

UNIVERSIDAD DE CHICLAYO
ESCUELA DE POST GRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD



**PARA OPTAR EL TÍTULO DE MAESTRO EN GERENCIA EN
SERVICIOS DE SALUD**

TESIS

**CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS
ATENDIDOS EN EL PREVENTORIO DE CÁNCER DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.**

AUTORA:

LIC. TM. JOJANITA SALOMÉ ALVITES DÍAZ

ASESORA:

MG. MARTHA EUSEBIA GUTIERREZ MANZANEDA

CHICLAYO – PERÚ

2021

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL PREVENTORIO DE CÁNCER DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.

TESIS PRESENTADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE MAESTRO EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

Jojanita Salomé Alvites Díaz

Autora

Mg. Martha Eusebia Gutierrez Manzaneda

Asesora

Aprobado por el siguiente jurado:

Dra. Ana María Alvites Gasco

Presidenta

Mg. Sara Mirella Verona Ciurlizza

Secretaria

Mg. Carlos Francisco Cadenillas Barturén

Vocal

DEDICATORIA

Dedicada en primer lugar a Dios por mostrarme día a día que con humildad y paciencia todo es posible.

A mis padres quienes con su amor, apoyo y comprensión incondicional me han acompañado siempre a lo largo de los objetivos que me he propuesto; a ellos que siempre me repiten que él hubiera no existe y que para ser feliz no es necesario tener lo mejor de todo, sino lo que se hace mejor. Decirles que esas palabras de aliento han llegado en momentos oportunos y han sido incentivos de mi vida.

A mi hermana por su cariño y su fortaleza quien con sus frases siempre me saca una sonrisa haciendo que disminuya mi cansancio y me recuerda a cada momento lo fuerte que puedo llegar a ser y que todo con amor y perdón se cura y se soluciona.

A aquellas personas que han sido parte importante de mi entorno en algún momento, de las que aprendí muchas cosas valiosas para mi vida personal y profesional.

Jojanita Salomé Alvites Díaz

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a nuestro padre celestial quién siempre está atento a nuestras necesidades iluminándonos y dirigiéndonos por el sendero correcto.

A los verdaderos amigos que no tienen dudas sobre la amistad que no necesitan explicaciones porque conocen al ser humano, gracias por siempre estar a mi lado, y a todas las personas que de una u otra forma han formado parte de mi vida con sus enseñanzas, consejos, siempre les estaré agradecida.

Al Director del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, por permitirme hacer mi estudio para Optar el grado de Magister.

A mi asesora y revisores por sus valiosas y oportunas recomendaciones.

Gracias a Dios, por darme la familia que me ha dado.

Jojanita Salomé Alvites Díaz

INTRODUCCIÓN

Esta investigación presenta los resultados del estudio realizado, consta de cinco capítulos, a continuación se hace una breve descripción de cada uno de ellos:

El capítulo I, El Problema, contiene los antecedentes, lo referente a formulación del problema, justificación e importancia, limitaciones de la investigación, objetivo general y específicos.

El capítulo II, Marco Teórico, el desarrollo de la temática y antecedentes de la investigación, los fundamentos organizacionales, teóricos. Hipótesis, variables y su Operacionalización.

El capítulo III, Marco Metodológico, se presenta el diseño de la investigación llevada a cabo en la presente Tesis, así también la población, muestra. Métodos y técnicas de la investigación, instrumentos utilizados, análisis estadísticos y representación de datos.

El capítulo IV, Análisis e Interpretación de la información, contiene el análisis e interpretación de los resultados los mismos que son procesados a través del programa Excell luego de la tabulación de datos recopilados a través de los cuestionarios aplicados a la población de estudio.

El capítulo V, Conclusiones y Recomendaciones, se da conocer las conclusiones a las que he llegado como autora a las mismas que se presentan las recomendaciones necesarias.

Y por último se presentan las referencias bibliográficas utilizadas para la investigación y los anexos citados en el texto y relacionados con la misma.

