



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Calidad de servicio y satisfacción de los usuarios en la atención
ambulatoria en un puesto de salud de Nuevo Chimbote, 2022.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Príncipe Acuña, Yubitza Felicinda (ORCID: 0000-0003-3955-8047)

ASESOR:

Dr. Sosa Aparicio, Luis Alberto (ORCID: 0000-0002-5903-4577)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Salud y bienestar

CHIMBOTE - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi Shenita, que desde el cielo guía mis pasos para alcanzar todas mis metas, a Franco, mi padre, por ser quien sentó en mí las bases de responsabilidad y deseos de superación, a Jean y Odaliz mis hermanos, por ser mi inspiración, mis modelos a seguir y por siempre decirme lo orgullosos que están de mí.

Yubitza.

Agradecimiento

En primer lugar, un agradeciendo muy especial a mis padres Franco y Cenaida pues gracias a ellos soy la persona que soy, ellos me enseñaron que uno tiene que luchar y esforzarse por cumplir sus metas, por enseñarme que lo más importante es la familia, por el gran amor que me tienen, por el apoyo incondicional y por la confianza depositada en mí. Por qué el ser profesional se los debo a ellos.

Asimismo, agradezco a Jean Franco y Odaliz los hermanos más maravillosos y excepcionales del mundo, pues ellos son los que me acompañaron en toda la trayectoria de la maestría dándome ánimos, corrigiéndome y compartiendo toda su sabiduría.

La autora.

Índice de contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimiento	19
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSION	29
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.	20
Tabla 2	Relación entre la dimensión tangibilidad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud Nuevo Chimbote, 2022.	21
Tabla 3	Relación entre la dimensión confiabilidad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.	22
Tabla 4	Relación entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.	23
Tabla 5	Relación entre la dimensión seguridad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022	24
Tabla 6	Relación entre la dimensión empatía con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.	25
Tabla 7	Calidad de servicio en la atención ambulatoria de los usuarios en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.	26
Tabla 8	Nivel de satisfacción de los usuarios del Puesto de Salud Nicolas Garatea de Nuevo Chimbote, 2022.	28

Índice de gráficos

		Pág.
Figura 1	Calidad de servicio según cada dimensión en la atención ambulatoria de los usuarios en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.	27

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022; con el fin de implementar estrategias necesarias que ayuden a mejorar la calidad del servicio que ofrece el puesto, consiguiendo una implicancia positiva directa en la población usuaria. Fue un estudio básico, correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 120 usuarios a quienes se les aplicó dos encuestas, previamente validadas, SERQUAL y SUCE una para cada variable. Como resultados se obtuvo una correlación de 0,566 entre las variables calidad de servicio y satisfacción de los usuarios; el nivel de calidad de servicio que prevaleció fue regular con un 48,3% seguido de un nivel bajo de 30,0% y solo el 21,7% nivel alto y en cuanto a la satisfacción se alcanzó que el mayor porcentaje de usuarios está medianamente satisfecho con un 45,0%. En conclusión, si existe una relación positiva y directa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022 lo que permitió interpretar que una mayor calidad de servicio favorece mayor satisfacción de los usuarios.

Palabras clave: calidad, servicio, satisfacción del usuario.

ABSTRAC

The objective of this research was to determine the relationship between service quality and user satisfaction in outpatient care at a Health Post in Nuevo Chimbote, 2022; in order to implement necessary strategies that help improve the quality of the service offered by the position, achieving a direct positive implication in the user population. It was a basic, correlational and cross-sectional study. The sample consisted of 120 users who were given two previously validated surveys, SERQUAL and SUCE, one for each variable. As results, a correlation of 0.566 was obtained between the variables quality of service and user satisfaction; the level of quality of service that prevailed was regular with 48.3% followed by a low level of 30.0% and only 21.7% high level and in terms of satisfaction, the highest percentage of users was reached. moderately satisfied with 45.0%. In conclusion, if there is a positive and direct relationship between quality of service and user satisfaction in a Health Post in Nuevo Chimbote, 2022, which allowed us to interpret that a higher quality of service favors greater user satisfaction.

Keywords: quality, service, user satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos los nuevos desafíos y las oportunidades asociados a la calidad han ido aumentando de modo que todas las instituciones sanitarias enfrentan la obligación de optimizar la calidad.

En nuestro país, el sistema de salud se encuentra pobre, dividido y segmentado; generando una gran inestabilidad en los procesos de gestión y organización; por tal motivo, conseguir la satisfacción del usuario se vuelve un gran reto para la salud pública; debido a que, no hay un consenso claro sobre lo que representa. Por consiguiente, el Ministerio de Salud [MINSA] considera que evaluar la calidad de un servicio tendría que ser una preocupación; con el fin de lograr una armonía entre expectativas y necesidades obteniendo como resultado satisfacción de los usuarios.

Muchas investigaciones estiman que calidad del servicio y satisfacción del usuario son concepciones distintas, pero a la vez consideran que tienen relación (Palacios, 2010). Los diversos conceptos y modelos, aportan cierta dificultad al querer establecer relaciones entre ambas variables. De este modo que la relación de causalidad entre ambos conceptos ha generado un mayor interés en las investigaciones (García, 2012). Los estudios apuntan que el que un usuario este satisfecho, se debe al resultado de un servicio de calidad que recibe, no obstante, es necesario mencionar que la relación simbiótica entre estos dos constructos es defendida constantemente (Chenet, Dagger y O'Sullivan, 2010).

Para establecer la calidad de la atención, se tiene en consideración una serie de indicadores que están derechamente relacionados con la percepción que tiene los usuarios frente al servicio. En estudios recientes se ha demostrado la existencia de múltiples elementos que están influyendo en la percepción de los pacientes frente a la calidad de atención. Entre esas percepciones esta: el orden y la estructura de la atención, la capacidad del personal, la relaciones entre profesionales, el ambiente, el tamaño del lugar, el grado de limpieza y pulcritud, las correctas señales, los puestos

de información, entre otros. Por otro lado, los estudios de satisfacción en el sector salud se han usado para reconocer maneras de mejorar la salud, disminuir costos e implantar reformas.

Es imperativo que se ofrezca un servicio de calidad, por otro lado, que los usuarios reciban una atención acorde a sus necesidades y hayan sido satisfactorias, aporta un beneficio considerable para los usuarios, como también, para las organizaciones en general. Los beneficios advertidos, han sido materia de investigación, por un lado, como consecuencia de un servicio de calidad ofrecido, y por el otro lado, la satisfacción del usuario ante el servicio recibido; cabe precisar que ambas concepciones guardan una estrecha relación, además del sentido de orientación del investigador frente a la causalidad de los mismos.

La realidad actual de la región Ancash, la atención médica que se proporciona a los pacientes es deficiente, específicamente en el primer nivel de atención, estos establecimientos muestran una inadecuada implementación del servicio que ofrece, los cuales son percibidos negativamente por los pacientes, y no precisamente por la intangibilidad de los servicios, sino por la tangibilidad de los mismos, evidenciando una precariedad e insuficiencia de los establecimientos del MINSA. En los últimos años en un afán de organizar los establecimientos de salud, han sufrido discrepancias en cuanto a sus concepciones y prioridades, se ha llegado a un punto donde la demanda ha sobrepasado la oferta prestada por los establecimientos, ocasionando carencias en la atención y calidad, como consecuencia tener a una población insatisfecha, además de una actitud cruel y desinteresada por parte del personal de salud, trayendo como consecuencia que los usuarios sigan manteniendo su misma posición de insatisfacción y queja por la atención percibida al momento de visitar algún establecimiento de salud.

En concordancia con lo antes expuesto y habiendo sido aceptado por el ente rector de los servicios de salud, se tiene a bien considerar para este estudio el modelo de medición Servqual realizado por Parasumaran, Zeithaml y Berry, en el año de 1985; el cual a través de la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA-2011, se aprobó en la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo, en donde

se mide el nivel de satisfacción de usuario el cual sirve para tener una valoración amplia sobre la calidad de servicios dentro de las entidades que proveen servicios sanitarios. Precisamente en el Puesto de Salud de Nuevo Chimbote los indicadores de calidad de atención tienen índices negativos, presentan carencias en cuanto a su infraestructura y recurso humano. Al mismo tiempo, tienen algunas dificultades de gestión, abastecimiento y el proceder inadecuado del personal ante las atenciones, así como, los retrasos en la atención que generan largas esperas al momento de recibir atención del profesional de salud, generando una percepción negativa de los usuarios frente a las diferentes prestaciones de servicios. Ante la realidad problemática descrita, se formula la pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022?

La justificación de la investigación, convenientemente estuvo orientado en conocer la relación que existe entre la percepción que tienen los usuarios frente a la calidad de la atención que ofrece un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, la relevancia social del estudio es fundamental, ya que precisamente busca conocer el grado de relación que existe entre ambas variables, esto permitirá implementar estrategias necesarias que contribuyan a mejorar la calidad del servicio que ofrecen, consiguiendo una implicancia positiva directa en la población usuaria. Por lo tanto, la investigación aportó conocimientos y profundizó el marco teórico respecto a la relación significativa entre las variables de estudio, teniendo en cuenta, al ofrecer un servicio, lo que expresamente se requiere es que impacte positivamente en la percepción de los usuarios, a su vez permitirá generar estrategias que contribuyan y fortalezcan la calidad de servicio que se vienen ofreciendo.

En lo que respecta a los objetivos se proponen los siguientes, de su objetivo general: determinar la relación existente entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022; y como objetivos específicos: determinar la relación que existe entre la dimensión tangibilidad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria

en un Puesto de Salud Nuevo Chimbote, 2022; determinar la relación que existe entre la dimensión confiabilidad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022; determinar la relación que existe entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022; determinar la relación que existe entre la dimensión seguridad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022; determinar la relación que existe entre la dimensión empatía con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022; identificar la calidad de servicio en la atención ambulatoria de los usuarios en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022; y establecer el nivel de satisfacción de los usuarios de un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

Asimismo, se propone las hipótesis siguientes:

Hi: existe relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

Ho: no existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En consideración a los antecedentes internacionales esta: Numpaque, Buitrago & Pardo (2019) en su artículo científico en el que realizaron un estudio sobre la calidad de atención frente a la percepción del usuario que recibe del servicio. Como resultado se obtuvo que el 68.5 % de los pacientes están satisfechos y el 76.8% recomendaría la prestación.

