreaux y O'Hea, el tiempo percibido por el usuario es de mayor importancia al momento de establecer la satisfacción que tenga de la atención recibida y no el tiempo real que este espero para ser atendido.

El segundo objetivo específico se menciona: Analizar el impacto de la Calidad del Sistema de referencia – operacional impacta en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del HSCJ Q – 2019; en los datos obtenidos de la tabla 8 se observa que los encuestados dieron un 79% al tener un nivel alto de dimensión operacional y un 72% consideran el nivel de satisfacción alto a su vez dando una relación del 72,0%; así mismo el 8,4% considera tener un nivel medio de la dimensión operacional y un nivel medio de Satisfacción del usuario; la relación entre variables y dimensiones esta en ($\rho=,727$ $p=,000$) indicando la satisfacción del paciente en relación al manejo operacional del hospital, hay una correlación entre la variable y las dimensiones que lograr satisfacer al paciente con los datos informativos recibidos de las consultas que realizan, es así que Chávez en su trabajo investigativo sobre el Impacto de la Implementación de las Referencia - Contrarreferencia, en la satisfacción del usuario de consulta-externa del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, planteó en cómo implementar estrategias para mejorar el sistema de referencia y a su vez perfeccionar la atención de la consulta-externa

pretendiendo optimizar la satisfacción de atención al usuario. Como teoría general se menciona que dentro de una institución que ofrece servicios de salud se deben usar técnicas y guías emitidas por el MSP, las cuales deben ser aplicadas para referenciar un buen servicio y generar una excelente calidad en los servicios, tanto así que Parra nos indica en su estudio denominado como una guía de Gestión Pública de Referencia y Contrarreferencia hacia el paciente para mejorar la calidad del servicio en una micro red Hospitalaria en el país vecino del Perú, específicamente en Lima, fue posible apreciar que un poco más del 50% de usuarios puntuó como inadecuada los procesos administrativos que se rigen y 7 de cada 10 puntuó como regular la gestión del proceso asistencial en el hospital Nacional Arzobispo Loayza. Sintetizando, prácticamente 7 de cada 10 usuarios ha puntuado como regular la gestión de los servicios de referencia y Contrarreferencia, y solamente una porción de estos puntuó como media a la calidad de los servicios de referencia y contrarreferencia, y la parte restante puntuó como baja la calidad de los servicios⁴.

Cabe señalar que este trabajo investigativo se lo realizó en el área de consulta Externa, dejando en claro que también se lo podría realizar en el área de Emergencia y medir el grado de satisfacción y eficacia en la atención de referencias de pacientes, este trabajo no solo es del personal operativo sino también del personal administrativo que recibe a los usuarios en el área de admisiones o estadística del hospital de Quevedo.

IV. CONCLUSIONES

1. Se concluyó entonces que la mayoría de los usuarios de HSCJQ percibieron que la calidad del servicio del sistema de referencias que tiene, es buena a pesar que existe un pequeño porcentaje de usuarios que opina que la calidad es media.
- 2.- Respecto a la satisfacción del usuario, se vio reflejado que los usuarios se encuentran satisfecho con lo que el HSCJQ les brinda, y solo un pequeño porcentaje se encuentra medianamente satisfecho.
- 3.- Al encontrar que existió enlace significativo moderado entre las variables de análisis, se concluyó que mientras el HSCJQ mantenga y mejore la calidad del servicio de referencia, esto repercutirá efectivamente en la satisfacción de los usuarios.
- 4.- Por tanto, que cada dimensión de la variante, Calidad de servicio de referencias, afectó positivamente a la satisfacción de los usuarios, por lo que se puede inferir que cuando la calidad del tiempo de espera y la calidad en las operaciones del HSCJQ, fueron buenas, los usuarios estuvieron satisfechos con el servicio recibido.

V. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar una evaluación acerca de cómo se está ejecutando el sistema de referencias, para identificar posibles errores que se puedan estar cometiendo, ya que a pesar que el usuario lo ha calificado positivamente, se pudiera mejorar.
- Se recomienda evaluar periódicamente a los usuarios para poder conocer sus apreciaciones y se puedan tomar decisiones oportunas y acertadas, permitiendo optimizar los recursos.
- La calidad en salud es bastante amplia, en esta investigación se evaluó el servicio de referencias; se recomienda que, en futuras investigaciones, se evalúen otros aspectos, que permitan brindar conocimiento acerca de nuestros sistemas de salud pública en Latinoamérica.

VI. REFERENCIAS

- 1.- Fernández MA, Roo JP, Irigoyen AC, Blanco SL, Edward AB, Juárez VT. Los Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes en América Latina: Mecanismos de Coordinación Asistencial y el Rol de la medicina Familiar y Comunitaria. Rev Bras Med Fam Comuniade, 2016:11 (Suppl 2) 37-45 [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11\(0\)1384](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11(0)1384)
- 2.- Gonzales, L. (2014). Características de la atención hospitalaria y su relación con la morbilidad materna extrema en Medellín, Colombia. Recuperado el 20 de 04 de 2018, de <http://go.galegroup.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA367300075&sid=googleSchol61ar&v=2.1&it=r&linkaccess=fulltext&issn=10204989&p=AONE&sw=w&authCount=1&isAnonymousEntry=true>
- 3.- Vigil, SL. Relación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia con la Mortalidad Materna del Hospital II 2 Tarapoto, 2017 (p, 55) [Internet], Universidad César Vallejo, Repositorio UCV, <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/29595>
- 4.- Parra MS, Propuesta de un modelo de Gestión pública de referencia – Contrarreferencia para optimizar la calidad de servicio al paciente en una micro red hospitalaria de Lima 2017, (p, 56) [Internet], Repositorio Académico USMP. <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/4156>
- 5.- Puetate. L, Medición del nivel de impacto del sistema de referencia y Contrarreferencia del hospital Luis Gabriel Dávila, 2017; (p, 38) [Internet], Universidad Autónoma de Los Andes “UNIANDES”; <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/8088>
- 6.- Mena, JI. Estrategia de Gestión para el Cumplimiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia del Área de Salud N° 9 Comité del Pueblo. (Tesis de Maestría de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Uniandes). [Internet], <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/3318>, 2014
- 7.- Zurita, M. Reestructuración del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Quevedo. (Tesis de Maestría de la Universidad Regional Autónoma de los Andes Uniandes). (p, 60-61) [Internet], Recuperado en <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/829/1/TUAMGSS026-2015.pdf>, 2015
- 8.- Llave, R. Plan de Referencia y Contrarreferencia para mejorar la Oferta de Servicios de salud en la Consulta Externa de Los Hospitales II-1, Trujillo: 2014 – 2016. (Tesis Doctoral de la Universidad Nacional de Trujillo) [Internet] Recuperado <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/4806/TESIS%20DOCTORAL%20RICARDO%20LLAVE%20%20IPARRAGUIRRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, 2016

- 9.- Sausa, BE, Factores de Optimización del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en la Red Desconcentrada Sabogal- EsSalud 2016. (Tesis de Maestría de la Universidad Cesar Vallejo). [Internet], Recuperado en <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/14459>, 2018
- 10.- Chávez, P. Impacto de la implementación de la referencia y contrarreferencia, en la satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda de marzo a mayo del 2012. (Tesis de Maestría de la Universidad Regional Autónoma de los Andes Uniandes). [Internet]. Recuperado en <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/136>, 2012
- 11.- Hidalgo, J.R. La Calidad de la Provisión de la Sanidad, Revista de administración sanitaria siglo XXI, ISSN 1696-1641, Vol. 3, N°. 3, 2005, págs. 447-455. Dial Net. [Internet]. Recuperado en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1350916>, México 2005
- 12.- Alcalde. P. Libro Calidad. Ediciones Paraninfo primer edición. (p, 2,5). [Internet]. Recuperado <https://books.google.com.ec/books?id=M4KKceSe3f4C&lpg=PR3&dq=calidad&hl=es&pg=PR9#v=onepage&q=calidad&f=true> España 2009
- 13.- Miranda. F; Chamorro. A; Rubio. S. Introducción a la Gestión de la Calidad. Ediciones Delta Publicaciones. (p, 7-8) [Internet]. Recuperado en <https://books.google.com.ec/books?id=KYSMQQyQAbYC&lpg=PA1&dq=calidad&hl=es&pg=PR9#v=onepage&q=calidad&f=false>
- 13.- Constitución de la República del Ecuador (Ecuador 2008)
- 14.- Duque Oliva, Edison Jair, Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición, INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales [Internet]. 2005;15(25):64-80. Recuperado de: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/81802505> (03-10-2019). España 2007
- 15.-MSP, Código orgánico de la Salud. [Internet]. Recuperado, www.salud.gov.ec 2014
- 16.- Norma Técnica del Subsistema de Referencia, Derivación, Contrarreferencia, Referencia Inversa y Transferencia del Sistema Nacional de Salud, Norma Técnica, Dirección General de Normalización, (p, 11-17). [Internet]. Recuperado, www.salud.gov.ec 2014
- 17.- Reglamento Interno de la aplicación de la Norma Técnica del Subsistema de Referencia, Derivación, Contrarreferencia, Referencia Inversa y Transferencia del Sistema Nacional de Salud, [Internet]. Recuperado, www.salud.gov.ec 2014
- 18.- Hernández, P. La importancia de la Satisfacción del Usuario, Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas (CUIB) UNAM México, [Internet] recuperado en

https://www.researchgate.net/profile/Patricia_Salazar4/publication/267823646_La_importancia_de_la_satisfaccion_del_usuario/links/54cfafea0cf298d656656cc8.pdf, México 2011

19.- Zas B. () La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. *Psicología- Científica.com*. Agosto 26 de 2002. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-80-1-la-satisfaccion-como-indicador-de-excelenciaen-la-calidad-d.html> 2002. *Revista Gerencia y Política de Salud* (2007) Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. [Internet] recuperado en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272007000200008#6, Bogotá 2002

20.- Edison Jair, Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición, *INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales* [Internet]. 2005;15(25):64-80. Recuperado de: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/81802505> (03-10-2019). España 2007

21.- Chávez, Rojas, Bravo y Guzmán (2016) <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>

22.- Donabedian. A, La investigación sobre la calidad de la atención medica; *Salud Publica Méx*, (1986), 28: 324-327, numero 3; México.