RESUMEN

La presente investigación es cuantitativa, descriptiva de corte transversal prospectivo, diseño de investigación correlacional, se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo durante el año 2019.

La muestra estuvo formada por 153 usuarios que asistieron al consultorio del preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo durante el año 2019 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión determinados en la investigación.

Los datos fueron recolectados a través de encuestas, para conocer la calidad del servicio y el nivel de satisfacción del usuario antes y después de la atención recibida en el servicio. Estos datos fueron procesados, tabulados y analizados porcentualmente, llegándose a las siguientes conclusiones: Hubo predominio de usuarios insatisfechos 60.5 % (153), según los indicadores valorados por los usuarios atendidos en el servicio de preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo se determinó que las dimensiones medidas han determinado un porcentaje de insatisfacción en proceso por mejora en: fiabilidad 77.12 %, capacidad de respuesta 59.97 %, seguridad 54.74 %, empatía 58.95% y aspectos tangibles 48.20 %. Estos porcentajes de insatisfacción debemos considerarlos como oportunidades de mejoras prioritarias para las intervenciones de acciones de mejora continua.

Palabras claves: Calidad, Satisfacción, Usuarios, Cuantitativa, Servqual.

ABSTRAC

This research is quantitative, descriptive, prospective cross-sectional, correlational research design, it was carried out with the objective of determining the relationship between the quality of the service and the level of satisfaction of the users attended in the cancer preventive of the Regional Hospital Las Mercedes Chiclayo during the year 2019.

The sample consisted of 153 users who attended the cancer preventive office of the Las Mercedes Chiclayo Regional Hospital during 2019 and who met the inclusion and exclusion criteria determined in the research.

The data was collected through surveys, to know the quality of the service and the level of user satisfaction before and after the care received in the service. These data were processed, tabulated and analyzed in percentage terms, reaching the following conclusions: There was a predominance of dissatisfied users 60.5% (153), according to the indicators valued by the users treated in the cancer preventive service of the Las Mercedes Chiclayo Regional Hospital. Determined that the measured dimensions have determined a percentage of dissatisfaction in the process due to improvement in: reliability 77.12%, response capacity 59.97%, security 54.74%, empathy 58.95% and tangible aspects 48.20%. These dissatisfaction percentages must be considered as priority improvement opportunities for continuous improvement actions interventions

Keywords: Quality, Satisfaction, Users, Quantitative, Servqual.

INDICE GENERAL

	PAG.
PARTES PRELIMINARES	
DATOS INFORMATIVOS:	
Portada	i
Dedicatorias	iii
Agradecimientos	iv
Introducción	v
Resumen	vi
Abstrac	vii
Índice	
PARTES PRINCIPALES	
<u>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN:</u>	10
1.1. Realidad Problemática.	10
1.1.1. A Nivel Internacional.	10
1.1.2. A Nivel Nacional.	10
1.1.3. A Nivel Local.	11
1.2. Formulación del Problema.	12
1.2.1. Problema General.	12
1.2.2. Problemas Específicos.	12
1.3. Delimitación del Problema.	12
1.4. Planteamiento del Problema.	12
1.5. Justificación e Importancia de la Investigación.	13
1.5.1. Justificación.	13
1.5.1.1. Científica.	13
1.5.1.2. Social.	14
1.5.2.3. Económica.	14
1.6. Limitaciones de la Investigación.	15
1.7. Objetivos de la Investigación.	15
1.7.1. Objetivo General.	15
1.7.2. Objetivos Específicos.	15
<u>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO-CIENTÍFICO.</u>	16
2.1. Antecedentes de Investigación.	16
2.2. Base Teórico- Científico.	25
2.3. Marco de Referencia.	26
2.3.1. Marco Teórico.	26
2.3.2. Marco Conceptual.	34
2.3.3. Marco Histórico.	35