Contreras, Fraile & Suárez (2019) publicó un artículo en el que se analizó la calidad de servicios académicos administrativos que presta una casa de estudio universitario. Como resultado se evidenció que el 80% de los estudiantes considera buena a la calidad de prestación que brinda dicha universidad, siendo la dimensión de seguridad e imagen en la prestación de servicio la que obtuvo una puntuación elevada, mientras que la dimensión de actitud frente al servicio obtuvo puntuación por debajo de la media, por lo que necesita mejoras.

Ros (2016), desarrollo una investigación de vinculación entre la calidad percibida frente a la satisfacción de individuos con limitación intelectual en España. Estos resultados revelaron la satisfacción que percibe el usuario de la calidad del servicio tiene predominio significativo, tanto aspectos tangibles (0,449) como intangibles (0,768).

Con respecto al territorio nacional, se consideró a Torres (2020) que ejecutó su investigación en el municipio de Yauya del distrito de Ancash con el fin de instaurar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, se consiguió como resultado que si existe relación directa manifestado por el coeficiente Spearman ($Rho = .700^{**}$); además el 63,7% de la población de dicha municipalidad presenta un nivel alto de calidad de servicio y un 60,0% presenta un nivel alto de satisfacción.

Montalvo, Estrada, & Mamani, (2020) en su artículo científico, tuvieron como propósito comprobar la existencia de una correspondencia entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el hospital de Puerto Maldonado. Dentro de los

resultados se encontró que efectivamente existe una correspondencia entre dichas variables ($\rho = .590$).

Paredes (2020) publicó un artículo científico donde tuvo la intención de establecer la correlación entre calidad de atención frente a la satisfacción del usuario con sus respectivas dimensiones. Los resultados que se obtuvieron fueron: fiabilidad nivel alto (58.1%); capacidad de respuesta nivel mediano (45%) y empatía nivel alto (59%); las cuales están correlacionadas considerablemente con la satisfacción del usuario.

Lagos (2019) en su investigación establece como objeto de estudio el determinar si existe una relación de correspondencia entre la calidad de servicio y la satisfacción del beneficiario de la clínica Zarate en la ciudad de Lima. Como resultado se confirmó la hipótesis alterna debido a que si existe relación de 0,05 entre ambas variables estudiadas.

Carbajal (2019) en su estudio sobre calidad de servicio sobre calidad de servicio y satisfacción del usuario, tuvo como propósito evidenciar si existe correspondencia significativa, con el fin de contribuir en mejorar la calidad de atención integral de los servicios del MINSA; los resultados fueron favorables a la hipótesis ya que dio como resultado una relación positiva de $r = 0,202$ entre las variables estudiadas.

Coaquira (2019) en su estudio realizado en el hospital Hipólito Unanue en la ciudad de Tacna tuvo como fin determinar la existencia de relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario. Y como resultado se identificó que existe una muy buena correlación de 0.887 entre las variables mencionadas.

Chuqui (2019) hizo su investigación en un Puesto de Nuevo Chimbote donde tuvo como principal objetivo determinar la relación existente entre calidad de atención y satisfacción del usuario. Entre los resultados se consiguió un alto grado de satisfacción con un 70%; en lo que respecta a las dimensiones de calidad se obtuvo:

84.9% en seguridad; 69.7% en fiabilidad, 62.2% en aspectos tangibles y 76.6% en empatía.

Barrientos (2018) en su proyecto sostuvo como fin establecer el nivel de calidad y satisfacción del usuario en el servicio de farmacia de un Centro de Salud de Los Olivos además de comprobar si existe relación entre dichas variables. Los resultados fueron: calidad de servicio bueno con un 45% y alto grado de correlación entre las variables de 0.852.

Zavaleta & García (2018) en su estudio de la calidad de atención y satisfacción de usuarios externos de los servicios del MINSA y Essalud. Se encontró que en el MINSA la calidad de atención es regular, con un 67,8 % de satisfacción de los beneficiarios, por otro lado, en lo que respecta al Essalud la calidad de atención también fue regular; sin embargo, la satisfacción de los beneficiarios fue del 72.5 %, asimismo habiéndose realizado un estudio comparativo entre los dos servicios se concluyó que si existe diferencia entre ambos establecimientos en relación a la calidad de servicio que presentan.

Castillo (2018) presenta su estudio sobre la calidad de atención y satisfacción del usuario en un hospital de Lima con el fin de proponer a los directivos procedimientos para la mejorar de manera continua la calidad de dicha institución. Como resultado se consiguió que un 51.8% presenta satisfacción media; y la correlación entre las variables es positiva con un 0.757.

De la Cruz (2017) elaboró un estudio acerca de la relación entre calidad de servicio y satisfacción en estudiantes de una universidad de Lima con el fin de evidenciar la eficacia de los servicios académicos. Como resultado se alcanzó una correlación moderada de 0.434 entre las variables y con respecto al servicio educativo el 27.6% lo considera regular.

Respecto a las teorías, al momento de conceptualizar la calidad, se tiene que tener en cuenta que es multidimensional, siendo a su vez subjetiva y presentando dificultades al momento de medir y tener una definición objetiva (Zeithaml, 1988;

Garvin, 1988; Cronin y Brady, 2000; Martínez y Martínez, 2010). En retrospectiva, a lo largo de los años cuantiosos autores han contribuido sus propias teorías sobre calidad de servicio en función de diversos criterios y frente a los avances que modernizan la calidad, por ello, no es posible precisar acuerdos que lleven a una definición absoluta (Seth, Deshmukh y Vrat, 2005), sin embargo, es preciso recoger todas las aportaciones al concepto de calidad (Reeves y Bednar, 1994).

Para Pizzo (2013), la calidad de servicio es la capacidad de entender las necesidades y frente a ellas las expectativas que tienen los consumidores, con el objetivo de brindar servicios asequibles, oportunos, de respuesta rápida, beneficiosos, seguros y confiables, inclusive bajo situaciones imprevistas, con el fin de que el cliente se sienta atendido con eficiencia frente a las necesidades que presente.

Matsumoto (2014), por su parte menciona que un servicio es de calidad cuando un cliente encuentra un resultado positivo de lo que espera recibir.

Aranaz (1994) señala que estudiar la calidad en servicios asistenciales sanitarios constituye una amplia diversidad, debido a que profundiza concepciones distintas para los pacientes y los profesionales; es también el resultado de múltiples políticas sanitarias, en las que se implementan una serie de estrategias para un mejor funcionamiento y por ende una mejor imagen organizacional, que son percibidos por los que prestan el servicio como los que reciben el mismo; asimismo, precisa también que la calidad de los servicios de salud, son un elemento estratégico de transformación y mejora continua en los sistemas sanitarios modernos.

Para la Organización Mundial de la Salud [OMS] y para la Organización Panamericana de la Salud [OPS] la calidad es el abastecimiento de servicios de forma asequible, equitativa y oportuna, a través, de un servicio profesional óptimo y eficiente, asumiendo en consideración un balance de costo-beneficio, con la intención de conseguir la aprobación y una percepción positiva de los beneficiarios (OMS, 1991; OPS, 2001).

Existen 3 razones objetivas para interesarse en la calidad: satisfacer expectativas y necesidades, incentivar una cultura de mejora continua e impulsar a que los colaboradores sean competentes en generar servicios de calidad, en este sentido, estas razones se relacionan con el fin de buscar de forma ferviente la satisfacción del cliente (Aranaz, 1994; Suñol y Bañeres, 1997).

Como se mencionó anteriormente existen diversas teorías y diversas estrategias para medir la calidad de servicio; por ello uno de los modelos teóricos que más se ha estudiado son los de Parasuraman et al. (1985), al respecto se atribuyeron que los clientes toman en consideración una gama de indicadores al valorar la calidad del servicio, en un principio se llegó a establecer diez dimensiones, que luego de estudios posteriores se encontraron dimensiones con una correlación muy alta, por lo que se redujeron a cinco dimensiones, siendo estas las siguientes: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Camisón, Cruz y Gonzales, 2006).

Para Salinas y Gonzáles (2006), mencionan que existen componentes de la calidad que interactúan en la práctica clínica: por un lado, aspectos que tiene que ver con el servicio que se presta, tales como la infraestructura, insumos, adaptación a las particularidades de cada grupo poblacional atendido, preparación constante de los colaboradores, los protocolos de atención de salud de acuerdo a la situación y los aspectos vinculados con la interacción social. Dichos componentes están enlazados de manera firme, pues no sólo se necesita unidades de atención, sino que además de un personal sensitivo frente a las vulnerabilidades y necesidades de los pacientes, además de un trato afable, en un entorno en las que se considera las deferencias para los usuarios, ya que, si no se toman en cuenta estas consideraciones, se crea en los usuarios un nivel bajo de adherencia y una percepción negativa. Es por esta razón que es básico que haya un equilibrio razonable entre aspectos que son técnicos como los humanos (Salinas y González, 2006).

A partir de todo lo mencionado la calidad de servicio son todas la acciones y estrategias que se realizan para cumplir con los deseos del cliente garantizando así la

satisfacción Ishikawa (2007). También viene a ser la prestación del servicio de salud asequible, oportuna y equitativa a través de un nivel profesional óptimo, con la intención de lograr una percepción satisfactoria del usuario (Kerguelén, 2017). Sin embargo, la percepción de estas acciones puede variar de una persona a otra, por tal motivo se emplean cuestionarios (Brandon-Jones y Johnston, 2015).

De esta manera que para este proyecto se empleara el modelo de encuesta llamado SERVQUAL, siendo este un modelo de Norteamérica, que fue elaborado por Parasuraman et al. (1985), este modelo sirve para identificar diferencias entre la expectativa que se tiene antes de la atención, como la percepción que se tendrá posterior al servicio el cual que sirve para identificar discrepancias, además, dicha encuesta tiene la opción de ser acondicionado según las particularidades y necesidades de cada organización para que así los datos conseguidos servirán a la institución poder evaluar puntos claves para centrar los esfuerzos en optimizar la calidad de servicio (Castillo, 2018).

Al hablar de las dimensiones de la calidad se tiene a la tangibilidad, que viene a ser aquello que se percibe por los sentidos, esta dimensión es quizás la más objetiva en mencionar, debido a que está relacionado con la infraestructura, el mobiliario, los equipos que se emplean para la atención, el recurso humano, todos los insumos y materiales, las herramientas, el material informativo y los diferentes productos intermedios que podría tener el servicio o el área que da la atención (Coaquira, 2018).

En cuanto a la dimensión de fiabilidad, está relacionada a la confianza que se tiene del servicio que se pretende adquirir o del que se requiere (Barrientos, 2018). Eliécer (2010) menciona que para comprobar la fiabilidad de un servicio se tienen que tener en cuenta unos indicadores, siendo estos, el cumplir con lo ofrecido por el establecimiento de salud a sus usuarios, mostrar interés por resolver las dificultades, considerar las formas en que se brinda el servicio, el nivel de atención frente a una tarea específica con la finalidad de minimizar los errores y por último responsabilidad con los horarios de atención (puntualidad).