23.- E.D. Boudreaux, E.L. O’Hea. Patient satisfaction in the emergency department: A review of the literature and implications for practice. *J Emerg Med.*, 26 (2004), pp. 13-26 <http://dx.doi.org/10.1016/j.annemergmed.2004.11.023> | Medline

24.- P. Bustamante Veas, D. Avendaño Cañas, B. Camacho Martín, E. Ochoa Alvarado, F.X. Alemany González, M. Asenjo Romero, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. *Emergencias.*, 25 (2013), pp. 171-176

25.- Maldonado G., Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS, México: 2001. [Sitio de internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2002/im025j.pdf>

26.- Villanueva F., El Control Interno y la Gestión Administrativa en el Hospital Nacional “Guillermo Almenara Irigoyen” de ESSALUD, Perú: 2015. [Sitio de internet]. Disponible en:

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/347/T024_06086984_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27.- Thompson I. La Satisfacción del Cliente: 2006 [sitio de internet]. Disponible en: [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/44275060/Satisfaccion_del_Cliente.pdf?response-content-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/44275060/Satisfaccion_del_Cliente.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLa_Satisfaccion_del_Cliente.pdf&X-AmzAlgorithm=AWS4HMACSHA256&X-AmzCredential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191031%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191031T184315Z&X-AmzExpires=3600&X-AmzSignedHeaders=host&X-AmzSignature=98f0454e4b008bcce8a8339ee3fb4cad3b4f0cc5dc5685e1ee4441b27b91b2e4)

[df?response-content-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/44275060/Satisfaccion_del_Cliente.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLa_Satisfaccion_del_Cliente.pdf&X-AmzAlgorithm=AWS4HMACSHA256&X-AmzCredential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191031%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191031T184315Z&X-AmzExpires=3600&X-AmzSignedHeaders=host&X-AmzSignature=98f0454e4b008bcce8a8339ee3fb4cad3b4f0cc5dc5685e1ee4441b27b91b2e4)

[disposition=inline%3B%20filename%3DLa_Satisfaccion_del_Cliente.pdf&X-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/44275060/Satisfaccion_del_Cliente.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLa_Satisfaccion_del_Cliente.pdf&X-AmzAlgorithm=AWS4HMACSHA256&X-AmzCredential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191031%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191031T184315Z&X-AmzExpires=3600&X-AmzSignedHeaders=host&X-AmzSignature=98f0454e4b008bcce8a8339ee3fb4cad3b4f0cc5dc5685e1ee4441b27b91b2e4)

[AmzAlgorithm=AWS4HMACSHA256&XAmzCredential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/44275060/Satisfaccion_del_Cliente.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLa_Satisfaccion_del_Cliente.pdf&X-AmzAlgorithm=AWS4HMACSHA256&X-AmzCredential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191031%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191031T184315Z&X-AmzExpires=3600&X-AmzSignedHeaders=host&X-AmzSignature=98f0454e4b008bcce8a8339ee3fb4cad3b4f0cc5dc5685e1ee4441b27b91b2e4)

[A%2F20191031%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/44275060/Satisfaccion_del_Cliente.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLa_Satisfaccion_del_Cliente.pdf&X-AmzAlgorithm=AWS4HMACSHA256&X-AmzCredential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191031%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191031T184315Z&X-AmzExpires=3600&X-AmzSignedHeaders=host&X-AmzSignature=98f0454e4b008bcce8a8339ee3fb4cad3b4f0cc5dc5685e1ee4441b27b91b2e4)

28.- LVR, importancia de la información para el paciente España: 2016 [sitio de internet]. Disponible en: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/send/251-normas-de-atencion/2060-normas-de-atencion-en-salud-integral-2018>

29.- Jardines, Acceso a la información y equidad en salud. Cuba: 2007 [sitio de internet] Disponible en: <http://accesalud.femexer.org/la-importancia-del-acceso-a-la-informacion-para-la-equidad-en-salud/>

30.- Economipedia, <https://economipedia.com/definiciones/modelo-de-kano.html> Modelo de Kano 11-10-2019, GARCIA J.E. Consultor Cegos; <http://www.planesdeformacion.es/kano-herzberg/>, (2013)

31.- Ministerio de Salud Pública Gestión Asistencial, Ecuador: 2019 [sitio de internet]. Disponible en: <https://www.hgdz.gob.ec/index.php/men-hospital/procesos/agregadores-valor/gestion-asistencial>

32.- Hernández S, Fernández C. y Baptista Lucio Metodología de la Investigación 6a ed. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A; 2014.

33.- Sangaku S.L. Media aritmética [sitio de internet] Disponible en: <https://www.sangakoo.com/es/temas/media-aritmetica>, (2019)

34.- Hueso A y Cascant J. Metodología y Técnicas Cuantitativas de investigación: cuaderno de docente en proceso de desarrollo N. °1 España: Valencia: Universidad Politécnica de Valencia; 2012.

35.- Vivanco, M, Muestreo Estadístico Diseño y Aplicación, Editorial Universitaria,

Santiago de Chile. (2005),

36.- www.estadistica.mat.uson.mx>material>elmuestreo (2019). [Sitio de internet] Tipos de Muestreo.

37.- Martínez L. Métodos, Técnicas e Instrumentos de Investigación: Manual multimedia para el desarrollo de trabajo de investigación. Una visión desde la epistemología dialéctico crítica, Argentina: ,2013.

38.- Argibay, Juan Carlos TECNICAS PSICOMETRICAS. CUESTIONES DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD Subjetividad y Procesos Cognitivos, núm. 8, (2006), pp. 15-33 Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales Buenos Aires, Argentina, <https://www.redalyc.org/pdf/3396/339630247002.pdf>

39.- Ander-EGG, Ezequiel, (24), Técnicas de investigación social, LUMEN, Buenos Aires, Argentina: idioma español, 424 pp. 1995

40.- Ministerio de Salud Pública y asistencia social: Normas de Salud Integral, Guatemala: [sitio de internet]. Disponible en:<https://www.mspas.gob.gt/index.php/component/jdownloads/send/251normasdeatencion/2060-normas-de-atencion-en-salud-integral-2018>

ANEXOS

Anexo : 1. Instrumento de la variable A

Instrumento de la variable Calidad del Sistema de Referencia

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA CALIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS QUEVEDO 2019.

Estimados Usuario:

El presente cuestionario de investigación tiene el siguiente propósito medir la Calidad del Sistema de Referencia, para lo cual se presenta una serie de opiniones relacionadas al trabajo y sus actividades diarias.

De interés de una tesis de maestría que se ejecuta en la Universidad Cesar Vallejo.

Instrucciones:

Lea atentamente cada una de las preguntas y responda marcando con una “X” no hay repuesta buena ni mala ya que todas son opiniones.

Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Indeciso	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1	2	3	4	5

ENUNCIADO		1	2	3	4	5
TIEMPO DE ESPERA MÉDICO						
1.	El personal médico le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa					
2.	El personal médico le atendió en el horario programado					
3.	Le comunicaron que debía completar las referencias con los diagnósticos					
4.	El médico le brindo el tiempo necesario para despejar sus dudas					
5.	El tiempo de espera es considerado aceptable de acuerdo a lo indicado a usted como usuario					
TIEMPO DE ESPERA AGENDAMIENTO REFERENCIA						
6.	Fue muy comprensible la información sobre las referencias que recibió usted, de parte del personal de referencias					

7.	Tuvo información sobre el tiempo que demora el agendamiento de las referencia					
8.	Considera usted que la revisión de los documentos complementarios para el agendamiento de la referencia fue el adecuado					
TIEMPO DE ESPERA CITA MÉDICA						
9.	Cree usted que si contáramos con más especialista podría bajar el tiempo de espera de una cita					
10.	Cree usted que la institución cuenta con el personal adecuado para el agendamiento de la cita en hospitales de tercer nivel,					
GESTIÓN ADMINISTRATIVA						
11.	Considera usted suficiente la información que recibió del personal administrativo sobre la acreditación de su derecho al sistema de referencia					
12.	Considera usted que el personal médico lleno de forma correcta sus datos en el formulario de referencia					
13.	Le entregaron a usted ya sea por solicitud o requerimiento copia de la referencia					
14.	Cree que la unidad de salud esta abastecida de los insumos básicos para poder referir.					
15.	Fue usted informado los pasos para la referencia y a la vez recibió recomendaciones para ser referido					
16.	Dentro de su historia clínica fue archivada una copia de su referencia					
17.	Cree usted que el proceso de referencia se encuentra definido, es decir son claros.					
18.	Considera usted que el hospital Sagrado Corazón de Jesús cuenta con personal suficiente destinado a él agendamiento de las citas, para referirlo a otro nivel.					
19.	Se dejaba notar que el personal conocía de los procesos de referencias					
20.	El personal administrativo supo orientarle sobre los tramites que usted tenía que hacer para complementar las referencias					
GESTIÓN ASISTENCIAL						
21.	En la atención que recibió el médico le informo sobre el proceso					

	de referencia y los motivos de los mismos.					
22.	Los formatos de referencia son llenados adecuadamente por los médicos por lo que usted ha sido atendido.					
23.	La cita para la cual fue agendada, ¿se dio en forma oportuna?					
24.	La referencia fue entregada a usted o a su familiar y a la vez recibió información por parte del profesional de salud que lo atendió respecto a su estado de salud.					
25.	Considera usted que hubo suficiente comunicación entre el equipo profesional, medico, laboratorio, enfermería, etc. para que conozcan su estado de salud, y que reciba información continua.					
25.	Considera que el hospital Sagrado Corazón de Jesús tiene la capacidad suficiente para resolver su problema de salud					
26.	Considera usted, que fue bien preparada por el equipo de enfermería antes de recibir la atención medica					
28.	Cree usted estar bien referida, con el diagnostico socializado con el médico.					

Anexo : 2. Ficha técnica de la variable A

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE calidad del sistema de referencia

DATOS INFORMATIVOS:

1. **Denominación :** Escala para medir la Calidad del Sistema de Referencia
2. **Tipo de Instrumento :** Cuestionario
3. **Institución :** Hospital de Quevedo
4. **Fecha de Aplicación :**
5. **Autor :** Washington Patricio López Aguilar
6. **Adaptación**
7. **Fecha :** 2019
8. **Adaptación :**
9. **Fecha de Adaptación :**
10. **Objetivo :** Medir la calidad del Sistema de Referencia del Hospital de Quevedo
10. **Tipo de Ítems :** enunciados
11. **No. de Ítems :** 28
12. **Tiempo de Aplicación :** 25 minutos aproximadamente.
13. **Forma de Aplicación :** Individual/ colectiva

.14. **Distribución** : **Dimensiones e indicadores**

1. Dimensión Tiempo de Espera: 10 ítems

Tiempo de espera medico: 1, 2, 3, 4, 5

Tiempo de Espera Agendamiento Referencia: 6, 7, 8,

Tiempo de Espera cita Médica: 9,10

2. Dimensión Operacional: 18 ítems

Gestión Administrativa: 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18,19

Gestión Asistencial: 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28

Total de ítems: 28

.15. Evaluación

Puntuación por cada Ítems

Escala Cuantitativa	Escala Cualitativa
1	Muy bajo/a
2	Bajo
3	Regular
4	Alto
5	Muy Alto/a

.16. Descriptores de niveles

DIMENSIONES	Nº ÍTEM	BAJO	MEDIO	ALTO
TIEMPO DE ESPERA	10	1 - 17	18 - 34	35 - 51
OPERACIONAL	18	1 - 30	31 - 60	61 - 90
CALIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA	28	1 - 47	48 - 94	95 - 141

NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO
<p>LA CALIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA, se ubica en este nivel cuando a los usuarios se les prolonga el tiempo de atención, no se le da todas las alternativas de solución, en admisiones se demora el tiempo de preparación y registro además sienten que la comunicación en la institución de Salud no es efectiva.</p> <p>Su puntuación oscila de 1 a 47</p>	<p>LA CALIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA se ubica en este nivel cuando los USUARIOS en ocasiones no les atienden de forma inmediata, les dan a media la información sobre la Referencia, la atención y la explicación medica no lleno la expectativa del usuario, hay poco o nada de participación del personal para guiar al usuario en las actividades institucionales.</p> <p>Su puntuación oscila entre 48 a 94</p>	<p>LA CALIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA se ubica en este nivel cuando los Usuarios perciben que en la institución existe agilidad en la atención, son informados de todo el proceso de referencia, se reconoce el trabajo que realizan, se sienten motivados y los servicios son entregados con calidad y calidez.</p> <p>Su puntuación oscila entre 95 a 141</p>

Anexo : 3 Base de datos de la variable A

VARIABLE CALIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA																																							
U S U A R I O S	DIMENSION TIEMPO DE ESPERA										DIMENSION OPERACIONAL																												
	TIEMPO DE ESPERA MEDICO					TIEMPO DE ESPERA AGENDAMIENTO			TIEMPO DE ESPERA OPERATIVA		GESTION ADMINISTRATIVA										GESTION ASISTENCIAL																		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	2	3	4	5	6	7	8	ST								
1	4	4	4	4	4	2	0	3	3	4	0	1	4	4	8	3	8	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	33	4	4	3	4	3	4	3	4	29	62	
2	4	4	4	4	4	2	0	4	4	4	2	1	4	3	7	9	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	35	4	3	4	3	4	3	4	3	28	63
3	4	4	4	4	4	2	0	4	4	4	2	1	5	4	9	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	3	3	4	3	4	29	69	
4	4	4	4	3	3	1	8	3	4	4	1	1	5	4	9	8	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	34	4	3	4	3	3	3	3	3	26	60		
5	4	4	4	3	3	1	8	4	4	4	2	1	5	4	9	9	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	35	3	4	4	4	3	4	4	3	29	64		
6	4	3	4	3	4	1	8	3	4	3	0	1	4	3	7	5	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	34	3	3	3	3	3	4	4	4	27	61		
7	5	4	4	4	5	2	2	4	4	4	2	1	4	4	8	2	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	45	5	4	5	4	5	4	5	4	36	81		
8	5	4	4	4	5	2	2	4	4	4	2	1	4	4	8	2	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	43	5	4	5	5	4	5	5	4	37	80		
9	3	4	5	4	3	1	9	3	2	4	9	1	5	2	7	5	3	5	5	4	4	5	2	2	3	4	37	4	4	3	4	3	3	5	5	31	68		
10	5	4	3	4	5	2	1	4	3	4	1	1	5	5	0	2	5	5	4	4	3	4	4	2	3	4	38	5	4	2	5	5	3	3	5	32	70		
11	4	5	3	4	4	2	0	4	4	4	2	1	5	5	0	2	5	4	5	3	4	4	4	4	4	4	41	5	5	5	5	4	3	3	3	33	74		
12	4	3	4	3	3	1	7	3	4	5	2	1	5	5	0	9	3	4	5	5	4	5	4	3	5	5	43	5	5	5	5	5	4	3	5	37	80		
13	5	5	5	4	5	2	4	5	5	5	5	1	4	4	8	7	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	42	5	5	5	5	5	4	4	4	37	79		
14	5	4	5	5	4	2	3	4	5	4	3	1	4	4	8	4	5	3	5	4	3	3	3	5	4	4	39	5	4	4	4	5	4	4	4	34	73		
15	5	3	3	4	4	1	9	5	3	4	2	1	5	5	0	1	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	47	4	4	3	3	3	3	3	5	28	75		

1	6	5	3	3	5	4	2	0	5	4	4	1	3	5	3	8	4	3	3	5	5	5	4	4	2	4	5	40	4	4	3	2	3	2	2	5	25	65	1
1	7	5	5	2	2	2	1	6	3	5	4	1	2	5	2	7	3	4	4	3	2	4	5	4	2	2	5	35	3	3	4	4	4	2	5	5	30	65	0
1	8	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	1	5	5	2	7	4	5	5	5	5	5	3	3	2	5	5	43	5	5	4	3	4	3	3	5	32	75	2
1	9	5	5	4	4	3	1	5	3	5	3	1	5	3	8	2	3	4	5	3	4	5	3	2	5	5	39	5	5	4	5	3	4	4	4	34	73	5	
2	0	5	4	5	5	4	2	3	3	3	4	1	4	3	7	4	4	5	5	3	4	4	2	4	3	4	38	5	5	4	5	3	4	4	4	34	72	2	
2	1	4	4	4	5	3	0	4	4	4	2	1	4	2	6	8	3	5	5	4	4	1	3	2	3	3	33	5	5	3	5	3	4	4	4	33	66	4	
2	2	2	3	4	3	2	1	4	3	2	3	1	5	2	7	9	4	4	5	3	3	1	1	1	2	2	26	3	3	3	5	1	2	3	3	23	49	8	
2	3	2	3	4	3	3	1	5	4	4	4	1	3	3	6	3	3	4	5	4	4	5	2	2	3	1	33	4	4	3	5	2	3	3	3	27	60	3	
2	4	3	2	4	4	2	1	5	3	3	2	1	2	8	2	4	7	3	4	5	4	3	5	3	3	3	3	36	4	4	3	5	3	3	4	4	30	66	3
2	5	4	4	5	5	4	2	3	3	4	1	0	5	2	7	9	4	4	5	3	4	2	2	2	3	3	32	4	4	4	5	3	4	4	4	32	64	3	
2	6	4	3	4	5	3	1	9	3	3	4	1	5	3	8	7	4	5	5	4	4	5	4	3	3	3	40	4	4	2	5	3	3	4	4	29	69	6	
2	7	3	1	1	3	2	1	0	3	2	3	1	2	3	5	3	2	3	5	3	3	1	3	2	3	2	27	4	4	2	5	2	2	3	3	25	52	5	
2	8	5	3	5	5	2	2	0	3	3	3	1	4	3	7	6	2	4	5	5	4	2	3	3	3	2	33	5	5	3	5	2	3	3	4	30	63	9	
2	9	4	3	3	4	2	1	6	3	2	3	1	4	2	6	0	2	3	5	4	3	5	2	2	3	3	32	5	4	3	5	2	2	3	4	28	60	0	
3	0	3	4	4	4	3	1	8	2	3	4	1	5	4	9	6	3	4	4	4	3	5	5	4	2	4	38	4	3	3	4	5	4	5	4	32	70	6	
3	1	4	4	3	3	4	1	8	5	5	4	1	5	5	0	2	3	4	4	2	3	4	4	3	2	3	32	4	4	4	3	4	2	2	5	28	60	2	
3	2	4	5	5	5	2	2	1	4	4	3	1	5	4	9	1	4	3	2	3	4	5	5	4	3	4	37	4	3	4	3	3	2	2	4	25	62	3	
3	3	4	3	2	2	2	1	3	4	3	3	1	5	3	8	1	3	4	4	3	2	2	2	2	1	1	24	3	3	3	4	3	4	3	4	27	51	2	
3	4	2	2	3	2	2	1	3	2	4	9	5	4	9	9	3	3	2	3	4	4	4	3	3	2	2	31	2	3	3	3	4	3	4	3	25	56	5	
3	5	3	3	3	3	2	1	4	3	4	4	1	5	4	9	4	4	4	3	4	2	5	3	4	3	3	35	3	3	4	2	2	3	3	2	22	57	1	
3	6	4	4	4	5	2	1	9	2	2	4	1	5	4	9	6	4	4	4	2	3	4	3	2	3	4	33	5	3	4	3	4	3	4	3	29	62	8	
3	7	3	3	4	3	2	1	5	4	2	3	1	5	2	7	1	2	2	4	3	3	2	3	3	4	4	30	4	3	3	3	4	4	3	1	25	55	6	
3	8	4	2	4	3	3	1	6	3	3	2	1	5	2	7	1	3	2	4	2	3	3	4	4	4	3	32	5	4	4	3	4	4	3	2	29	61	2	
3	9	4	2	4	5	3	1	8	4	4	4	1	5	4	9	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	38	4	4	2	3	4	2	4	4	27	65	4	

4	0	4	4	3	4	3	1	8	5	5	5	5	1	5	5	4	9	4	2	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	46	4	4	4	4	4	4	4	4	32	78	1	
4	1	4	2	4	3	3	1	6	4	4	4	2	1	5	4	9	7	3	7	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	41	4	4	3	4	3	3	4	4	29	70	1
4	2	5	3	4	4	2	1	8	4	4	4	2	1	5	4	9	9	3	9	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	35	3	4	3	4	4	3	3	4	28	63	1	
4	3	5	4	4	5	4	2	5	4	5	4	1	5	5	0	6	4	4	6	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	43	4	4	5	5	4	4	4	4	34	77	1	
4	4	4	4	4	4	4	2	0	4	4	4	2	1	4	4	8	0	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	42	5	5	5	4	4	4	4	4	35	77	1	
4	5	4	4	4	4	5	2	1	4	4	4	2	1	5	4	9	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	5	4	4	4	4	4	4	33	73	1	
4	6	5	5	5	5	5	2	5	4	4	4	2	1	5	5	0	7	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42	5	4	4	4	4	4	4	4	33	75	1	
4	7	4	3	4	4	4	1	9	4	5	4	3	1	4	4	8	0	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	32	74	1	
4	8	4	4	4	4	4	2	0	5	4	4	3	1	4	4	8	1	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	42	4	4	4	4	3	4	4	4	31	73	1	
4	9	4	5	4	4	4	2	1	4	4	4	2	1	5	4	9	2	4	5	3	4	5	3	4	4	4	4	4	40	4	4	4	5	5	4	4	4	34	74	1		
5	0	5	3	4	4	3	1	9	4	1	4	9	3	1	4	2	4	4	3	3	4	2	4	1	4	4	4	33	5	4	3	3	3	2	3	3	26	59	9			
5	1	5	3	4	3	2	1	7	4	3	4	1	1	5	3	8	6	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	39	3	3	4	3	4	3	4	5	29	68	1		
5	2	4	4	4	4	4	2	0	4	4	4	2	1	4	4	8	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	32	72	1		
5	3	4	4	4	4	4	2	0	4	4	5	3	1	4	5	9	2	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	44	4	4	5	4	5	4	4	5	35	79	1		
5	4	4	5	3	4	5	2	1	4	4	5	3	1	4	5	9	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41	5	5	4	4	5	4	5	4	36	77	1		
5	5	4	5	4	4	4	2	1	4	4	4	2	1	5	5	0	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	48	4	5	4	4	5	4	5	4	35	83	1		
5	6	4	5	4	5	4	2	5	4	5	4	1	4	4	5	9	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	46	4	4	4	5	4	5	4	5	35	81	1		
5	7	4	5	4	4	4	2	1	4	4	4	2	4	4	8	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	49	4	4	4	4	4	4	4	4	32	81	1		
5	8	4	4	4	4	4	2	0	4	4	4	2	1	5	5	0	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	32	72	1		
5	9	4	4	4	5	2	1	9	4	4	4	2	1	5	4	9	0	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	47	5	5	5	5	5	5	5	5	40	87	1		
6	0	5	5	5	5	4	2	4	5	5	5	5	1	5	4	9	8	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	44	4	4	5	5	4	4	5	5	36	80	1		