2.3.4. Marco Normativo.	35
2.4. Hipótesis.	36
2.4.1. Hipótesis General.	36
2.4.2. Hipótesis Específicas.	36
2.5. Variables.	37
2.5.1. Identificación de las variables	37
2.5.1.1. Variable Independiente.	37
2.5.1.2. Variable Dependiente.	37
2.6. Definición de Variables.	37
2.6.1. Definición Conceptual.	37
2.6.2. Definición Operacional.	38
2.7. Operacionalización de Variables.	39
2.8. Matriz de Consistencia.	41
<u>CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN.</u>	42
3.1. Tipo de Investigación.	42
3.2. Diseño de Investigación y Contrastación de la Hipótesis.	42
3.3. Población y Muestra.	42
3.4. Materiales, Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.	44
3.5. Validación y Confiabilidad de los instrumentos.	45
3.6. Métodos y Procedimientos para la Recolección de Datos.	45
3.7. Análisis Estadísticos y Representación de los Resultados.	47
<u>CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.</u>	50
4.1. Presentación y Análisis de la Información.	50
4.2. Discusión de los Resultados.	54
<u>CAPÍTULO V: PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN.</u>	56
CONCLUSIONES.	56
RECOMENDACIONES.	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS.	66

CAPITULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.

1.1. Realidad Problemática.

1.1.1. A Nivel Internacional.

Son muy loables los esfuerzos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por apoyar el desarrollo de políticas de garantía de la satisfacción y calidad de la atención en América Latina. En esta orientación, publica el Manual de Acreditación para Hospitales de Latinoamérica y el Caribe (1).

La satisfacción del usuario es un aspecto de la salud pública que ha venido cobrando mayor atención en los últimos tiempos (2). En países desarrollados y en algunos en vías desarrollo existen políticas de gestión sanitaria que impulsan el desarrollo de un sistema de información gerencial periódico que inicia con el recojo de opiniones, procesamiento y generación de información de los usuarios sobre los servicios de salud, con la finalidad de inducir acciones de mejora continua (3).

1.1.2. A Nivel Nacional.

En el Perú, según el documento técnico Política Nacional de Calidad en Salud aprobado con RM N°727-2009/MINSA, este documento tiene por finalidad contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud mediante la implementación de directrices emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional para mejorar la calidad de la atención de salud en el sistema de salud del Perú. Además refiere que el proceso de formación de política pública se instaló tardíamente y bajo la modalidad de la planificación sanitaria tal como sucedió en muchos países en desarrollo (4).

Para nuestro país el principal problema que presenta el sistema de salud se encuentra el limitado acceso a los servicios de salud por parte de la población y como segundo orden de importancia señalan la baja calidad y la ineficiencia de los servicios, tema que para otros países es prioritario y considerados como problemas relevantes que merecen mayor preocupación (5).

1.1.3. A nivel Local.

El nivel de salud del Departamento de Lambayeque responde al contexto socioeconómico, dado por la influencia del centralismo, la ineficiente distribución de recursos, los insuficientes servicios de salud y escaso equipamiento, que entre otros factores inciden notablemente en la calidad de la salud y la satisfacción del usuario. Según la Contraloría General de la República informó sobre los resultados del operativo nacional de control “Por una salud de calidad” que tiene como objetivo verificar si la gestión sanitaria y atención de emergencias en los establecimientos de salud públicos guardan concordancia con las disposiciones y normativas vigentes concluyendo que el 5.6% no cuentan con recursos humanos necesarios en el servicio de emergencia, por lo que sugiere se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, con el objeto de asegurar la continuidad del servicio y el logro de objetivos de mejora en la provisión de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad, satisfacción y calidad (6).

Según el documento de Contenidos Mínimos del Programa Presupuestal Con Enfoque De Resultados (PPER) del Ministerio de Salud, durante el periodo comprendido entre 2013 -2017, el servicio de preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes notificó 1448 casos nuevos de cáncer (7).