Entretanto la dimensión capacidad de respuesta, tiene que ver específicamente con la disposición, la disponibilidad y la destreza profesional que presenta el recurso humano para solucionar adecuadamente un problema que se presente anterior o posterior a la prestación del servicio; estas capacidades están estrechamente relacionadas con la voluntad del colaborador, contribuyendo así al apoyo fundamental de los usuarios, con la finalidad de otorgar un servicio efectivo y rápido (Coaquira, 2018).

En relación a la dimensión seguridad, Cottle (1991) y Vargas (2007) concuerdan que se trata de la impresión que tiene el cliente frente al servicio que se ofrece. Es decir, si el cliente tiene la certeza que está en buenas manos, que será bien tratado, con amabilidad y que el profesional que le brinda la atención transmite confianza y sólidos conocimientos teórico - prácticos, además de mostrar integridad, educación y habilidades sociales, darán como resultado a un usuario seguro y protegidos de la atención brindada (Barrientos, 2018).

Y en lo que respecta la dimensión de empatía, se refiere a situarse en la condición del cliente, es decir, como el personal de salud quisiera ser tratado respecto a los servicios que se ofrecen, si fuesen los pacientes. (De la Cruz, 2016). Sin embargo, Lefcovich (2009) menciona que no es tan fácil como se cree, ya que cada persona presenta emociones diferentes, ya sean positivas o negativas frente a una situación específica; en ese aspecto es básico que los prestadores de servicios brinden una atención en el marco del respeto, mostrando comprensión, siendo comunicativos, solidarios y con una actitud compasiva. Es por ello que, con solo la presencia de dicha dimensión, la valoración de la calidad otorgada por el paciente, podría ser positiva (Barrientos, 2018).

Por otro lado, describiendo la variable satisfacción del usuario viene a ser una concepción multidimensional que engloba una serie de indicadores que deben que cumplir con las expectativas del usuario: empatía de los prestadores de servicio, proporción de la información al usuario, evidencia de experiencia en el servicio, instalaciones conforme a las demandas del usuario, facilidades en los temas

burocráticos y seguimiento al servicio impuesto que se brindó al usuario (Castillo, 2018).

Granado (2008) señala que la satisfacción es el juicio de valor expresado por los usuarios de acuerdo a su percepción en relación a las condiciones de las áreas físicas y de las características del servicio adquirido.

Palacin y Darras (2005) mencionaron que para que haya satisfacción del usuario; va a depender de las expectativas en relación con la solución de sus problemas, el trato diferenciado y la cortesía con la que se le ofreció el servicio. De esta forma, más que ofrecer productos y/o la tangibilidad, es en la forma en cómo se ofrece el servicio, lo que va a establecer el nivel de satisfacción del usuario, primordialmente en las relaciones interpersonales, es ahí donde las emociones poseen un papel crucial en cuanto a la satisfacción o insatisfacción, siendo más valoradas que cuando se trata de valorar un bien tangible (Kotler y Armstrong, 2007). De lo mencionado anteriormente, se deduce que la satisfacción deriva de una experiencia racional o cognoscitiva de un cliente como consecuencia de cotejar el servicio recibido frente a las expectativas, es decir el cliente estará satisfecho si el servicio cumple con lo deseado no obstante insatisfecho, si no coincide (Kotler, 1991).

Betancourt (2010) señaló que para hacer una medición de la satisfacción del usuario es básico tener en cuenta los elementos que la condicionan: por un lado, tenemos las necesidades, los valores culturales, las expectativas y los valores morales, por otro lado, la organización sanitaria, estas dos facciones hacen que para cada persona el nivel de satisfacción sea distinta. Es así que continuamente esta variable es valorada a través de encuestas de opinión, en donde existen consideraciones de aspectos importantes como el contexto en el que se realiza la atención, las relaciones interpersonales del que presta el servicio con el que lo recibe y el resultado de la atención médica; de este modo la satisfacción del usuario es tan importante puesto que está estrechamente relacionado con la calidad de servicios, en tal efecto hay una alta correlación entre ambos conceptos. (De la Cruz, 2017).

Por consiguiente; el instrumento diseñado para determinar la satisfacción de los usuarios, es la encuesta SUCE (satisfacción del usuario de consulta externa), siendo de fácil empleo, consta de 12 ítems y posee consistencia interna alta y correcta capacidad predictiva (Carbajal, 2019).

Con respecto a las dimensiones de satisfacción, se tiene a la atención médica, que engloba aspectos relacionados netamente con la prestación del servicio dada por el personal de salud, la información brindada, el resguardo de su intimidad y la forma en cómo se trata a los usuarios (Granado, 2008).

Melo (2005) describe que la atención médica dada a los usuarios está influenciada por los conocimientos de factores científicos y socio-culturales, este último tiene que ver con la información adecuada y oportuna que se le brinda al usuario para que así tenga más opciones de participar y escoger su tratamiento. Por ello, diversas investigaciones según Sigurthardottir (1996), señalan que la satisfacción tiene una estrecha y sólida relación en cuanto a la calidad y cantidad de la información que recibe el usuario, por esta razón para tener mejores resultados, y por ende la satisfacción del usuario se tiene que apostar con mayor énfasis en la calidad de las habilidades interpersonales de los trabajadores que brindan la atención, como en su bagaje cultural (Melo, 2005).

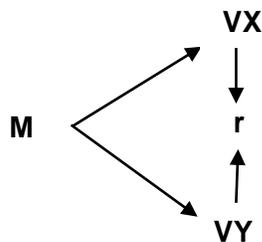
Por otra parte, la atención administrativa, comprende aspectos burocráticos relacionados con la gestión (facilidad de los trámites), de organización y de aspectos estructurales como el confort de los ambientes en los que se realiza la atención (Granado, 2008).

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Este estudio fue de tipo básico, porque se originó de un marco teórico cuyo objetivo es incrementar el desarrollo científico, pero sin adentrarse a ningún aspecto práctico (Muntane, 2010). Fundamentados desde un enfoque cuantitativo, porque los fenómenos observados fueron analizados estadísticamente (Torres, 2020).

El diseño fue no experimental, debido a que no se presentó ninguna manipulación sobre las variables es decir se observó únicamente en su ambiente natural; es correlacional porque estuvo orientado en establecer la relación entre ambas variables de estudio en un puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022. Asimismo, el estudio es transversal debido a que la recolección de información se realizó en un solo momento. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).



Donde:

M: Muestra

VX: Calidad de servicio.

VY: Satisfacción de los usuarios.

r: Relación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: calidad de servicio

Definición conceptual. - Es la prestación del servicio de salud asequible, oportuna y equitativa a través de un nivel profesional óptimo, con la intención de lograr una percepción satisfactoria del usuario (Kerguelén, 2017).

Definición operacional. - La variable se midió con una encuesta que consta de 5 dimensiones y 22 preguntas cuyas alternativas son de opción múltiple: (1) totalmente en desacuerdo, (2) desacuerdo, (3) indeciso, (4) de acuerdo y (5) totalmente de acuerdo.

Variable 2: satisfacción de los usuarios.

Definición conceptual. – Juicio de valor expresado por los usuarios de acuerdo a su percepción en relación a las condiciones de las áreas físicas y de las características del servicio adquirido (Granado, 2008).

Definición Operacional. – La variable se midió con una encuesta que cuenta con 2 dimensiones y 12 ítems; son de opción múltiple: (1) muy insatisfecho, (2) insatisfecho, (3) indeciso, (4) satisfecho y (5) muy satisfecho.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población viene a ser el grupo total de personas que conservan características semejantes según los objetivos del investigador, donde se extrajo la información precisa para el trabajo de investigación (Coaquira, 2019). Por tal motivo el estudio estuvo constituido por el total de pacientes atendidos en el mes de abril del año 2022, según la oficina de estadística de un puesto de salud de Nuevo Chimbote cuenta con un total de 11 849 pacientes atendidos en la consulta externa.

La muestra se estableció bajo la elección de un método no probabilístico de tipo intencionada que quiere decir por conveniencia, en donde se tomó en

consideración los criterios del investigador, en el cual se consideró una muestra significativa de 120 pacientes, de los cuales el 89.2% fue de sexo femenino y el 10.8% fue masculino. Esta elección de la muestra se sustenta de acuerdo con Gómez, (2006) quien sugiere que la muestra debe ser no menos del 10% universo poblacional.

a) Criterios de inclusión.

- ✓ Usuarios que tuvieron su libre elección de participar en el estudio.
- ✓ Usuarios mayores de 18 años.
- ✓ Usuarios que recibieron mínimo dos atenciones en cualquier servicio del establecimiento.

b) Criterios de exclusión.

- ✓ Pacientes que tuvieron algún tipo de impedimento físico-mental que no permitió su participación en el estudio.

3.4. Técnicas de instrumentos de recolección de datos

La técnica que se usó para este estudio fue la encuesta: para la variable calidad de servicio fue el modelo SERVQUAL, y para la variable satisfacción del usuario fue el modelo SUCE.

Instrumento 1:

Para medir la calidad de servicio se usó la adaptación del cuestionario de 22 preguntas del modelo SERVQUAL, planteado por Zeithmal, Parasuraman y Berry. Este modelo fue desarrollado en 3 etapas: primero se centró en clientes y directivos, segundo solo se centró en los clientes y tercero se basó en la percepción de los usuarios. De este modo se fue perfeccionando con los años hasta llegar al modelo que hoy en día usamos, además de ser adaptado según las particularidades de cada entidad (Zeithmal et al. 1990).

Ficha técnica

Nombre:	SERVQUAL
Autor:	Parasuraman, Zeithaml y Berry.
Año:	1985.
Procedencia:	Estados Unidos.
Lugar de aplicación:	Un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote
Duración:	10 - 15 minutos
Dimensión:	Tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.
Ítems:	22
Escala de valoración:	Tipo Likert del 1 al 5.
Validez estadística:	Alfa de Cronbach 0.778, tomado del autor Carbajal (2019).
Validez de contenido:	Por medio del juicio de 3 expertos quienes brindaron sus conocimientos útiles y confiables para validar los instrumentos en cuestión. Para ello se presentó una matriz de validación en donde los expertos analizaron y realizaron las observaciones correspondientes. Y como resultados de la validación se obtuvo que uno de los expertos calificó como bueno y los otros dos como muy bueno; fundamentando que son adecuados y tiene relación con los objetivos planteados (Anexo 4).
Adaptado por:	Yubitza Felicinda Príncipe Acuña

Instrumento 2:

Ficha técnica

Nombre: SUCE

Autor: Granado de la Orden.