6	1	4	4	3	4	5	2	0	4	4	5	1	3	4	4	8	4	1	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	44	4	5	4	4	5	4	4	4	34	78	1
6	2	4	3	5	3	5	2	0	5	4	4	1	3	4	4	8	4	1	4	5	4	3	4	5	4	4	4	4	41	4	5	4	5	4	4	4	4	34	75	1
6	3	4	3	4	3	3	1	7	3	2	3	8	4	4	8	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	36	4	4	3	4	3	4	4	4	30	66	1	
6	4	2	3	2	4	2	1	3	2	1	3	6	1	2	3	2	3	2	4	2	3	1	4	2	3	1	25	1	3	2	3	2	1	4	3	19	44	1		
6	5	4	3	2	3	3	1	5	3	4	3	0	2	3	5	0	1	2	3	2	2	3	1	3	2	3	22	1	3	2	3	4	2	1	3	19	41	1		
6	6	4	3	3	4	3	1	7	3	3	4	0	4	3	7	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	34	3	4	3	4	3	3	4	3	27	61	1		
6	7	5	5	5	4	3	2	5	3	3	1	4	2	6	9	4	3	5	4	4	4	3	4	2	3	3	35	3	2	3	3	2	3	2	3	21	56	1		
6	8	4	3	3	4	4	1	8	3	3	4	0	4	3	7	5	4	5	4	4	3	4	4	3	2	4	37	5	3	4	4	3	3	3	4	29	66	1		
6	9	4	4	4	4	4	2	0	3	3	4	0	4	4	8	8	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	33	4	4	3	4	3	4	3	4	29	62	1		
7	0	4	4	4	4	4	2	0	4	4	4	2	4	3	7	9	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	35	4	3	4	3	4	3	4	3	28	63	1		
7	1	4	4	4	4	4	0	4	4	4	2	5	4	9	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	3	3	4	3	4	29	69	1		
7	2	4	4	4	3	3	1	8	3	4	4	1	5	4	9	8	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	34	4	3	4	3	3	3	3	3	26	60	1		
7	3	4	4	4	3	3	1	8	4	4	4	2	5	4	9	9	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	35	3	4	4	4	3	4	4	3	29	64	1		
7	4	3	4	3	4	4	1	8	3	4	3	0	4	3	7	5	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	34	3	3	3	3	3	4	4	4	27	61	1		
7	5	5	4	4	4	5	2	4	4	4	2	4	4	8	2	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	45	5	4	5	4	5	4	5	4	36	81	1		
7	6	5	4	4	4	5	2	4	4	4	2	4	4	8	2	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	43	5	4	5	5	4	5	5	4	37	80	1		
7	7	3	4	5	4	3	1	9	3	2	4	9	5	2	7	5	3	5	5	4	4	5	2	2	3	4	37	4	4	3	4	3	3	5	5	31	68	1		
7	8	5	4	3	4	5	2	1	4	3	4	1	5	5	0	2	5	5	4	4	3	4	4	2	3	4	38	5	4	2	5	5	3	3	5	32	70	1		
7	9	4	5	3	4	4	0	4	4	4	2	5	5	0	2	5	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	41	5	5	5	5	4	3	3	3	33	74	1		
8	0	4	3	4	3	3	1	7	3	4	5	2	5	5	0	9	3	4	5	5	4	5	4	3	5	5	43	5	5	5	5	5	4	3	5	37	80	1		
8	1	5	5	5	4	5	2	4	5	5	5	5	4	4	8	7	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	42	5	5	5	5	5	4	4	4	37	79	1		
8	2	5	4	5	5	4	3	4	5	4	3	4	4	8	4	5	3	5	4	3	3	3	5	4	4	39	5	4	4	4	5	4	4	4	34	73	1			

105334321	4	2	4	3	3	1	4	2	3	9	5	2	7	3	2	2	4	3	3	2	3	3	4	4	30	4	3	3	3	4	4	3	1	25	55	86	
10642433	6	4	2	4	3	3	1	3	3	2	8	5	2	7	1	3	2	4	2	3	3	4	4	4	3	32	5	4	4	3	4	4	3	2	29	61	92
10742453	1	4	2	4	3	8	4	4	4	1	2	5	4	9	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	38	4	4	2	3	4	2	4	4	27	65	104	
10844343	1	4	4	3	4	3	1	5	5	5	1	5	4	9	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4	46	4	4	4	4	4	4	4	4	32	78	120	
10942433	1	4	2	4	3	3	1	4	4	4	1	2	5	4	9	4	4	4	4	4	4	5	4	4	41	4	4	3	4	3	3	4	4	29	70	107	
11053442	1	5	3	4	4	2	1	4	4	4	2	5	4	9	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	35	3	4	3	4	4	3	3	4	28	63	102	
11154454	1	5	4	4	5	4	2	5	4	5	4	5	5	0	6	5	5	4	4	4	4	5	4	4	43	4	4	5	5	4	4	4	4	34	77	123	
1124444	1	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4	8	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	42	5	5	5	4	4	4	4	4	35	77	127	
1134445	1	4	4	4	4	5	2	4	4	4	1	2	5	4	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	5	4	4	4	4	4	4	33	73	125	
1145555	1	5	5	5	5	5	2	4	4	4	1	2	5	5	0	7	4	4	5	4	4	4	5	4	42	5	4	4	4	4	4	4	4	33	75	122	
11543444	1	4	3	4	4	4	1	4	5	4	3	4	4	8	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	42	4	4	4	4	4	4	4	4	32	74	124	
1164444	1	4	4	4	4	4	2	5	4	4	1	4	4	8	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	42	4	4	4	4	3	4	4	4	31	73	124	
11745444	1	4	5	4	4	4	2	4	4	4	1	2	5	4	9	4	5	3	4	5	3	4	4	4	40	4	4	4	5	5	4	4	4	34	74	126	
11853443	1	5	3	4	4	3	1	4	1	4	9	3	1	4	2	4	4	3	3	4	2	4	1	4	33	5	4	3	3	3	2	3	3	26	59	91	
11953432	1	5	3	4	3	2	1	4	3	4	1	5	3	8	6	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	3	3	4	3	4	3	4	5	29	68	104	
1204444	1	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	4	4	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	4	4	4	4	32	72	122	
1214444	1	4	4	4	4	4	2	4	4	5	3	4	5	9	2	4	5	4	4	5	4	5	4	5	44	4	4	5	4	5	4	4	5	35	79	122	
12245345	1	4	5	3	4	5	2	4	4	5	3	4	5	9	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	41	5	5	4	4	5	4	5	4	36	77	120	
12345444	1	4	5	4	4	4	2	4	4	4	1	2	5	5	0	3	5	5	5	5	5	5	5	5	48	4	5	4	4	5	4	5	4	35	83	122	
12445454	1	4	5	4	5	4	2	5	4	5	4	4	5	9	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	46	4	4	4	5	4	5	4	5	35	81	126	

4.- Estadístico de fiabilidad de la variable A

Análisis de confiabilidad – proyecto de Calidad del Sistema de Referencias y su impacto en la Satisfacción del Usuario

06-11-2019 – Primera Variable Calidad del Sistema de Referencia

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,958	28

Ítem-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	88,6000	338,489	,635	,957
VAR00002	89,0000	354,889	,245	,960
VAR00003	89,1000	333,211	,653	,957
VAR00004	88,6000	363,822	-,135	,961
VAR00005	89,0000	326,667	,882	,955
VAR00006	89,0000	333,333	,701	,957
VAR00007	89,5000	334,500	,621	,957
VAR00008	88,7000	341,789	,746	,957
VAR00009	89,1000	318,767	,874	,955
VAR00010	89,3000	338,456	,747	,956
VAR00011	89,0000	333,556	,695	,957
VAR00012	88,9000	318,989	,907	,955
VAR00013	88,5000	357,833	,139	,960
VAR00014	89,3000	337,344	,785	,956
VAR00015	89,0000	344,000	,683	,957
VAR00016	88,9000	313,211	,915	,954
VAR00017	88,6000	348,267	,350	,959
VAR00018	89,2000	338,844	,681	,957
VAR00019	89,2000	346,622	,524	,958
VAR00020	89,1000	319,656	,853	,955
VAR00021	89,4000	314,267	,880	,955
VAR00022	88,7000	338,011	,637	,957
VAR00023	89,3000	332,678	,948	,955
VAR00024	88,6000	340,933	,810	,956
VAR00025	89,2000	339,067	,587	,958
VAR00026	89,5000	322,056	,938	,954
VAR00027	88,9000	351,656	,217	,961
VAR00028	88,9000	347,211	,732	,957

Análisis De Confiabilidad Primera Variable Calidad Del Sistema De Referencia Método De 2 Mitades

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,920
		N of Items	14 ^a
	Parte 2	Value	,934
		N of Items	14 ^b
	Total N of Items		28
Correlation Between Forms			,835
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,910
	Unequal Length		,910
Guttman Split-Half Coefficient			,908

a. The items are: VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010, VAR00011, VAR00012, VAR00013, VAR00014.

b. The items are: VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020, VAR00021, VAR00022, VAR00023, VAR00024, VAR00025, VAR00026, VAR00027, VAR00028.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	88,6000	338,489	,635	,957
VAR00002	89,0000	354,889	,245	,960
VAR00003	89,1000	333,211	,653	,957
VAR00004	88,6000	363,822	-,135	,961
VAR00005	89,0000	326,667	,882	,955
VAR00006	89,0000	333,333	,701	,957
VAR00007	89,5000	334,500	,621	,957
VAR00008	88,7000	341,789	,746	,957
VAR00009	89,1000	318,767	,874	,955
VAR00010	89,3000	338,456	,747	,956
VAR00011	89,0000	333,556	,695	,957
VAR00012	88,9000	318,989	,907	,955
VAR00013	88,5000	357,833	,139	,960
VAR00014	89,3000	337,344	,785	,956
VAR00015	89,0000	344,000	,683	,957
VAR00016	88,9000	313,211	,915	,954
VAR00017	88,6000	348,267	,350	,959
VAR00018	89,2000	338,844	,681	,957
VAR00019	89,2000	346,622	,524	,958
VAR00020	89,1000	319,656	,853	,955
VAR00021	89,4000	314,267	,880	,955

VAR00022	88,7000	338,011	,637	,957
VAR00023	89,3000	332,678	,948	,955
VAR00024	88,6000	340,933	,810	,956
VAR00025	89,2000	339,067	,587	,958
VAR00026	89,5000	322,056	,938	,954
VAR00027	88,9000	351,656	,217	,961
VAR00028	88,9000	347,211	,732	,957



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de "Calidad del Sistema de Referencia". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión de los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Dra. Maribel Diaz		
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()	
Área de Formación académica:	Salud (x)	Educativa ()	Organizacional ()
	Social ()		
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE UNIVERSITARIO		
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación	Doctorado y maestría, tesis de investigación.		
	Segunda especialidad en investigación científica y estadística		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el contenido de instrumento, por juicio de expertos.