El servicio de preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes forma parte del Plan Esperanza que tiene un trascendental significado para la salud pública de nuestra región. Brindando atención oncológica integral a los pacientes con cáncer para evitar su deserción y mediante acciones preventivas a la población en riesgo para que tengan la posibilidad de educarse y conocer más acerca de las enfermedades.

En la actualidad el servicio de preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes atraviesa una problemática ligada a la satisfacción que percibe el usuario, esto asociado a factores que influyen de forma directa e indirectamente en la calidad del servicio terminando en la desconfianza,

malestar y descontento que podría terminar en la deserción y abandono de los usuarios atendidos en el servicio.

1.2. Formulación del Problema.

1.2.1. Problema General.

¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio y el nivel satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo?

1.2.2. Problemas Específicos.

¿Cómo se relaciona la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer?

¿Cómo se relaciona la empatía y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer?

¿Cómo se relacionan los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer?

1.3. Delimitación de la Investigación.

Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, ubicado en la Provincia de Chiclayo, Departamento de Lambayeque.

1.4. Planteamiento del Problema.

Los usuarios atendidos en el Hospital Regional Docente de las Mercedes Chiclayo perciben una deshumanización, falta de empatía y pérdida del compromiso en la atención al usuario por parte del equipo multidisciplinario de salud.

Esta disminuida o nula intención de tratar de comprender los sentimientos y emociones de los usuarios por parte del equipo de profesionales de salud del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo aumenta la insatisfacción.

De ahí la importancia de esta investigación referente a la búsqueda de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario teniendo un cambio de actitud, abordando la ética y los valores. Por todo ello se planteó el tema de investigación “calidad del servicio y satisfacción de los usuarios atendidos en

el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2019”.

1.5. Justificación e Importancia del Problema.

Brindar servicios de calidad a los usuarios requiere un conocimiento amplio y específico unido a una actitud positiva, alimentada por un ambiente favorable de creatividad y compromiso con lo que se hace y para quien se hace. Desde esta perspectiva la calidad, presupone a hacer las cosas bien, mejorando continuamente, satisfaciendo al paciente y llenando las expectativas de la población, incluso tratando de sobrepasarlas.

En el Hospital Regional Docente Las Mercedes actualmente existe escasez de recursos humanos, infraestructura y equipamiento lo que hace que se mantenga una gran brecha entre la demanda de servicios y la oferta de los mismos. El profesional de salud está vinculado directamente con la conservación de la salud, identifica a los usuarios como aquellos que necesitan cuidado óptimo, específico, es decir que abarque todas las normas de atención de calidad y calidez, por encontrarse en una etapa de riesgo por su estado físico, biológico, emocional, psicológico y espiritual.

La investigación pretende determinar y conocer el nivel de calidad del servicio y la satisfacción del usuario con la finalidad de que la Institución y los profesionales de salud adopten medidas correctivas y de mejora en las dimensiones donde se detecte la deficiencia, realizando programas y acciones a corto o largo plazo enfocadas a la mejora de la calidad del servicio e imagen de la Institución lo que resultará en la satisfacción del usuario y por ende tendremos la disminución de las actuales altas tasas de prevalencia en casos de cáncer avanzados y la deserción por parte de los pacientes con tratamiento atendidos por el servicio de preventorio de cáncer. Además se espera que los resultados sirvan como fuente de trabajo para otros estudios cuyos fines sea la mejora constante de la calidad en beneficio de los usuarios.

1.5.1.1. Científica.

La organización mundial de salud (OMS) en su constitución afirma que toda persona tiene derechos al más alto nivel de salud, con profesionales excelentes

y con el uso adecuado y responsable de insumos, materiales y servicios de salud (8). Una estrategia predominante en la Gestión de Salud actual es la valoración de la satisfacción y calidad con un enfoque centrado en el usuario.

Para Corbella la satisfacción puede definirse como “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario” (9).