Año: 2008

Procedencia: España.

Lugar de aplicación: Un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote

Duración: 8 - 10 minutos

Dimensión: Atención Clínica y Atención Administrativa.

Ítems: 12

Escala de valoración: Tipo Likert del 1 al 5.

Confiabilidad estadística: Alfa de Cronbach 0.847, tomado del autor Carbajal (2018).

Validez de contenido: Por medio del juicio de 3 expertos quienes brindaron sus conocimientos útiles y confiables para validar los instrumentos en cuestión. Para ello se presentó una matriz de validación en donde los expertos analizaron y realizaron las observaciones correspondientes. Y como resultados de la validación se obtuvo que uno de los expertos calificó como bueno y los otros dos como muy bueno; fundamentando que son adecuados y tiene relación con los objetivos planteados (Anexo 4).

Adaptado por: Yubitza Felicinda Príncipe Acuña

3.5. Procedimientos

El primer lugar se solicitó los permisos pertinentes al establecimiento de salud en donde se ejecutó el presente estudio, asimismo se informó a los participantes sobre el fin de la investigación, para luego hacer firmar un consentimiento informado (Anexo 2) que fue requisito crucial para así dar fe que los participantes están participando libremente sin ningún tipo de obligación, y por último se proporcionó el instrumento para ser llenado.

3.6. Métodos de análisis de datos

Para el análisis de datos se aplicó el software SPSS versión 25 y Microsoft Excel, con el fin de crear tablas y figuras que acumularon la información en frecuencias y categorías de cada una de las variables estudiadas (Rendon, et al., 2016).

Y para el análisis inferencial se ejecutó la prueba correlacional de Rho Spearman, el cual facilitó determinar la correlación entre las variables de estudio, además de que se comprobaron las hipótesis (Hernández y Mendoza, 2018)

3.7. Aspectos éticos

De conformidad con el código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo (2020), que se aprobó con Resolución de Consejo Universitario N° 0262/2020-UCV, que el estudio se ejecutó respetando los principios de ética hacia los usuarios de no maleficencia, respecto al anonimato, de su confidencialidad. Asimismo, toda la información recolectada, será usada únicamente para los propósitos de la investigación, al mismo tiempo de que la información será sistematizada de manera general y no individual. Además, respecto de la información bibliográfica se ha respetado la autoría, ya que todos los conceptos del estudio han sido citados con todos los datos del autor. Es muy relevante precisar que el estudio aportó lineamientos de mejora en la calidad de atención. Asimismo, para la participación del usuario fue primordial el consentimiento informado, puesto que garantiza su libertad de expresión y autonomía.

IV. RESULTADOS

En este capítulo, se presentan los resultados obtenidos en función a los objetivos.

Los datos han sido obtenidos mediante cuestionarios 1 y 2 aplicados a usuarios de un puesto de Salud Nuevo Chimbote, procesándose la información a través de un análisis estadístico y se muestran a continuación en orden de los objetivos.

Tabla 1:

Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

		Nivel de satisfacción
Calidad de servicio	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,566**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	120

Nota **. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: en esta tabla se presentan los resultados del análisis de la relación entre las variables de estudio, a partir de estos resultados se puede afirmar que hay una relación Rho-Spearman= 0.566, lo que indica que existe una relación positiva y moderada, demostrando así que la correlación es significativa, entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022 rechazándose así la hipótesis nula.

Tabla 2:

Relación entre la dimensión tangibilidad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

		Nivel de satisfacción
Tangibilidad	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,713**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	120

Nota: **. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: en esta tabla se presentan los resultados del análisis de la relación entre la dimensión tangibilidad de la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios, a partir de estos resultados se puede afirmar que hay una relación Rho-Spearman= 0.713, lo que indica que existe una relación positiva y alta, demostrando así que la correlación es significativa, afirmando que existe una relación significativa entre la dimensión de tangibilidad de la calidad de servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

Tabla 3:

Relación entre la dimensión confiabilidad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

		Nivel de satisfacción
Confiabilidad	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,483**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	120

Nota: **. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: en esta tabla se presentan los resultados del análisis de la relación entre la dimensión confiabilidad de la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios, a partir de estos resultados se puede afirmar que hay una relación Rho-Spearman= 0.483, lo que indica que existe una relación positiva y moderada, demostrando así que la correlación es significativa, afirmando que existe una relación significativa entre la dimensión de confiabilidad de la calidad de servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

Tabla 4

Relación entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

		Nivel de satisfacción
Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,199*
	Sig. (bilateral)	,029
	n	120

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación: en esta tabla se presentan los resultados del análisis de la relación entre la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios, a partir de estos resultados se puede afirmar que hay una relación Rho-Spearman= 0.199, lo que indica que existe una relación positiva y baja, demostrando así que la correlación es significativa, afirmando que existe una relación significativa entre la dimensión de capacidad de respuesta de la calidad de servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

Tabla 5

Relación entre la dimensión seguridad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

		Nivel de satisfacción
Seguridad	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,622**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	120

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

Interpretación: en esta tabla se presentan los resultados del análisis de la relación entre la dimensión seguridad de la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios, a partir de estos resultados se puede afirmar que hay una relación Rho-Spearman = 0.622, lo que indica que existe una relación positiva, demostrando así que la correlación es significativa, afirmando que existe una relación significativa entre la dimensión de seguridad de la calidad de servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

Tabla 6

Relación entre la dimensión empatía con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

		Nivel de satisfacción
Empatía	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	,490**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	120

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

Interpretación: en esta tabla se presentan los resultados del análisis de la relación entre la dimensión empatía de la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios, a partir de estos resultados se puede afirmar que hay una relación Rho-Spearman = 0.622, lo que indica que existe una relación positiva y alta, demostrando así que la correlación es significativa, afirmando que existe una relación significativa entre la dimensión de empatía de la calidad de servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en el Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

Tabla 7

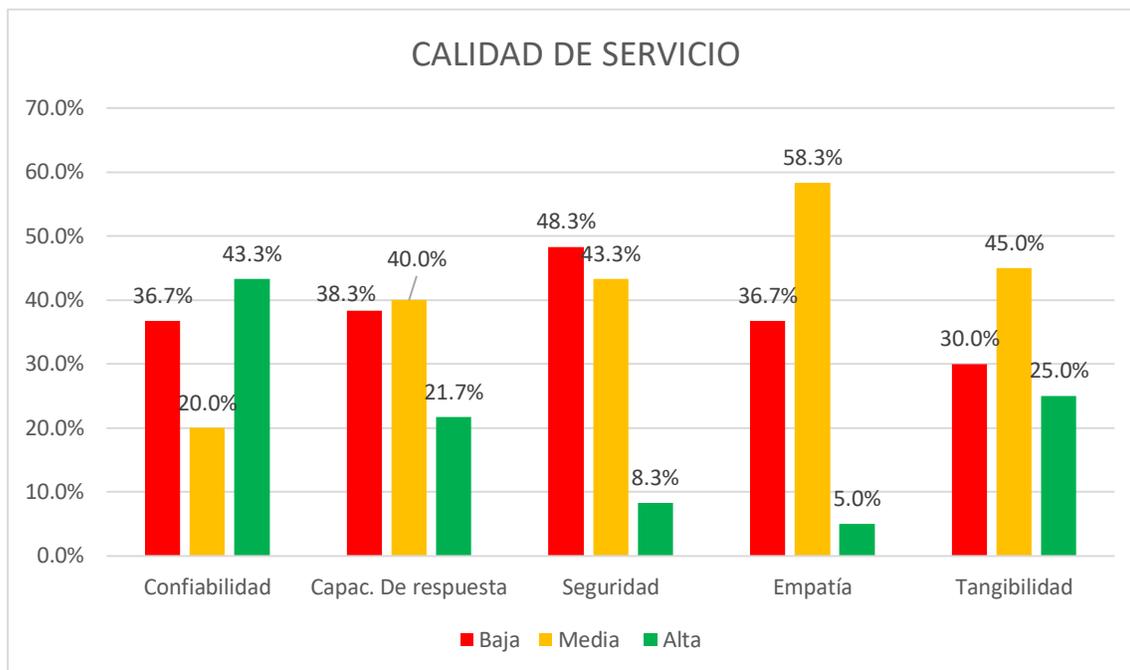
Calidad de servicio en la atención ambulatoria de los usuarios en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

Calidad de servicio	f	%
Baja	36	30,0 %
Media	58	48,3 %
Alta	26	21,7 %
Total	120	100,0 %

Interpretación: en esta tabla se presentan los resultados descriptivos de la calidad de servicio que ofrece un Puesto de Salud de Nuevos Chimbote, 2022; obteniéndose que el mayor porcentaje de usuarios con un 48,3% refiere un nivel regular seguido de un 30,0% nivel bajo y solo el 21,7% nivel alto.

Figura 1

Calidad de servicio según cada dimensión en la atención ambulatoria de los usuarios en un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.



Interpretación: en esta tabla se presentan los resultados descriptivos según cada dimensión de la calidad de servicio en un Puesto de Salud de *Nuevo Chimbote, 2022*, obteniéndose para la dimensión confiabilidad un nivel bajo con 36,7%, un nivel medio con 20,0% y un nivel alto con 43,3%; para la dimensión capacidad de respuesta un nivel bajo con 38,3%, un nivel medio con 40,0% y un nivel alto con 21,7%; para la dimensión seguridad un nivel bajo con 48,3%, un nivel medio con 43,3% y un nivel alto con 8,3%; para dimensión empatía un nivel bajo con 36,7%, un nivel medio con 58,3% y un nivel alto con 5,0% y para dimensión tangibilidad un nivel bajo con 30,0%, un nivel medio con 45,0% y un nivel alto con 25,0%.

Tabla 8

Nivel de satisfacción de los usuarios en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022.

Nivel de satisfacción	f	%
Insatisfecho	36	30,0
Medianamente satisfecho	54	45,0
Satisfecho	30	25,0
Total	120	100,0

Interpretación: en esta tabla se presentan los resultados descriptivos del nivel de satisfacción de los usuarios en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022, obteniéndose que el 45.0% esta medianamente satisfecho, seguido de una 30,0% está insatisfecho con el servicio y solo el 25% se encuentra satisfecho.

V. DISCUSION

El fin principal del presente estudio de investigación fue determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote.