Dra. Maribel Diaz Espinoza
DOCENTE INVESTIGACION CIENTIFICA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

3. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación a usted le presento la escala de CALIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA elaborado por Washington Patricio López Aguilar en el 2019. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


 Dra. Maribel Díaz Espinoza
 DOCENTE - INVESTIGACION CIENTIFICA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACION DE EXPERTO

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO CALIDAD DE SISTEMA DE REFERENCIA

- Primera dimensión : TIEMPO DE ESPERA
Objetivos de la Dimensión: MEDIR LA ESTADIA DEL USUARIO AL RECIBIR EL SERVICIO MEDICO DE REFERENCIA

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
TIEMPO DE ESPERA MEDICO/TIEMPO DE ESPERA/TIEMPO DE ESPERA CITA MEDICA	1. El personal médico le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	4	4	4	
	2. el personal médico le atendió en el horario programado	3	4	3	
	3. le comunicaron que debía complementar las referencias con los diagnósticos complementarios..	4	3	4	
	4. el médico le brindo el tiempo necesario para despejar su dudas.	3	4	3	
	5. El tiempo de espera es considerado aceptable de acuerdo a lo indicado a usted como usuario.	4	4	4	
	6. Fue muy comprensible la información sobre las referencias que recibió usted, de parte del personal de referencias	3	4	3	
	7. Tuvo información sobre el tiempo que demora el agendamiento de las referencia	4	3	4	
	8. Considera usted que la revisión de los documentos complementarios para el agendamiento de la referencia fue el adecuado	4	4	4	
	9. Cree usted que si contáramos con más especialista podría bajar el tiempo de espera de una cita	3	3	3	
	10. Cree usted que la institución cuenta con el personal adecuado para el agendamiento de las cita en hospitales de tercer nivel.	4	3	2	


Dra. Maribel Díaz Espinoza
DOCENTE INVESTIGADORA CIENTÍFICA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

- Segunda dimensión: OPERACIONAL

Objetivos de la Dimensión: Elemento que se relaciona a la operatividad y organización del sistema de referencia.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Gestión Administrativa	11. Considera usted suficiente la información que recibió del personal administrativo sobre la acreditación de su derecho al sistema de referencia	4	4	4	
Gestión Asistencial	12. Considera usted que el personal médico lleno de forma correcta sus datos en el formulario de referencia	4	4	4	
	13. Le entregaron a usted ya sea por solicitud o requerimiento copia de la referencia	3	4	3	
	14. Cree que la unidad de salud esta abastecida de los insumos básicos para poder referir.	4	3	3	
	15. Fue usted informado los pasos para la referencia y a la vez recibió recomendaciones para ser referido	4	4	4	
	16. Dentro de su historia clínica fue archivada una copia de su referencia	4	4	4	
	17. Cree usted que el proceso de referencia se encuentran definido, es decir son claros.	3	3	4	
	18. considera usted que el hospital sagrado corazón de Jesús cuenta con personal suficiente destinado a el agendamiento de las citas, para referirlo a otro nivel.	4	4	4	
	19. se dejaba notar que el personal conocía de los procesos de referencias	3	3	3	
	20. el personal administrativo supo orientarle sobre los tramites que	4	4	4	


Dra. Maribel Diaz Espinoza
DOCENTE - INVESTIGACION CIENTIFICA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

usted tenía que hacer para complementar las referencias				
21. en la atención que recibió el médico le informo sobre el proceso de referencia y los motivos de los mismos	4	4	4	
22. Los formatos de referencia son llenados adecuadamente por los médicos por los que usted. Ha sido atendida (o).	3	4	3	
23. La cita para la cual fue agendada, ¿se dio en forma oportuna ?	4	4	4	
24. La referencia fue entregada a usted o su familiar y a la vez recibió información por parte del profesional de salud que la atendió respecto a sus estado de salud.	4	4	4	
25. Considera usted que hubo suficiente comunicación entre el equipo profesional, medico, laboratorio, enfermería, etc. para que conozcan su estado de salud, y que reciba información continua.	3	3	4	
26. Considera que el hospital Sagrado corazón de Jesús tiene la capacidad suficiente para resolver su problema de salud	4	4	4	
27. Considera usted, que fue bien preparada por el equipo de enfermería antes de recibir la atención medica	4	4	4	
28. Cree usted estar bien referida, con el diagnostico socializado con el médico.	3	4	3	

Firma del evaluador


Dra. Maribel Díaz Espinoza
DOCENTE - INVESTIGACION CIENTIFICA



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de "Calidad del Sistema de Referencia". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión de los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Lic. Grey Marilú Andrade		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)		
Área de Formación académica:	Salud (<input checked="" type="checkbox"/>)	Educativa (<input type="checkbox"/>)	Organizacional (<input type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE UNIVERSITARIO – SERVIDORA PUBLICA		
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación	Maestría, tesis de investigación. Segunda especialidad en investigación científica y estadística		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el contenido de instrumento, por juicio de expertos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

usted tenía que hacer para complementar las referencias				
21. en la atención que recibió el médico le informo sobre el proceso de referencia y los motivos de los mismos				
22. Los formatos de referencia son llenados adecuadamente por los médicos por los que usted. Ha sido atendida (o).				
23. La cita para la cual fue agendada, ¿se dio en forma oportuna ?				
24. La referencia fue entregada a usted o su familiar y a la vez recibió información por parte del profesional de salud que la atendió respecto a sus estado de salud.				
25. Considera usted que hubo suficiente comunicación entre el equipo profesional, medico, laboratorio, enfermería, etc. para que conozcan su estado de salud, y que reciba información continua.				
26. Considera que el hospital Sagrado corazón de Jesús tiene la capacidad suficiente para resolver su problema de salud				
27. Considera usted, que fue bien preparada por el equipo de enfermería antes de recibir la atención médica				
28. Cree usted estar bien referida, con el diagnóstico socializado con el médico.				


Firma del evaluador



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de Calidad del Sistema de Referencia". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión de los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Lic. KATTY JUNCO ALVARADO		
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()		
Área de Formación académica:	Salud (x)	Educativa ()	Organizacional ()
	Social ()		
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE UNIVERSITARIO – SERVIDORA PUBLICA		
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		
Experiencia en Investigación	Maestría, tesis de investigación.		
	Segunda especialidad en investigación científica y estadística		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

20. el personal administrativo supo orientarle sobre los tramites que usted tenía que hacer para complementar las referencias				
21. en la atención que recibió el médico le informo sobre el proceso de referencia y los motivos de los mismos				
22. Los formatos de referencia son llenados adecuadamente por los médicos por los que usted. Ha sido atendida (o).				
23. La cita para la cual fue agendada, ¿se dio en forma oportuna ?				
24. La referencia fue entregada a usted o su familiar y a la vez recibió informacion por parte del profesional de salud que la atendió respecto a sus estado de salud.				
25. Considera usted que hubo suficiente comunicación entre el equipo profesional, medico, laboratorio, enfermería, etc. para que conozcan su estado de salud, y que reciba informacion continua.				
26. Considera que el hospital Sagrado corazón de Jesús tiene la capacidad suficiente para resolver su problema de salud				
27. Considera usted, que fue bien preparada por el equipo de enfermería antes de recibir la atención medica				
28. Cree usted estar bien referida, con el diagnostico socializado con el médico.				

Luz Katty Ramos
Firma del evaluador

Instrumento de la variable Satisfacción del Usuario

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA SATISFACCION DEL USUARIO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESÚS QUEVEDO 2019.

Estimados Usuario:

El presente cuestionario de investigación tiene el siguiente propósito medir la Satisfacción de Atención, para lo cual se presenta una serie de opiniones relacionadas al trabajo y sus actividades diarias.

De interés de una tesis de maestría que se ejecuta en la Universidad Cesar Vallejo.

Instrucciones:

Lea atentamente cada una de las preguntas y responda marcando con una “X” no hay repuesta buena ni mala ya que todas son opiniones.

Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Indeciso	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1	2	3	4	5

ENUNCIADO		1	2	3	4	5
APLICAN LAS FUNCIONES DE ATENCIÓN						
1.	La atención recibida fue oportuna y en el marco Normativo					
2.	La atención medica recibida fue de calidad y con calidez					
3.	Dentro del consultorio se sintió con privacidad en el momento de la atención medica					
ATENCIÓN AL USUARIO						
4.	La orientación de cada uno de los servicios fue clara desde el momento que ingreso a la casa de salud					
5.	Fue abordada por algún personal de atención al usuario					
CUMPLEN PROTOCOLOS						
6.	La historia clínica estuvo a la mano en el momento de solicitar la atención					
7.	Cree usted que todo lo relacionado a la atención fue ingresado a su historia clínica, incluida su referencia					
8.	Cree usted que se cumplió con todos los protocolos del proceso de					

	referencia					
INRAESTRUCTURA						
9.	Tuvo el acceso adecuado en el momento de ingresar al edificio sanitario					
10.	La sala de espera del servicio de admisiones y referencia brinda las condiciones necesarias para la atención al usuario					
PERSONAL CAPACITADO						
11.	Cree usted que el personal está apto para dar atención adecuada en salud					
12.	Siente que el servicio que recibió fue de su agrado					
13.	En el momento de realizarse los servicios complementarios como exámenes, ecografías etc., fue guiado adecuadamente					
14.	Las indicaciones médica, estuvieron comprensible en el momento de ser explicadas					
INSUMOS ADECUADOS						
15.	Si en la atención en profesional de salud le recetó medicación; usted recibió los medicamentos					
INFORMACIÓN OPORTUNA						
16.	La información fue oportuna por parte del médico que la atendió					
17.	Con la información impartida se le facilitó las condiciones dentro del establecimiento de salud					
18.	Fue informado correctamente del trámite de las referencias					
SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN						
19.	Cree que la información dada, ayudó a tener un servicio de calidad en el Área de referencias					
20.	Aparte de la información recibida, usted fue dirigida por algún personal del centro de salud hacia su lugar destino de atención.					

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE SATISFACCION DE USUARIO

DATOS INFORMATIVOS:

- .15. Denominación : Escala para medir la Satisfacción de Usuario
- .16. Tipo de Instrumento : Cuestionario
- .17. Institución : Hospital de Quevedo
- .18. Fecha de Aplicación :
- .19. Autor : Washington Patricio López Aguilar
- .20. Adaptación
- .21. Fecha : 2019
- .22. Adaptación :
- .23. Fecha de Adaptación :
- Objetivo : Medir la Satisfacción del Usuario del Hospital de Quevedo 2019.
- .24. Tipo de Ítems : enunciados
- .25. No. de Ítems : 20
- .26. Tiempo de Aplicación : 25 minutos aproximadamente.
- .27. Forma de Aplicación : Individual/ colectiva
- .28. Distribución : Dimensiones e indicadores

3. Dimensión Resultado: 8 ítems

Aplican las funciones de Atención: 1, 2, 3

Atención al usuario: 4, 5

Cumplen los protocolos: 6, 7, 8

4. Dimensión Estructural: 7 ítems

Infraestructura: 9, 10

Personal Capacitado: 11, 12, 13, 14

Insumos Adecuado: 15

5. Dimensión Información: 5 ítems

Información Oportuna: 16, 17, 18

Satisfacción de Atención: 19, 20

Total, de ítems: 20

.15. Evaluación

Puntuación por cada ítems

Escala Cuantitativa	Escala Cualitativa
1	Muy bajo/a
2	Bajo
3	Regular
4	Alto
5	Muy Alto/a

.16. Descriptores de niveles

DIMENSIONES	Nº ITEM	BAJO	MEDIO	ALTO
RESULTADO	8	1 - 14	15 - 28	29 - 42
ESTRUCTURAL	7	1 - 12	13 - 24	25 - 36
INFORMACIÓN	5	1 - 8	9 - 16	17 - 24
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	20	1 - 33	34 - 66	67 - 99

	NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO
	<p>La Satisfacción del Usuario se ubica en este nivel cuando no reciben la información adecuada para la atención de salud, además los resultados son poco favorables para el usuario referente a su atención y referencia, sienten que el personal no está completamente capacitado para guiarlos con lo que respecta a las referencias, siente antipatía de parte del personal que brinda la primera atención.</p> <p>Su puntuación oscila de 1 a 33</p>	<p>La Satisfacción de Usuario se ubica en este nivel cuando los usuarios en ocasiones no les dan una atención inmediata, confían a media de la atención del personal operativo de referencia, trato poco sociable, siente que el personal debe estar más preparado, mayor información por parte del médico sobre la motivación de referencia.</p> <p>Su puntuación oscila entre 34 a 66</p>	<p>La Satisfacción del Usuario se ubica en este nivel cuando pacientes perciben que en la institución existe agilidad en las Atención de todo el personal, La información por parte del médico es clara y precisa, conocen los procedimientos para realizar referencia, el usuario sale motivado a regresar para su atención continua.</p> <p>Su puntuación oscila entre 67 a 99</p>

8: Base de Datos de la Variable B

VARIABLE SATISFACCION DEL USUARIO																	
USUARIOS	DIMENSION DE RESULTADOS												DIMENSION EXT				
	APLICAN LAS FUNCIONES REF				ATENCION AL USUARIO			CUMPLEN PROTOCOLOS					INFRAESTRUCTURA		PERSONAL		
	1	2	3	PT	4	5	6	7	8				9	10		11	12
1	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	4	8	4	4
2	4	4	4	12	4	4	8	3	3	4	10	30	4	4	8	4	4
3	4	4	4	12	3	3	6	4	3	3	10	28	4	4	8	3	3
4	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	4	8	3	3
5	4	3	3	10	3	3	6	4	3	4	11	27	3	4	7	3	4
6	4	3	3	10	3	3	6	3	3	3	9	25	3	4	7	4	3
7	4	5	4	13	5	4	9	5	4	5	14	36	4	5	9	4	5
8	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	5	9	5	5
9	4	4	5	13	3	2	5	4	4	4	12	30	3	3	6	4	4
10	5	5	5	15	4	1	5	5	5	5	15	35	5	3	8	5	5
11	5	5	5	15	5	5	10	4	4	4	12	37	3	4	7	4	4
12	5	5	5	15	4	4	8	5	5	5	15	38	3	5	8	4	4
13	5	5	5	15	4	4	8	5	4	5	14	37	5	5	10	5	4
14	5	5	5	15	3	3	6	5	5	4	14	35	3	3	6	5	3
15	5	5	5	15	4	3	7	5	3	5	13	35	5	5	10	4	4
16	5	5	3	13	4	4	8	5	5	5	15	36	2	3	5	5	4
17	5	5	4	14	5	4	9	5	5	5	15	38	2	3	5	5	5
18	5	5	5	15	5	2	7	5	3	5	13	35	3	3	6	5	5
19	5	5	5	15	4	5	9	4	5	5	14	38	4	3	7	5	5
20	5	5	5	15	4	3	7	5	5	4	14	36	5	4	9	4	4
21	4	5	5	14	3	3	6	4	4	3	11	31	4	3	7	4	4
22	3	3	4	10	2	1	3	2	3	2	7	20	5	2	7	3	2
23	4	4	4	12	3	2	5	4	4	3	11	28	5	3	8	3	4
24	3	4	5	12	3	2	5	5	4	3	12	29	4	3	7	4	3
25	4	5	5	14	3	3	6	4	4	3	11	31	5	3	8	4	4
26	4	5	5	14	3	2	5	4	5	5	14	33	5	3	8	4	5
27	2	3	5	10	2	2	4	3	3	3	9	23	4	4	8	4	3
28	3	4	5	12	4	3	7	4	4	3	11	30	5	2	7	3	4
29	3	4	5	12	4	2	6	3	4	3	10	28	4	2	6	3	3
30	4	3	2	9	2	4	6	3	4	4	11	26	4	2	6	4	3
31	4	4	5	13	4	3	7	4	5	5	14	34	3	3	6	3	3

32	4	3	3	10	3	3	6	3	4	4	11	27	4	4	8	4	4
33	3	4	3	10	4	4	8	3	2	2	7	25	2	2	4	3	3
34	5	4	5	14	3	4	7	4	3	3	10	31	4	4	8	3	3
35	4	4	5	13	3	2	5	4	4	4	12	30	4	4	8	3	3
36	4	5	4	13	3	2	5	4	5	5	14	32	5	3	8	4	4
37	4	4	3	11	2	1	3	1	4	2	7	21	2	4	6	3	2
38	2	2	3	7	3	1	4	3	3	4	10	21	3	3	6	3	3
39	3	4	4	11	3	2	5	4	4	3	11	27	4	2	6	3	3
40	4	4	4	12	4	5	9	4	4	4	12	33	5	4	9	4	4
41	4	4	3	11	4	4	8	3	3	3	9	28	4	3	7	4	3
42	3	3	3	9	3	4	7	3	3	4	10	26	4	3	7	4	3
43	5	5	4	14	4	4	8	5	4	5	14	36	5	5	10	4	4
44	4	5	4	13	4	4	8	4	4	4	12	33	4	4	8	4	4
45	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	4	8	4	4
46	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	4	8	5	4
47	5	4	4	13	4	4	8	4	4	4	12	33	4	4	8	5	4
48	4	4	3	11	4	4	8	4	4	4	12	31	4	4	8	4	4
49	4	4	3	11	4	4	8	5	4	4	13	32	5	4	9	4	4
50	3	2	3	8	3	4	7	4	4	4	12	27	3	3	6	4	4
51	3	4	4	11	4	2	6	4	4	4	12	29	2	4	6	4	5
52	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	4	8	4	4
53	4	3	4	11	4	4	8	4	4	4	12	31	4	5	9	5	4
54	4	5	4	13	4	5	9	4	5	5	14	36	4	4	8	4	5
55	5	5	4	14	5	4	9	5	4	5	14	37	4	5	9	4	5
56	4	5	4	13	5	4	9	4	5	4	13	35	5	4	9	5	4
57	5	4	3	12	4	4	8	5	4	4	13	33	4	4	8	4	5
58	3	3	3	9	3	4	7	3	4	3	10	26	3	3	6	3	3
59	5	5	5	15	5	5	10	5	5	5	15	40	5	4	9	5	5
60	5	5	4	14	5	5	10	4	4	5	13	37	5	5	10	4	4
61	4	5	4	13	5	5	10	4	4	5	13	36	5	3	8	5	4
62	4	4	5	13	4	4	8	5	4	4	13	34	4	4	8	4	4
63	4	4	4	12	3	3	6	3	3	3	9	27	4	3	7	3	3
64	1	3	2	6	3	1	4	3	2	3	8	18	2	2	4	3	2
65	1	2	3	6	2	1	3	1	2	3	6	15	1	2	3	3	2
66	4	4	4	12	3	4	7	3	3	3	9	28	3	4	7	4	3
67	5	4	4	13	4	3	7	5	4	4	13	33	4	2	6	4	5
68	3	4	4	11	3	3	6	5	4	5	14	31	5	5	10	5	5
69	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	4	8	4	4
70	4	4	4	12	4	4	8	3	3	4	10	30	4	4	8	4	4
71	4	4	4	12	3	3	6	4	3	3	10	28	4	4	8	3	3