Como resultado se obtuvo que, si existe una relación positiva y directa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario, con un valor $Rho = .566$, lo que significa una correlación moderada observándose a la vez que p valor de $0,0000$, es decir que es menor a $p < 0.5$ lo que implica que hay una relación significativa entre ambas variables, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, a la vez nos permite interpretar que una mayor calidad de servicio favorece que los usuarios muestren mayor satisfacción. Este resultado coincide con lo reportado por Montalvo, Estrada, & Mamani, (2020) que en su artículo científico sobre la correspondencia entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el hospital de Puerto Maldonado se evidenció una relación moderada y directa de $Rho = .590$; esta coincidencia se debe a que los participantes de ambos estudios pertenecen al sector salud los cuales han sido atendidos en consulta externa lo que conlleva a entender que la calidad de servicio tiene un propósito de satisfacer las necesidades del usuario, este resultado es respaldado por Cronin et al., 2000 quienes mencionaron que la calidad de servicio y la satisfacción del usuario son conceptos distintos, pero que están íntimamente relacionados; por otro lado, tenemos a Carbajal (2019) en su estudio de calidad de servicio y satisfacción del usuario del servicio de medicina del INSN Lima se encontró que hubo una relación positiva pero baja entre las variables mencionadas con un $Rho = .202$ resultado basado en el modelo de SERQUAL; medición propuesta por el Ministerio de Salud. Esto nos da a enfatizar la ampliación de más estudios y el uso de nuevos diseños (Bordin et al 2017). Así también el MINSA plantea otro tipo de mediciones directas que son auditables, sin embargo, existe temor por parte esta entidad puesto que hay muchos aspectos que aún no se cumplen, y por ello se teme que los resultados podrían actuar como un boomerang en contra de dicha entidad rectora razón por la que aún no se han aprobado; es por ello que queda mucho que analizar e investigar (Carbajal 2019).

Con respecto a la relación entre tangibilidad y satisfacción de los usuarios se alcanzó una relación positiva y directa con un valor de $Rho = .713$, lo que expresa una correlación alta a la vez se observa que p tiene un valor de 0.0000 , es menor a $p < 0.5$ que representa una relación significativa entre dicha dimensión con la satisfacción del usuario, este resultado concuerda con Barrientos (2018) quien realizó su investigación en el servicio de farmacia del centro de salud Laura Caller, Lima donde se evidencia una relación alta y directa de $Rho = .745$ entre tangibilidad y satisfacción; esta relación revela que los elementos tangibles son básicos para la satisfacción de los usuarios, entre ellos están: la infraestructura, los equipos disponibles y el personal que brinda la atención, de manera que con este resultado se corrobora la importancia que se le debe dar a esta dimensión en la limpieza y orden de los ambientes, el mantenimiento de los equipos, la pulcritud del personal, la comodidad de la sala de espera y la capacitación al personal; trayendo como efecto la satisfacción del usuario (De la Cruz 2017); sin embargo, este resultado no coincide con Carbajal (2019) pues en su investigación se halló que no hay una relación positiva entre la dimensión de tangibilidad y satisfacción del usuario, según Bordin et al. (2017) esto se debe que el nivel de satisfacción del usuario lo determina el ámbito emocional, esto quiere decir que para valorar la satisfacción son más esenciales los aspectos subjetivos que los objetivos.

De acuerdo al resultado de la tabla 3 sobre la relación entre la dimensión confiabilidad con la satisfacción del usuario se encontró una correlación positiva y moderada con un $Rho = .483$, de igual forma se observa que el resultado es significativo ($p < 0.05$); este resultado concuerda con Castillo (2018) donde se obtuvo un coeficiente de correlación moderado con un $Rho = .563$ entre la fiabilidad y satisfacción del usuario del centro de Rehabilitación del Hospital Hermilio Valdizan, Lima; lo que comprueba que si un usuario tiene información adecuada sobre su diagnóstico y tratamiento, a la vez que respetan el orden de llegada, y la hora de la cita programada, éste se encontrará satisfecho, esto quiere decir que la fiabilidad es la capacidad para reconocer problemas evitando riesgos con respecto a un servicio prometido incrementando así la satisfacción de los usuarios (Coaquira 2019). Empero estos resultados no concuerdan con la investigación de Carbajal (2019) puesto que en su

estudio no existe relación positiva entre fiabilidad y satisfacción del usuario externo del INSN, Lima; esto se podría deber a que esta dimensión no es un factor determinante de la calidad en dicha institución ya que se obtuvo un buen nivel, pero no hubo repercusión en la satisfacción del usuario.

En cuanto a la relación de capacidad de respuesta con la variable satisfacción del usuario se obtuvo $Rho = .199$ que evidencia una correlación débil. Este valor tiene una aproximación con el resultado de Catillo (2018) quien demostró una correlación moderada de $Rho = .336$ con respecto a la satisfacción del usuario, lo que permite explicar que a mayor capacidad de respuesta mayor será la satisfacción de los usuarios. Coaquira (2018) menciona que la calidad y satisfacción son distintos, pero están estrechamente relacionados pues un usuario que sea atendido con rapidez en caja, en la toma de exámenes auxiliares, que tenga disponibilidad de medicamentos y exista notable destreza profesional determinará la satisfacción de un usuario y a la vez ayudará a identificar errores para mejorar la calidad del servicio.

Acerca de la dimensión seguridad que viene a ser la impresión que tiene el usuario frente al servicio que se le ofrece; alcanzó como resultado un $Rho = .622$ de relación entre dicha dimensión con la satisfacción de los usuarios lo que expresa una correlación positiva y alta en un puesto de Nuevo Chimbote, a su vez se observa que p valor de 0,000 donde $p < 0.05$ que representa lo significativo que es. Este resultado encaja con Barrientos (2018) pues en su investigación obtuvo un valor de $Rho = .790$ que indica una correlación alta entre la seguridad y la satisfacción del usuario del centro de salud Laura Caller, Lima. Esto simboliza que, si un usuario tiene la certeza que será atendido con amabilidad, respetando su privacidad y que el profesional que le brinda el servicio transmite confianza y sólidos conocimientos teórico – prácticos, es pocas palabras que se sienta en buenas manos dará como resultado un usuario satisfecho. (Vargas, 2007). Estos resultados también coinciden con De la Cruz (2017) quien evaluó la calidad de servicio, la satisfacción y la lealtad de los estudiantes de la Universidad Peruana Unión; donde se halló que la dimensión seguridad tienen relación directa y positiva con la satisfacción con un $Rho = .220$ siendo dicha

dimensión crucial para mejorar la percepción de la satisfacción de los estudiantes de mencionada universidad.

En cuanto a la dimensión empatía que viene a ser ponerse en el lugar de la otra persona es decir tratar como uno quiere ser tratado (De la Cruz, 2016); se obtuvo como resultado una correlación alta y positiva de $Rho = .622$ entre dicha dimensión con la satisfacción de los usuarios. Esto coincide con Coaquira (2019) quien en su investigación en el hospital Hipólito Unanue alcanzó una correlación de $Rho = .867$ entre la dimensión empatía con la satisfacción de los usuarios; a la vez concuerda con Carbajal (2019) quien obtuvo 0,300 lo que representa una correlación positiva pero baja de los usuarios del INSN Lima. Esto significa que a mayor empatía mayor es la satisfacción del usuario, asimismo este aspecto es muy importante puesto que, si los prestadores de servicio muestran comprensión, respeto, interés, son comunicativos y amables con los usuarios es más que evidente que el usuario estará satisfecho (Lefcovich, 2009), por ello la empatía no solo es una actitud fundamentalmente afectiva sino que con solo la presencia de esta dimensión influirá de manera positiva en la evaluación de calidad y la satisfacción (Barrientos, 2018).

De acuerdo a la tabla 7 los resultados de la variable calidad de servicio son: baja (30,0%), media (48,3%), y alta (21,7%) donde el porcentaje mayor de usuarios considera que la calidad de servicio en un establecimiento de salud de Nuevo Chimbote es media, con estos resultados podemos afirmar que los usuarios no están totalmente conformes con los servicios recibidos, lo cual es alarmante pues da indicios de que hay flaquezas en las diferentes áreas del establecimiento. Estos resultados coinciden con Montalvo, Estrada, & Mamani, (2020) quien en su investigación obtuvieron una calidad de servicio regular con un (65,2%); y también con Coaquira (2019) que consiguió con el 83% una regular calidad de servicio. Empero no coincide con el estudio de Carbajal (2019) quien alcanzó un nivel alto de 95.9% esto es debido a que en el INSN se implementaron estrategias para mejorar la calidad del servicio puesto que es un instituto especializado a nivel nacional el cual siempre está en evaluaciones y capacitaciones para una mejora continua.

En cuanto a los resultados de la figura 1 que pertenece a las dimensiones de la calidad de servicio de un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote se obtuvo en la dimensión seguridad un nivel bajo con 48,3%; lo que significa que el usuario no se sintió protegido frente a los servicios que ofrece el establecimiento, no percibió que el profesional proyecte esa imagen sólida de conocimientos, integridad y habilidades blandas ocasionando desasosiego de los pacientes (Vargas, 2007). A diferencia del estudio de Lagos (2019) que obtuvo un 48% de aprobación en la dimensión seguridad lo que significa que el comportamiento de los trabajadores transmitió confianza, convicción y seguridad para atenderse en la clínica Zarate, Huancayo. Por otro lado, tenemos a una capacidad de respuesta de nivel medio con un 40,0% lo que simboliza que los usuarios de un Puesto de Nuevo Chimbote no percibieron una buena disponibilidad por parte de los trabajadores para afrontar cualquier inconveniente que se suscite durante o después de la atención. Lo contrario con lo hallado en la clínica Zarate donde se tuvo una aprobación del 42% en la capacidad de respuesta lo que expresa que los trabajadores de dicha entidad tuvieron la disposición de comunicarse y de responder asertivamente las preguntas de forma clara y adecuada cuando son consultados por los usuarios. Luego se obtuvo un nivel de empatía medio con un 58,3%; lo que evidenció que los usuarios no fueron tratados con amabilidad y respeto, sintieron desinterés por parte del personal médico y no fueron informados acerca de lo que necesitan saber sobre su tratamiento puesto que según cuestionario no entendieron lo que les expresa el profesional de salud de un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote. A diferencia de estudio de Lagos (2019) en la clínica Zarate donde obtuvo que el 46% está conforme con la empatía debido a que los usuarios sintieron la preocupación y el interés por parte de los trabajadores a la hora de ser atendidos. Por otra parte en lo que respecta la tangibilidad resultó un nivel medio con 45,0% debido a que los usuarios refirieron que el establecimiento carece de infraestructura específicamente la sala de espera, la falta de equipamiento e insumos produciendo así una mala apreciación visual del establecimiento; este resultado tampoco coincide con el estudio de Lagos (2019) que obtuvo una aprobación del 46% lo que significa que los usuarios están conformes con los equipos, las instalaciones y la apariencia de los trabajadores de la clínica Zarate. Y en cuanto a la dimensión fiabilidad es la única

dimensión que tiene un nivel alto con 43,3%, pero es preciso señalar que solo por 6 personas supera al nivel medio; este resultado significa que se está respetando el orden de llegada y las citas programadas, y la disponibilidad de las historias clínicas; al igual que Lagos (2019) en donde se aprobó la fiabilidad con un 42% refiriendo que cuando los usuarios presentan algún inconveniente, los trabajadores de la clínica Zarate muestran todo su interés, compromiso y desempeño en solucionar el problema.

Y como último resultado tenemos el nivel de satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un puesto de salud de nuevo Chimbote el cual se encuentra en un nivel medio con un 45%, lo que significa que los usuarios no están del todo satisfechos con el servicio recibido puesto que según los resultados han tenido inconvenientes tanto en la atención clínica como en la administrativa, entre lo que se destaca; la poca claridad de información recibida por parte del personal médico, la escasa practica de habilidades blandas del personal, las dificultades en cuanto a los trámites para las citas, las largas horas de espera para la consulta y la condiciones en las que se halla la sala de espera. Estos resultados concuerdan con Zavaleta & García (2018) quienes evaluaron la satisfacción de los usuarios de un establecimiento de salud del Minsa en Chota con un nivel regular de 67,8% y un establecimiento de EsSalud en Chota con un nivel regular de 72,5% en donde se halló que la comunicación, el compromiso con los usuarios y la empatía de los trabajadores son cruciales para determinar la satisfacción de los usuarios; aspectos que carecen ambos establecimientos, lo que significa que no hay una alta calidad de los servicios ocasionando que lo usuarios no se sientan plenamente satisfechos. Empero no coincide con la investigación de Lagos (2019) que tuvo como resultado un 94% de alto nivel de satisfacción debido a que los usuarios a los que se les aplico la encuesta pertenecen a la clínica Zarate – Huancayo en donde se prioriza el cumplimiento de las necesidades de los usuarios, mediante: el buen trato, los equipos óptimos, una adecuada infraestructura, y la seguridad de la institución lo cual determina un servicio de calidad y por ende la satisfacción. Tampoco coincide con Coaquira (2018) que realizo su estudio en el área de odontología del Hospital Hipólito Unanue de Tacna donde tuvo como resultado un nivel alto de 70% lo que significa que según Palacin y

Darras (2005) que para que haya satisfacción de los usuarios va a depender como el trabajador soluciona el problema, el trato diferenciado y la cortesía en la que se ofrece el servicio de tal manera que más que ofrecer un producto es la forma en cómo se ofrece el servicio. Por ello muchas veces se dice que a pesar que no se realiza un tratamiento correcto, es la relación interpersonal la que tiene que optimizarse para lograr una alta satisfacción de los usuarios tanto para el presente como para el futuro; dado que lo más importante es cumplir con las expectativas de usuario.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Existe relación positiva y moderada entre la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria de un Puesto de Nuevo Chimbote, 2022; con un coeficiente de correlación de $Rho = .566$

Segunda: Existe relación positiva y alta entre la dimensión tangibilidad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en el Puesto de un Puesto de Salud Nuevo Chimbote, 2022 con un coeficiente de correlación de $Rho = .733$.

Tercera: Existe relación positiva y moderada entre la dimensión confiabilidad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022 con un coeficiente de correlación de $Rho = .483$.

Cuarta: Si existe relación entre la dimensión capacidad de respuesta con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022 con un coeficiente de correlación de $Rho = .199$.

Quinta: Si existe relación entre la dimensión seguridad con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022 con un coeficiente de correlación de $Rho = .622$.

Sexta: Si existe relación entre la dimensión empatía con la satisfacción de los usuarios en la atención ambulatoria en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022 con un coeficiente de correlación de $Rho = .622$.

Séptima: La calidad de servicio en la atención ambulatoria de los usuarios en un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, 2022 tiene un predominio moderado con un 48,3%.

Octava: El mayor porcentaje de usuarios de un Puesto de Salud de Nuevo Chimbote, esta medianamente satisfecho con un 45,0%, seguido de un 30,0% que está insatisfecho y solo un 25,0% está satisfecho.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Al jefe del establecimiento que a la vez cumple la función de gestor; realice las acciones necesarias para promover la construcción de una sala de espera digna para los usuarios del establecimiento de salud, dado que con la misma demanda de pacientes es evidente que existe presupuesto para la reconstrucción del lugar, esto incrementará de forma positiva la calidad de servicio del asegurado.

Segunda: Al personal de salud se recomienda que tome muy en cuenta las capacitaciones sobre el tema de habilidades blandas ya que esto conllevará a mejorar la relación entre el personal de salud y los pacientes lo que traerá como resultado satisfacción de los usuarios.

Tercera: Al director de la Red de Salud Pacifico Sur, que fomente y ordene supervisiones más constantes en todas sus jurisdicciones para tener información sobre el estado en el que se encuentra sus establecimientos tanto en la parte administrativa, asistencial y de infraestructura para que así se tomen las medidas correspondientes en solucionar las flaquezas.

Cuarta: A los investigadores en salud que realicen más estudios sobre temas relacionados a calidad de servicio para constatar los resultados según la realidad problemática de cada sector debido a que muchos establecimientos tienen problemas relacionados a infraestructura, asistencia administrativa y sanitaria, entre otros que causan insatisfacción del usuario.

REFERENCIAS

- Aranaz, JM. (1994). La calidad asistencial: una necesidad en la práctica clínica. En Matías-Guiu J, Lainez JM. *Gestión sanitaria y asistencia neurológica*. J R Prous Editores. Barcelona.
- Aranaz, J., Aibar, C., Vitaller, J. & Mira, J. (2008). *Gestión Sanitaria. Calidad y Seguridad de los Pacientes*. Fundación Mapfre. Capítulo 3, Capítulo 20 y 21. Recuperado de https://app.mapfre.com/documentacion/publico/es/catalogo_imagenes/grupo.do?path=1101694
- Barrientos, J., (2018) *Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Centro de Salud Laura Caller-Los Olivos, 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú]. Recuperado de <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3223704>
- Betancourt, Y. & Mayo, JC. (2010). La Evaluación de la Calidad del Servicio. *Revista Contribuciones a la Economía*. Universidad de las Tunas, Cuba. ISSN 1696-8360. Recuperado de <https://www.eumed.net/ce/2010a/bama.htm>
- Bordin, D. et al. (2017). *Determinantes da condição percebida de saúde bucal e da adesão ao autocuidado em adultos brasileiro*. [Tesis de Doctorado, Universidad de Estadual Paulista. Brasil, Aracatuba]. Recuperado de https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/150010/bordin_d_dr_araca.pdf?sequence=3
- Brandon-Jones, A. y Johnston, R. (2015). Service Quality. *Wiley Encyclopedia of Management*, 1–2. doi:[10.1002/9781118785317.weom100257](https://doi.org/10.1002/9781118785317.weom100257)
- Camisón C., Cruz S. & González T. (2006). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Pearson Educación, S. A., Madrid. ISBN 13:

978-84-205-4262-1.

Recuperado

<https://porquenotecallas19.files.wordpress.com/2015/08/gestion-de-la-calidad.pdf>

Carbajal, R. (2019). *Calidad del Servicio y Satisfacción del Usuario del Servicio de Medicina del Adolescente INSN, 2019*. [Tesis de maestría Universidad Cesar Vallejo, Lima Perú] Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39906>

Castillo, L. (2018). *Modelo SERVQUAL de la Calidad de servicio y la satisfacción del Usuario Externo en el Centro de Rehabilitación en Sustancias Psicoactivas del Hospital Hermilio Valdizán, Lima – 2018*. [Tesis de maestría Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú]. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31268>

Chenet, P., Dagger, T. S., & O'Sullivan, D. (2010). Service quality, trust, commitment and service differentiation in business relationships. *Journal of Services Marketing*, 24(5), 336-346.

Coaquira, C. (2018). *Relación entre calidad del servicio y satisfacción del paciente en el consultorio externo de odontología del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú]. Recuperado de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3916#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20Se%20concluye%20que%20a,Hospital%20Hip%C3%B3lito%20Unanue%20Tacna%202018>

Contreras, E., Fraile, A., & Suárez, A. (2019). Análisis de la calidad de los servicios académicos administrativos en una Universidad Colombiana. *Revista Lasallista de Investigación*, 16 (1), (p. 47-60). DOI:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-44492019000100047

Cotrina, P. (2012). *Manual de estilo APA de la Universidad. César Vallejo*. Lima: Fondo Editorial.

Cottle, D. (1991). *El servicio centrado en el cliente: cómo lograr que regresen y sigan utilizando los servicios*. Madrid, España: Díaz de Santos.
<https://books.google.com.pe/books?id=o37JeJi0-goC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

Cronin, J. Joseph y Taylor, Steve (1992). "Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension". *Journal of marketing*. Vol. 56. Pp. 55-68

Cronin Jr., J. J., Brady, M. K., & Hult, G. T. M. (2000). Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environments. *Journal of Retailing*, 76(2), 193-218.

Chuqui, L. (2019). *Calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de odontología del puesto de salud Nicolás Garatea, 2019*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo, Chimbote, Perú]. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44903>

De la Cruz, A. (2016). *Calidad de Servicio, Satisfacción y Lealtad, en los estudiantes de la Universidad Peruana Unión, 2016*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú]. Recuperado de <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigaion/article/view/754>

Eliécer, J. (2010). *Gerencia del servicio*. Bogotá, Colombia: ECOE

Garvin, D. A. (1988). Competir en las ocho dimensiones de la calidad. *Harvard Deusto Business Review*, (34), 37-48.

García, G. (2012). Aproximación Teórica sobre la Calidad Percibida en los Servicios Sociales. TSMU, (17), 11-15

Gómez, M. M. (2006). Introducción a la metodología de la investigación científica. Editorial Brujas.
<http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

Granado de la Orden, S. (2008). *Metodología para Evaluar la Satisfacción de los Pacientes de un Hospital Público*. [Tesis Doctoral en Gestión de Salud, Universidad Autónoma de Madrid, España]. Disponible en <https://repositorio.uam.es/handle/10486/2049>

Granado de la Orden, S., Rodríguez-Rieiro, C., Olmedo-Lucerón, M. del C., Chacón, A., Vigil, D. & Rodríguez, P. (2007). Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. *Revista Española de Salud Pública*, 81(6), 637-645. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000600007&lng=es&tlng=es.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta ed.). Ciudad de México, México: Mc Graw Hill.