72	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	4	8	3	3
73	4	3	3	10	3	3	6	4	3	4	11	27	3	4	7	3	4
74	4	3	3	10	3	3	6	3	3	3	9	25	3	4	7	4	3
75	4	5	4	13	5	4	9	5	4	5	14	36	4	5	9	4	5
76	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	5	9	5	5
77	4	4	5	13	3	2	5	4	4	4	12	30	3	3	6	4	4
78	5	5	5	15	4	1	5	5	5	5	15	35	5	3	8	5	5
79	5	5	5	15	5	5	10	4	4	4	12	37	3	4	7	4	4
80	5	5	5	15	4	4	8	5	5	5	15	38	3	5	8	4	4
81	5	5	5	15	4	4	8	5	4	5	14	37	5	5	10	5	4
82	5	5	5	15	3	3	6	5	5	4	14	35	3	3	6	5	3
83	5	5	5	15	4	3	7	5	3	5	13	35	5	5	10	4	4
84	5	5	3	13	4	4	8	5	5	5	15	36	2	3	5	5	4
85	5	5	4	14	5	4	9	5	5	5	15	38	2	3	5	5	5
86	5	5	5	15	5	2	7	5	3	5	13	35	3	3	6	5	5
87	5	5	5	15	4	5	9	4	5	5	14	38	4	3	7	5	5
88	5	5	5	15	4	3	7	5	5	4	14	36	5	4	9	4	4
89	4	5	5	14	3	3	6	4	4	3	11	31	4	3	7	4	4
90	3	3	4	10	2	1	3	2	3	2	7	20	5	2	7	3	2
91	4	4	4	12	3	2	5	4	4	3	11	28	5	3	8	3	4
92	3	4	5	12	3	2	5	5	4	3	12	29	4	3	7	4	3
93	4	5	5	14	3	3	6	4	4	3	11	31	5	3	8	4	4
94	4	5	5	14	3	2	5	4	5	5	14	33	5	3	8	4	5
95	2	3	5	10	2	2	4	3	3	3	9	23	4	4	8	4	3
96	3	4	5	12	4	3	7	4	4	3	11	30	5	2	7	3	4
97	3	4	5	12	4	2	6	3	4	3	10	28	4	2	6	3	3
98	4	3	2	9	2	4	6	3	4	4	11	26	4	2	6	4	3
99	4	4	5	13	4	3	7	4	5	5	14	34	3	3	6	3	3
100	4	3	3	10	3	3	6	3	4	4	11	27	4	4	8	4	4
101	3	4	3	10	4	4	8	3	2	2	7	25	2	2	4	3	3
102	5	4	5	14	3	4	7	4	3	3	10	31	4	4	8	3	3
103	4	4	5	13	3	2	5	4	4	4	12	30	4	4	8	3	3
104	4	5	4	13	3	2	5	4	5	5	14	32	5	3	8	4	4
105	4	4	3	11	2	1	3	1	4	2	7	21	2	4	6	3	2
106	2	2	3	7	3	1	4	3	3	4	10	21	3	3	6	3	3
107	3	4	4	11	3	2	5	4	4	3	11	27	4	2	6	3	3
108	4	4	4	12	4	5	9	4	4	4	12	33	5	4	9	4	4
109	4	4	3	11	4	4	8	3	3	3	9	28	4	3	7	4	3
110	3	3	3	9	3	4	7	3	3	4	10	26	4	3	7	4	3
111	5	5	4	14	4	4	8	5	4	5	14	36	5	5	10	4	4

112	4	5	4	13	4	4	8	4	4	4	12	33	4	4	8	4	4
113	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	4	8	4	4
114	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	4	8	5	4
115	5	4	4	13	4	4	8	4	4	4	12	33	4	4	8	5	4
116	4	4	3	11	4	4	8	4	4	4	12	31	4	4	8	4	4
117	4	4	3	11	4	4	8	5	4	4	13	32	5	4	9	4	4
118	3	2	3	8	3	4	7	4	4	4	12	27	3	3	6	4	4
119	3	4	4	11	4	2	6	4	4	4	12	29	2	4	6	4	5
120	4	4	4	12	4	4	8	4	4	4	12	32	4	4	8	4	4
121	4	3	4	11	4	4	8	4	4	4	12	31	4	5	9	5	4
122	4	5	4	13	4	5	9	4	5	5	14	36	4	4	8	4	5
123	5	5	4	14	5	4	9	5	4	5	14	37	4	5	9	4	5
124	4	5	4	13	5	4	9	4	5	4	13	35	5	4	9	5	4
125	5	4	3	12	4	4	8	5	4	4	13	33	4	4	8	4	5
126	3	3	3	9	3	4	7	3	4	3	10	26	3	3	6	3	3
127	5	5	5	15	5	5	10	5	5	5	15	40	5	4	9	5	5
128	5	5	4	14	5	5	10	4	4	5	13	37	5	5	10	4	4
129	4	5	4	13	5	5	10	4	4	5	13	36	5	3	8	5	4
130	4	4	5	13	4	4	8	5	4	4	13	34	4	4	8	4	4
131	4	4	4	12	3	3	6	3	3	3	9	27	4	3	7	3	3
132	1	3	2	6	3	1	4	3	2	3	8	18	2	2	4	3	2
133	1	2	3	6	2	1	3	1	2	3	6	15	1	2	3	3	2
134	4	4	4	12	3	4	7	3	3	3	9	28	3	4	7	4	3
135	5	4	4	13	4	3	7	5	4	4	13	33	4	2	6	4	5
136	3	4	4	11	3	3	6	5	4	5	14	31	5	5	10	5	5
137	5	5	5	15	4	1	5	5	5	5	15	35	5	3	8	5	5
138	5	5	5	15	5	5	10	4	4	4	12	37	3	4	7	4	4
139	5	5	5	15	4	4	8	5	5	5	15	38	3	5	8	4	4
140	5	5	5	15	4	4	8	5	4	5	14	37	5	5	10	5	4
141	5	5	5	15	3	3	6	5	5	4	14	35	3	3	6	5	3
142	5	5	5	15	4	3	7	5	3	5	13	35	5	5	10	4	4
143	5	5	3	13	4	4	8	5	5	5	15	36	2	3	5	5	4

Anexo 9: Estadístico de fiabilidad de la variable B

Análisis de Confiabilidad, Segunda Variable Satisfacción de Usuario con El Método de Cronbachs - Alfa

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Ítems
,973	20

Ítem-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Ítem-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	63,3000	316,233	,575	,974
VAR00002	63,1000	312,100	,942	,971
VAR00003	63,1000	317,211	,786	,972
VAR00004	63,4000	318,267	,801	,972
VAR00005	64,0000	296,222	,905	,971
VAR00006	63,3000	298,900	,856	,971
VAR00007	63,6000	312,489	,960	,970
VAR00008	63,0000	321,556	,764	,972
VAR00009	63,5000	292,722	,965	,970
VAR00010	63,7000	318,233	,660	,973
VAR00011	62,9000	320,322	,827	,972
VAR00012	63,4000	306,489	,868	,971
VAR00013	63,0000	319,333	,648	,973
VAR00014	63,0000	314,667	,775	,972
VAR00015	63,3000	317,122	,810	,972
VAR00016	63,4000	291,378	,976	,970
VAR00017	63,1000	326,544	,590	,974
VAR00018	62,9000	322,767	,741	,972
VAR00019	63,1000	318,544	,746	,972
VAR00020	63,3000	301,789	,900	,971

Segunda Variable Satisfacción Del Usuario Análisis De Confiabilidad Con El Método 2
Mitades

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,948
		N of Ítems	10 ^a
	Part 2	Value	,941
		N of Ítems	10 ^b
	Total N of Ítems		20
Correlation Between Forms			,988
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		,994
	Unequal Length		,994
Guttman Split-Half Coefficient			,991

a. The items are: VAR00001, VAR00002, VAR00003, VAR00004, VAR00005, VAR00006, VAR00007, VAR00008, VAR00009, VAR00010.

b. The items are: VAR00011, VAR00012, VAR00013, VAR00014, VAR00015, VAR00016, VAR00017, VAR00018, VAR00019, VAR00020.

Ítem-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Ítem-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	63,3000	316,233	,575	,974
VAR00002	63,1000	312,100	,942	,971
VAR00003	63,1000	317,211	,786	,972
VAR00004	63,4000	318,267	,801	,972
VAR00005	64,0000	296,222	,905	,971
VAR00006	63,3000	298,900	,856	,971
VAR00007	63,6000	312,489	,960	,970
VAR00008	63,0000	321,556	,764	,972
VAR00009	63,5000	292,722	,965	,970
VAR00010	63,7000	318,233	,660	,973
VAR00011	62,9000	320,322	,827	,972
VAR00012	63,4000	306,489	,868	,971
VAR00013	63,0000	319,333	,648	,973
VAR00014	63,0000	314,667	,775	,972
VAR00015	63,3000	317,122	,810	,972
VAR00016	63,4000	291,378	,976	,970
VAR00017	63,1000	326,544	,590	,974
VAR00018	62,9000	322,767	,741	,972
VAR00019	63,1000	318,544	,746	,972
VAR00020	63,3000	301,789	,900	,971



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de La Satisfacción del Usuario". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión de los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Dra. Maribel Díaz		
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()	
Área de Formación académica:	Salud (x)	Educativa ()	Organizacional ()
	Social ()		
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE UNIVERSITARIO		
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación	Doctorado y maestría, tesis de investigación.		
	Segunda especialidad en investigación científica y estadística		

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- b. Validar lingüísticamente el contenido de instrumento, por juicio de expertos.


 Dra. Maribel Díaz Espinoza
 DOCENTE - INVESTIGACION CIENTIFICA



3. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la escala de la Satisfacción del Usuario elaborado por Washington Patricio López Aguilar en el 2019. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


 Dra. Mari del Díaz Espinoza
 DOCENTE INVESTIGACION CIENTIFICA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACION DE EXPERTO

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO LA SATISFACCION DEL USUARIO

- Primera dimensión: RESULTADOS
Objetivos de la Dimensión: LOS RESULTADOS PUEDEN CONSIDERARSE COMO MEDIDAS MAS PRECISAS Y ESPECIFICAS SI SE REALIZA UNA SELECCIÓN CUIDADOSA, DE MANERA QUE CORRESPONDA CON LA CATEGORIA ESPECIFICAS DE LOS PACIENTES.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones, Recomendaciones
APLICAN LAS FUNCIONES DE ATENCION/ATENCION AL USUARIO/CUMPLIMIE NTO DE PROTOCOLOS	1. La atención recibida fue oportuna y en el marco Normativo	3	4	4	
	2. La atención medica recibida fue de calidad y con calidez	3	4	4	
	3. Dentro del consultorio se sintió con privacidad en el momento de la atención medica..	3	4	4	
	4. La orientación de cada uno de los servicios fue clara desde el momento que ingreso a la casa de salud	4	4	4	
	5. Fue abordada por algún personal de atención al usuario.	4	4	4	
	6. La historia clínica estuvo a la mano en el momento de solicitar la atención	4	4	4	
	7. Cree usted que todo lo relacionado a la atención fue ingresado a su historia clínica, incluida su referencia	4	4	4	
	8. Cree usted que se cumplió con todos los protocolos del proceso de referencia	4	4	4	


Dra. Marihel Díaz Espinoza
DOCENTE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

- Segunda dimensión: ESTRUCTURAL

Objetivos de la Dimensión: RELACIONADA A ELEMENTOS DE ACCEBILIDAD Y DISPONIBILIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA, INCLUYE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
INFRAESTRUCTURA/PERSONAL CAPACITADO/INSUMOS ADECUADO	9. Tuvo el acceso adecuado en el momento de ingresar al edificio sanitario	3	4	4	
	10. La sala de espera del servicio de admisiones y referencia brinda las condiciones necesarias para la atención al usuario	4	4	4	
	11. Cree usted que el personal está apto para dar atención adecuada en salud	4	4	4	
	12. Siente que el servicio que recibió fue de su agrado	4	4	4	
	13. En el momento de realizarse los servicios complementarios como exámenes, ecografías etc., fue guiado adecuadamente	4	4	3	
	14. Las indicaciones médicas, estuvieron comprensibles en el momento de ser explicadas.	4	3	4	
	15. Si en la atención profesional de salud le recetó medicación; usted recibió los medicamentos	4	3	4	