Ishikawa, K., & Douchy, J. M. (2007). *La gestion de la qualité: Outils et applications pratiques*. Dunod.

Kerguelén, C. (2017). *¿En qué consiste la calidad en salud?* Portal de negocios de ESAN. 2017. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/en-que-consiste-la-calidad-en-salud>

- Kotler, P. (1991) *Analysis, Planning, Implementation and Control Marketing Management*. (8th ed.). Englewood Cliffs,. NJ: Prentice Hall.
- Kotler, P. & Armstrong, G. (2007). *Marketing*. México: Pearson Educación.
- Lagos, S. (2019). *Calidad de servicio y satisfacción al usuario de la Clínica Zarate – Huancayo*. [Tesis de maestría, Universidad Continental. Huancayo, Perú]. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/7464>
- Lefcovich, M. L. (2009). *Satisfacción del consumidor*. Córdoba, Argentina: El Cid. Disponible en <https://www.gestiopolis.com/satisfaccion-del-consumidor/>
- Martínez, J. A., & Martínez, L. (2010). Some insights on conceptualizing and measuring service quality. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 17(1), 29-42.
- Matsumoto Nishizawa, Reina (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *PERSPECTIVAS*, (34),181-209. ISSN: 1994-3733. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425941264005>
- Melo, M. Pereira, M. (2005). *A comunicação médico-doente em contexto hospitalar: certezas e incógnitas*. Loures, Portugal: Lusociência. Recuperado de: <http://congreso.pucp.edu.pe/alaic2014/wp-content/uploads/2013/09/GT5-Mariada-Luz-Melo-Amaral.pdf>
- Mestrovic, D. (2017). Service quality, students' satisfaction and behavioral intentions in STEM and IC higher education institutions. *Interdisciplinary Description Of Complex Systems*, 15(1) 66-77.
- Ministerio de salud (MINSA). (2000). *Lineamientos técnicos referenciales para la medición de la calidad*. Lima.

Montalvo, S., Estrada, E. & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Revista UAP*. Vol. 23, Núm. 2 (2020)
<http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2085>

Muntane, J. (2010). Introduccion a la investigacion basica. *RAPD online* Vol. 33. N°3. 2010
<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/RAPD%20Online%202010%20V33%20N3%2003.pdf>

Numpaque, A., Buitrago, L. & Pardo D (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario, Tunja, Colombia. *Revista Facultad Medicina*. 67 (2), (p. 237-239). DOI:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112019000200235

Organización Panamericana de la Salud- OPS, (2001). Calidad de los Servicios de Salud en América Latina y el Caribe: Desafíos para la enfermería. En Programa de Organización y Gestión de Sistema de Servicios de Salud. HSO.

Organización Mundial de la Salud - OMS (1991). Disponible en:
<https://www.who.int/publications>

Palacios, J. L. (2010). Dimensiones de la calidad percibida en servicios educativos: determinación empírica mediante una escala de valoración del servicio. *Revista Europea de Dirección y Economía de la Empresa*, 19(3), 127-142.

Palacin, J. & Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemograficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. *Anales de La Facultad de Medicina*, 66(2), 127–141. Recuperado de
<https://bit.ly/2MeDfJe>

- Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*. 49, (p. 41-50)
https://www.researchgate.net/publication/225083670_A_Conceptual_Model_of_Service_Quality_and_its_Implication_for_Future_Research_SERVQUAL
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., y Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*. 64 (1), (p. 12-40)
https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multipl_e-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality
- Paredes, C. (2020). Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud de Zona Rural Peruana. *Revista Científica De Enfermería (Lima, En Línea)*, 9(1), 2-14. Recuperado <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/2>
- Pizzo, M. (2013). *Construyendo una definición de Calidad en el Servicio*. <http://comoservirconexcelencia.com/blog/construyendo-una-definicion-de-calidad-en-el-servicio/.html>
- Reeves, C. A., & Bednar, D. A. (1994). Defining quality: alternatives and implications. *Academy of Management Review*, 19(3), 419-445.
- Rendon, M. et al. (2016). Estadística Descriptiva. *Revista Alergia México*, 63(4), 397-407. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755026009.pdf>
- Rojas, A. (2020). *Guía de citación y referenciación, Normas APA*. (7ma ed.) Universidad Externado de Colombia. <https://www.uexternado.edu.co/wp-content/uploads/2017/07/Manual-de-citacio%CC%81n-APA-v7.pdf>

- Ros, A. (2016). *Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual*. [Tesis de doctorado, Universidad Católica de San Antonio, Murcia, España]. Disponible en <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1638/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Salinas, J., & González, H. (2006). *Evaluación de la calidad en servicios de atención y orientación psicológica: conceptos e indicadores*. Psicología para América Latina, (8). http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000400014&lng=pt&tlng=es.
- Seth, N., Deshmukh, S. G., & Vrat, P. (2005). Service quality models: a review. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 22(9), 913-949.
- Sigurthardottir, A. K. (1996). Satisfaction among ambulatory surgery patients in two hospitals in Iceland. *J. Nurs Manag*, Mar., nº 4. Vol. 2, p. 69-74.
- Suñol, R. y Bañeres, J. (1997). Origen, evolución y características de los programas de Gestión de la Calidad en los servicios de salud. En: J. Saturno, J.J. Gascón y P. Parra (Eds.) *Tratado de Calidad Asistencial en Atención Primaria*. Tomo I. Madrid: Du Pont Pharma
- Thompson, A. G. Suñol, R. (1995). *Expectations as determinants of patient satisfaction: concepts theory and evidence*. *Int J Qual Health Care.*, 7, 127-41.
- Torres, A. (2020). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la Municipalidad Distrital de Yauya - Ancash 2020*. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49356/Torres_RAV%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vargas, M. E. & Aldana de Vega, L. (2007). *Calidad en el servicio*. Bogotá, Colombia: ECOE.

Zavaleta E., & García L. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo, Perú]. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27230#:~:text=Y%20la%20satisfacci%C3%B3n%20fue%20de,5%20%25%20de%20los%20usuarios%20externos%2C>

Zeithaml, V. Berry, L. & Parasuraman, A. (1990). *Delivering quality service*. New York, NY: Free Press. Recuperado de: http://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_75.asp

Zeithaml, V. A. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: a means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, 52(3), 2-22.

Anexo 01: Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Calidad de servicio			Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Información adecuada y oportuna para trámite de atención en consulta externa. - Respeto al orden de llegada. - Respeto a citas en horas programada. - Disponibilidad e Historia clínica. - Precisión del diagnóstico. 	1, 2, 3, 4, 5.	Ordinal
			Capacidad de Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Rapidez de atención en caja. - Rapidez en toma de muestras. - Tiempo de consulta médica y suficiencia en exámenes. - Disponibilidad de medicamento. 	6, 7, 8, 9.	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Privacidad durante la atención. - Evaluación problema de salud. - Solución al problema y generación de confianza. - Médico brinde tiempo necesario absolución dudas. 	10, 11, 12, 13.	
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Trato con amabilidad y respeto de parte del médico y personal. - Entender al paciente con interés. - Orientaciones brindadas al usuario sobre su enfermedad. - Cuidados, tratamiento y uso de medicamentos. - Claridad en procedimientos. 	14, 15, 16, 17, 18.	
			Tangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Señalizaciones adecuadas. - Personal uniformado. - Equipamiento suficiente para su atención. - Limpieza y orden de instalaciones y comodidad en sala de espera. 	19, 20, 21, 22.	

Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Satisfacción			Atención Clínica	<ul style="list-style-type: none"> - Claridad de Información - Información que da el médico - Trato personal médico - Privacidad de la consulta - Duración de consulta - Trato personal de enfermería 	1, 2, 3, 4, 5, 6.	Ordinal
			Atención Administrativa	<ul style="list-style-type: none"> - Facilidad trámite admisión. - Comodidad sala de espera. - Tiempo de espera en consulta. - Tiempo que paso desde que pidió la cita hasta la fecha de la consulta. - Señalizaciones en consultorios. - Facilidad trámite de cita. 	7, 8, 9, 10, 11, 12.	

Anexo 02: Ficha de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....de.....años de edad con DNI:
..... usuario/a externo que acude al establecimiento de salud
Nicolas Garatea - Nuevo Chimbote; habiéndome explicado de forma clara y sencilla
sobre el proyecto de investigación CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE
LOS USUARIOS EN LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN UN PUESTO DE SALUD DE
NUEVO CHIMBOTE, 2022 que efectuará la tesista de la maestría en Gestión de los
Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, acepto participar
voluntariamente en dicha investigación. Habiendo sido informado de todo lo
anteriormente señalado y estando en pleno uso de mis facultades mentales, es que
suscribo el presente documento, en el que será confidencial.

Fecha: /..... /.....

.....

Firma

Anexo 03: Instrumentos de recolección de datos.

Cuestionario: Calidad de Servicio del Puesto de Salud Nicolás Garatea

El presente cuestionario requiere conocer el estado de la calidad en la Atención Ambulatoria del Puesto de Salud Nicolás Garatea, de antemano se agradece el apoyo brindado.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las siguientes afirmaciones y marque con una **x** dentro de los recuerdos dados la alternativa que se acomode a su postura, recuerde solo marcar una sola y mantener en cuenta para su respuesta la escala valorativa que se presenta a continuación:

ESCALA VALORATIVA

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

¿Qué tan de acuerdo o en desacuerdo esta Ud. frente a la calidad del servicio que ofrece el Puesto de Salud Nicolás Garate, respecto a los siguientes aspectos?		OPCIÓN DE RESPUESTA				
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
1	El personal de admisión, le brinda y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.					
2	La consulta con el médico se realiza en el horario programado					
3	La atención se realiza respetando la programación y el orden de llegada.					
4	Su historia clínica se encuentra disponible en el consultorio para su atención					
5	Las citas se encuentran disponibles y se obtienen con facilidad.					
6	La atención en caja o en el módulo de admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) es rápida.					
7	La atención para tomarse análisis de laboratorio es rápida.					

8	La atención para tomarse ecografías es rápida.					
9	La atención en farmacia es rápida.					
10	Durante su atención en consultorio se respeta su privacidad.					
11	El médico le realiza un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.					
12	El médico le brindó el tiempo necesario para preguntas sobre su problema de salud.					
13	El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza.					
14	El personal de consulta externa lo trata con amabilidad, respeto y paciencia					
15	El médico que le atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud.					
16	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención					
17	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.					
18	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizó.					
19	Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientar a los pacientes.					
20	La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.					
21	Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.					
22	El consultorio, la sala de espera y el mobiliario se encuentran limpios, ordenados y son cómodos.					

Gracias por su colaboración.

Cuestionario: Calidad de Servicio del Puesto de Salud Nicolás Garatea

El presente cuestionario requiere conocer el estado de la calidad en la Atención Ambulatoria del Puesto de Salud Nicolás Garatea, de antemano se agradece el apoyo brindado.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las siguientes afirmaciones y marque con una **x** dentro de los recuerdos dados la alternativa que se acomode a su postura, recuerde solo marcar una sola y mantener en cuenta para su respuesta la escala valorativa que se presenta a continuación:

ESCALA VALORATIVA

1	2	3	4	5
Muy insatisfecho	Insatisfecho	Indeciso	Satisfecho	Muy satisfecho

ITEMS ¿Qué tan satisfecho o insatisfecho esta Ud. frente a la atención que ofrece el Puesto de Salud Nicolás Garate, respecto a los siguientes aspectos?		OPCIÓN DE RESPUESTA				
		Muy insatisfecho	Insatisfecho	Indeciso	Satisfecho	Muy satisfecho
		1	2	3	4	5
1	El trato por parte del personal de enfermería.					
2	El trato por parte del personal médico.					
3	El cuidado de su privacidad durante la consulta.					
4	La duración de la consulta.					
5	La información clínica recibida sobre su problema de salud					
6	La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas.					
7	El tiempo que paso desde que pidió la cita hasta la fecha de la consulta.					
8	Las señalizaciones y carteles para orientarse en el hospital.					
9	Los trámites que tuvo que hacer en admisión					
10	El tiempo de espera en consultas.					
11	La comodidad de la sala de espera y los consultorios.					
12	La facilidad de los trámites que ha tenido que hacer, si ha necesitado volver a citarse.					

Gracias por su colaboración.

Anexo 4: Validez del instrumento

Matriz de la Variable Calidad de Servicio

MATRIZ DE VALIDACIÓN

DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
			Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
								Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
CALIDAD	Fiabilidad	1						X	X	X	X	X	X			
		2						X	X	X	X	X	X			
		3						X	X	X	X	X	X			
		4						X	X	X	X	X	X			
		5						X	X	X	X	X	X			
	Capacidad de respuesta	6						X	X	X	X	X	X			
		7						X	X	X	X	X	X			
		8						X	X	X	X	X	X	X	Ten en cuenta la pertinencia del ítem.	
		9						X	X	X	X	X	X			
	Seguridad	10						X	X	X	X	X	X			
		11						X	X	X	X	X	X			

Empatía	12	El médico le brindó el tiempo necesario para preguntas sobre su problema de Atención						X	X	X	X	X		brindó
	13	El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza.						X	X	X	X	X		
	14	El personal de consulta externa lo trata con amabilidad, respeto y paciencia						X	X	X	X	X		
	15	El médico que le atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud.						X	X	X	X	X		
	16	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención						X	X	X	X	X		
	17	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.						X	X	X	X	X		
	18	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizó.						X	X	X	X	X		
Tangibilidad	19	Los carteles, letreros y fichas de la consulta externa son adecuados para orientar a los pacientes.						X	X	X	X	X		
	20	La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.						X	X	X	X	X		
	21	Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.						X	X	X	X	X		
	22	El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y son cómodos.						X	X	X	X	X		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Calidad del Servicio en el Puesto de Salud Nicolás Garatea".

OBJETIVO: Valorar el nivel de calidad del servicio de acuerdo a la percepción de los usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea.

DIRIGIDO A: Usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Alcedo Duran Betisabel

GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

VALORACIÓN:

MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA
----------------------	-------	---------	------	----------



Alcedo Duran Betisabel
DNI: 76905711

Matriz de la Variable Satisfacción del Usuario

DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
			Muy insatisfecho	Insatisfecho	Indeciso	Satisfecho	Muy satisfecho	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
								SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
SATISFACCIÓN	Atención Clínica	1						X		X		X		X		
		2						X		X		X		X		
		3						X		X		X		X		
		4						X		X		X		X		
		5						X		X		X		X		
		6						X		X		X		X		
	Atención Administrativa	7						X		X		X		X		
		8						X		X		X		X		
		9						X		X		X		X		
		10						X		X		X		X		
		11						X		X		X		X		
		12						X		X		X		X		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Satisfacción de los usuarios en el Puesto de Salud Nicolás Garatea".

OBJETIVO: Valorar el nivel de satisfacción de los usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea

DIRIGIDO A: Usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Alcedo Duran Betisabel

GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

VALORACIÓN:

MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA
----------------------	-------	---------	------	----------



Alcedo Duran Betisabel
DNI: 76905711

Matriz de la Variable Calidad de Servicio

MATRIZ DE VALIDACIÓN

DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
			Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre el indicador y los items			Relación entre el ítem y la opción de respuesta	
								SI	No	SI	No		SI	No
CALIDAD	Fiabilidad	1						✓	✓	✓	✓		Consideración correcta Informes por ADMISIÓN	
		2						✓	✓	✓	✓			
		3						✓	✓	✓	✓			
		4						✓	✓	✓	✓			
		5						✓	✓	✓	✓			Obtención
	Capacidad de respuesta	6						✓	✓	✓	✓			
		7						✓	✓	✓	✓			
		8						✓	✓	✓	✓		es rápida	
	Seguridad	9						✓	✓	✓	✓			
		10						✓	✓	✓	✓			
			11					✓	✓	✓	✓			

Empatía	12	El médico le brinde el tiempo necesario para preguntas sobre su problema de <i>Salud de</i> <i>Atención</i>						✓	✓	✓	✓		Salud. Ya nova atención
	13	El médico que <i>atenderá</i> su problema de salud, le inspira confianza						✓	✓	✓	✓		
	14	El personal de consulta externa lo trata con amabilidad, respeto y paciencia						✓	✓	✓	✓		
	15	El médico que le atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud.						✓	✓	✓	✓		
	16	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención						✓	✓	✓	✓		
	17	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.						✓	✓	✓	✓		
	18	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizó.						✓	✓	✓	✓		
	Tangibilidad	19	Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientar a los pacientes.						✓	✓	✓	✓	
20		La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.						✓	✓	✓	✓		
21		Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.						✓	✓	✓	✓		
22		El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y son cómodos.						✓	✓	✓	✓		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Calidad del Servicio en el Puesto de Salud Nicolás Garatea".

OBJETIVO: Valorar el nivel de calidad del servicio de acuerdo a la percepción de los usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea.

DIRIGIDO A: Usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Medina Vásquez Freddy Antonio.

GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR: Magister en Intervención Psicológica.

VALORACIÓN:

MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA
-----------	------------------	---------	------	----------



Medina Vásquez Freddy Antonio.
DNI: 45459157

Matriz de la Variable Satisfacción del Usuario

DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
			Muy insatisfecho	Insatisfecho	Indeciso	Satisfecho	Muy satisfecho	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
								Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
SATISFACCIÓN	Atención Clínica	1	El trato por parte del personal de enfermería.							/	/	/	/			
		2	El trato por parte del personal médico							/	/	/	/			
		3	El cuidado de su intimidad durante la consulta.							/	/	/	/			En su momento se le pasó un volante
		4	La duración de la consulta.							/	/	/	/			
		5	La información clínica recibida sobre su problema de salud.							/	/	/	/			
		6	La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas.							/	/	/	/			
	Atención Administrativa	7	El tiempo que paso desde que pidió la cita hasta la fecha de la consulta.							/	/	/	/			
		8	Las señalizaciones y carteles para orientarse en el puesto.							/	/	/	/			para
		9	Los trámites que tuvo que hacer en admisión							/	/	/	/			
		10	El tiempo de espera en consultas							/	/	/	/			
		11	La comodidad de la sala de espera							/	/	/	/			
		12	La facilidad de los trámites que ha tenido que hacer, si ha necesitado volver a citarse.							/	/	/	/			

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Satisfacción de los usuarios en el Puesto de Salud Nicolás Garatea".

OBJETIVO: Valorar el nivel de satisfacción de los usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea

DIRIGIDO A: Usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Medina Vásquez Freddy Antonio.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Intervención Psicológica.

VALORACIÓN:

MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA
----------------------	-------	---------	------	----------



Medina Vásquez Freddy Antonio.
DNI: 45459157

Matriz de la Variable Calidad de Servicio

MATRIZ DE VALIDACIÓN

DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
			Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
								SI	No	SI	No	SI	No	SI		No
CALIDAD	Fiabilidad	1						X	X	X	X					
		2						X	X	X	X					
		3						X	X	X	X					
		4						X	X	X	X					
		5						X	X	X	X					
	Capacidad de respuesta	6						X	X	X	X					
		7						X	X	X	X					
		8						X	X	X	X					
		9						X	X	X	X					
	Seguridad	10						X	X	X	X					
		11						X	X	X	X					

Empatía	12	El médico le brinde el tiempo necesario para preguntas sobre su problema de Atención						X	X	X	X				
	13	El médico que atenderá su problema de salud, le inspira confianza.						X	X	X	X				
	14	El personal de consulta externa lo trata con amabilidad, respeto y paciencia						X	X	X	X				
	15	El médico que le atendió, mostró interés en solucionar su problema de salud.						X	X	X	X				
	16	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención						X	X	X	X				
	17	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.						X	X	X	X				
	18	Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizó						X	X	X	X				
	Tangibilidad	19	Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa son adecuados para orientar a los pacientes.						X	X	X	X			
20		La consulta externa cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.						X	X	X	X				
21		Los consultorios cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.						X	X	X	X				
22		El consultorio y la sala de espera se encuentran limpios y son cómodos.						X	X	X	X				En el consultorio el mobiliario y los cubiertos se encuentran ordenados y limpios.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Calidad del Servicio en el Puesto de Salud Nicolás Garatea".

OBJETIVO: Valorar el nivel de calidad del servicio de acuerdo a la percepción de los usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea.

DIRIGIDO A: Usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Alcedo Duran Natali.

GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR: Magister en Gestión Pública.

VALORACIÓN:

MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA
----------------------	-------	---------	------	----------



Alcedo Duran Natali.
DNI: 44771285

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Satisfacción de los usuarios en el Puesto de Salud Nicolás Garatea".

OBJETIVO: Valorar el nivel de satisfacción de los usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea

DIRIGIDO A: Usuarios del Puesto de Salud Nicolás Garatea

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Alcedo Duran Natali.

GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR: Magister en Gestión Pública.

VALORACIÓN:

MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MALA	MUY MALA
----------------------	-------	---------	------	----------



Alcedo Duran Natali.
DNI: 44771285