Dra. Maybel Díaz Espinoza
DOCENTE - INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

- Tercera dimensión: INFORMACION

Objetivos de la Dimensión: DAR LA MEJOR INFORMACION REFERENTE A LA ATENCION QUE REQUIERE, ESO HARÁ QUE LA SATISFACCION DEL USUARIO TENGA UN GRADO DE ACEPTABILIDAD.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
INFORMACION OPORTUNA/SATISFACCION DEL USUARIO	16. La informacion fue oportuna por parte del médico que la atendió	4	4	4	
	17. Con la informacion impartida se le facilito las condiciones dentro del establecimiento de salud	4	4	4	
	18. Fue informado correctamente del trámite de las referencias	4	4	4	
	19. Cree que la informacion dada, ayudo a tener un servicio de calidad en el área de referencias	4	4	4	
	20. Aparte de la información recibida, usted fue dirigida por algún personal del centro de salud hacia su lugar destino de atención.	4	4	4	

Firma del evaluador


Dra. Martha Diaz Espinoza
DOCENTE - INVESTIGACION CIENTIFICA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de "La Satisfacción del Usuario". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión de los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1.- DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	LIC. GREY MARILU ANDRADE		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)		
	Doctor (<input type="checkbox"/>)		
Área de Formación académica:	Salud (<input checked="" type="checkbox"/>)	Educativa (<input type="checkbox"/>)	
	Social (<input type="checkbox"/>)	Organizacional (<input type="checkbox"/>)	
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE UNIVERSITARIO – SERVIDORA PUBLICA		
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>)		
	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)		
Experiencia en Investigación	Maestría, tesis de investigación.		
	Segunda especialidad en investigación científica y estadística		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

- Tercera dimensión: INFORMACION

Objetivos de la Dimensión: DAR LA MEJOR INFORMACION REFERENTE A LA ATENCION QUE REQUIERE, ESO HARÁ QUE LA SATISFACCION DEL USUARIO TENGA UN GRADO DE ACEPTABILIDAD.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
INFORMACION OPORTUNA/SATISFACCION DEL USUARIO	16. La informacion fue oportuna por parte del médico que la atendió				
	17. Con la informacion impartida se le facilito las condiciones dentro del establecimiento de salud				
	18. Fue informado correctamente del trámite de las referencias				
	19. Cree que la informacion dada, ayudo a tener un servicio de calidad en el área de referencias				
	20. Aparte de la información recibida, usted fue dirigida por algún personal del centro de salud hacia su lugar destino de atención.				


Firma del evaluador



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario de "La Satisfacción del Usuario". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa Gestión de los Servicios de Salud como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1.- DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	LIC. KATTY JUNCO ALVARADO		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor (<input type="checkbox"/>)	
Área de Formación académica:	Salud (<input checked="" type="checkbox"/>)	Educativa (<input type="checkbox"/>)	Organizacional (<input type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE UNIVERSITARIO – SERVIDORA PUBLICA		
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>)	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación	Maestría, tesis de investigación.		
	Segunda especialidad en investigación científica y estadística		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

- Tercera dimensión: INFORMACION

Objetivos de la Dimensión: DAR LA MEJOR INFORMACION REFERENTE A LA ATENCION QUE REQUIERE, ESO HARÁ QUE LA SATISFACCION DEL USUARIO TENGA UN GRADO DE ACEPTABILIDAD.

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
INFORMACION OPORTUNA/SATISFACCION DEL USUARIO	16. La informacion fue oportuna por parte del médico que la atendió				
	17. Con la informacion impartida se le facilito las condiciones dentro del establecimiento de salud				
	18. Fue informado correctamente del trámite de las referencias				
	19. Cree que la informacion dada, ayudo a tener un servicio de calidad en el área de referencias				
	20. Aparte de la información recibida, usted fue dirigida por algún personal del centro de salud hacia su lugar destino de atención.				


Firma del evaluador

Anexo 11: Matriz de Consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
¿De qué manera la Calidad del Sistema de Referencia Impacta en la Satisfacción del Usuario de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019?	Determinar el impacto de la Calidad del Sistema de Referencia en la Satisfacción del Usuario de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019	La calidad del Sistema de Referencia impacta significativamente en la satisfacción del Usuario de la Consulta Externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, año 2019	CALIDAD DEL SISTEMA DE REFERENCIA	TIEMPO DE ESPERA	Tiempo de espera medico	Encuesta para evaluar la satisfacción laboral de docentes 27 ítems Escala tipo Likert Totalmente de acuerdo=5 De acuerdo=4 Indeciso=3 En desacuerdo=2 Totalmente en desacuerdo=1
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			Tiempo de espera agendamiento referencia	
¿De qué manera la Calidad del Sistema de referencia técnico Profesional impacta en la estructura, resultado e información de la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019?	Establecer el impacto de la Calidad del Sistema de referencia técnico Profesional en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019	La Calidad del Sistema de referencia técnico Profesional impacta significativamente en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019			Tiempo de espera cita médica	

<p>¿De qué manera la Calidad del Sistema de referencia Tiempo de Espera impacta en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019?</p>	<p>Establecer el impacto de la Calidad del Sistema de referencia Tiempo de Espera en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019</p>	<p>La Calidad del Sistema de referencia Tiempo de Espera impacta significativamente en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019</p>		<p>OCUPACIONAL</p>	<p>Gestión Administrativa</p>	
<p>¿De qué manera la Calidad del Sistema de referencia – competencia impacta en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019?</p>	<p>Analizar el impacto de la Calidad del Sistema de referencia – competencia impacta en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019</p>	<p>La Calidad del Sistema de referencia – competencia impacta significativamente en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019</p>			<p>Gestión Asistencial</p>	
<p>PROBLEMA GENERAL</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p>	<p>VARIABLE</p>	<p>DIMENSIONES</p>	<p>INDICADORES</p>	<p>INSTRUMENTO</p>
<p>¿De qué manera la Calidad del Sistema de Referencia Impacta en la Satisfacción del Usuario de la consulta externa</p>	<p>Determinar el impacto de la Calidad del Sistema de Referencia en la Satisfacción del Usuario de la consulta externa</p>	<p>La calidad del Sistema de Referencias impacta significativamente en la satisfacción</p>	<p>SATISFACCION DEL USUARIO</p>	<p>RESULTADO</p>	<p>Aplican las normativas de atención</p>	<p>Encuesta para evaluar la satisfacción laboral de docentes 27 ítems Escala tipo Likert</p>

del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019?	del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019	del Usuario de la Consulta Externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, año 2019				Totalmente de acuerdo=5 De acuerdo=4 Indeciso=3 En desacuerdo=2 Totalmente en desacuerdo=1
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS				
1.- ¿De qué manera la Calidad del Sistema de referencia técnico Profesional impacta en la estructura, resultado e información de la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019?	1.- Establecer el impacto de la Calidad del Sistema de referencia técnico Profesional en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019	1.- La Calidad del Sistema de referencia técnico Profesional impacta significativamente en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019			Atención al usuario	
					Cumplen protocolos	
2.- ¿De qué manera la Calidad del Sistema de referencia Tiempo de Espera impacta en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019?	2.- Establecer el impacto de la Calidad del Sistema de referencia Tiempo de Espera en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019	2.- La Calidad del Sistema de referencia Tiempo de Espera impacta significativamente en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital		ESTRUCTURAL	Gestión Administrativa	
					Personal capacitado	
					Insumos Adecuados	

		Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo – 2019				
3.- ¿De qué manera la Calidad del Sistema de referencia – competencia impacta en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019?	3.- Analizar el impacto de la Calidad del Sistema de referencia – competencia impacta en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo – 2019	3.- La Calidad del Sistema de referencia – competencia impacta significativamente en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Quevedo - 2019		INFORMACIÓN	Oportuna	
					Satisfacción de Atención	

Anexo: 12 Solicitud de autorización de Estudio

Quevedo, 10 de septiembre del 2019

Sr. Dr.

Boris Daza García

Director Técnico del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo

Ciudad.

De Mis Consideraciones:

Yo, **Washington Patricio López Aguilar**, con numero de Cedula **120364545-0**, estudiante de Postgrado, de la Universidad Cesar Vallejo de la Ciudad de Piura – Perú, cursando el Tercer Ciclo de la Maestría en Gestión de Los Servicios de Salud, ante usted expongo y solicito se me autorice realizar mi trabajo investigativo previo a la obtención del título de Magister, en el área de Gestión de Referencias, ya que mi línea investigativa se centrará en determinar el Impacto de la calidad del sistema de referencia frente a la satisfacción del Usuario, por lo que tendré que realizar dentro del hospital una encuesta y entrevista con los usuarios y personal involucrado.

Esperando que mi pedido tenga la aceptación del caso quedo de usted muy agradecido.

Cordialmente;


Ing. Patricio López Aguilar
MAESTRANTE

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
ZONA-5
RECIBIDO
FECHA: 10-09-2019
HORA: 8:41
FIRMA: SECRETARIA

Anexo: 13 Documento de autorización de Estudio

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



**CZ55-Hospital Sagrado Corazon de Jesus
Secretaria**

Quevedo -13- Septiembre - 2019

Of.Nro-265 -HSCJ-QUEVEDO

**Ing.
Patricio López Aguilar
Presente.**

Mediante la presente me permito dar respuesta a oficio de fecha 10 de septiembre del 2019, donde solicita se le autorice realizar trabajo investigativo previo a la obtención de título de Magister, en el área de Gestión de Referencias, en virtud a lo antes expuesto me permito indicar que la Dirección técnica del Hospital Sagrado Corazon de Jesús AUTORIZA realice el trabajo investigativo.

ATENTAMENTE

Dr. Boris Daza Garcia



DIRECTOR HOSPITAL "SAGRADO CORAZÓN DE JESUS

Zona 5 SALUD - Quevedo – Ecuador • Código Postal: 120301 • Teléfono: 593 (05) 2750-373 •
www.salud.gob.ec

www.instituciones.msp.gob.ec/cz5/

Elaborado por: Lic. Silvana Merino Baren
smerinocz5@gmail.com



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Washington Patricio López Aguilar, estudiantes de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, estoy desarrollando una investigación denominada: La calidad del Sistema de Referencias y su impacto en la Satisfacción del Usuario de la Consulta Externa del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, Ecuador – 2019, con el objetivo de: Establecer el impacto de la Calidad del Sistema de referencia técnico Profesional en la estructura, Resultado e información en la satisfacción de los usuarios de la consulta externa, por lo que solicito su autorización en la participación de la presente investigación, es importante indicarle que todo lo que se recoja como información será únicamente utilizada como datos estadístico para el análisis de los resultados y se guardará confiabilidad de la información brindada.

Muchas gracias por su comprensión y participación en este estudio.

Documento de Identidad:120 4845 28 1.....

Quevedo,de.....Sept.....de 2019.

.....
FIRMA

Anexo: 15 Fotografías