1.5.1.2. Social.

El interés de esta investigación se encuentra centrada en establecer la relación entre la satisfacción y perspectiva de usuarios atendidos en el servicio de preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo, para que a través de los resultados obtenidos se pueda reflejar el grado de satisfacción de los usuarios externos hacia el profesional que labora en el servicio de este hospital.

En el Hospital Regional Docente Las Mercedes posiblemente exista un deterioro en la calidad y calidez de atención por parte de los profesionales de salud, ya que su atención puede estar basada en la rutina, lo que puede originar insatisfacción en los usuarios y por ende un desprestigio en el Hospital.

1.5.1.3. Económica.

En noviembre de 2012, el gobierno peruano lanzó el Plan Esperanza para ofrecer atención integral del cáncer y el mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos en el Perú. Esta iniciativa del Estado tiene como finalidad enfrentar el cáncer y mejorar el acceso de la población a los servicios de promoción de vida saludable, prevención y diagnóstico oportuno de cánceres más frecuentes (colon, mama, cuello uterino, estómago, próstata, leucemias y linfomas). Otro de sus objetivos es cambiar la cultura de muerte alrededor del cáncer por una cultura de vida que promueva el autocuidado a través de la promoción de estilos de vida saludable y las acciones de prevención. También se busca fortalecer y acercar los servicios de salud necesarios para una oportuna atención. Desde entonces se han invertido S/. 606 343,444 en acciones

preventivo-promocionales de tamizaje de cáncer en más de dos millones de peruanos y atenciones a más de 85.816 pacientes con cáncer, de la población en condición de pobreza, a través del Fondo Intangible Solidario de Salud (Fissal) es una Unidad Ejecutora del Seguro Integral de Salud (SIS) encargado de financiar atenciones de salud en pacientes afiliados al SIS con enfermedades de alto costo. El 2014 el Programa invirtió más de S/. 156 906,193 en actividades preventivo promocionales para más de 350,000 peruanos y atención de 18,146 pacientes con cáncer. (10).

1.6. Limitaciones de la Investigación.

1.6.1. Limitaciones de información:

No existieron ya que el Director del Hospital Regional Docente Las Mercedes facilitó los permisos para realizar la encuesta y en cuanto a los usuarios se encuentran totalmente expuestos a la aplicación de los instrumentos tales como encuestas, entrevistas, etc.

1.6.2. Limitaciones económicas:

No existieron limitaciones de éste tipo, porque la investigación es asumida íntegramente por la autora.

1.7. Objetivos de la Investigación

1.7.1. Objetivo General.

Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y el nivel satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.

1.7.2. Objetivos Específicos.

Determinar la relación existente entre fiabilidad y satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer.

Determinar la relación existente entre empatía y satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer.

Determinar la relación existente entre aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO- CIENTÍFICO

2.1. Antecedentes de estudio anteriores

A Nivel Internacional.

Caicedo 2019 “Calidad de atención de enfermería en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas”. Estudio de tipo cuanti-cualitativo, de corte transversal y alcance descriptivo. Los resultados mostraron que 83 usuarios que corresponde al 58%, se encontraban poco satisfechos, lo que denota una debilidad general en el proceso de atención brindada por el personal de Enfermería en las instalaciones del Hospital; los factores más relevantes que se hallaron fueron: las habilidades y desempeño 23%, entorno laboral 15%, tipo de liderazgo 14%, prácticas organizacionales requeridas 11%, aplicación del PAE 8% y todos los mencionados con el porcentaje dominante de 30%, el liderazgo que predominó fue el creativo o democrático, es decir que el 67% de los líderes de enfermería manejan este estilo de liderazgo al gestionar a su personal y servicio a cargo y coincidieron en la influencia de manera indirecta en los cuidados proporcionados. Concluyendo que los parámetros de evaluación de la calidad de atención de Enfermería, aplicados en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas se encuentran por mejorar en cuanto a los procesos utilizados durante la atención, la estructura organizativa y los resultados, lo que no mantiene del todo satisfecho a los usuarios que reciben la atención (11).

Esta investigación estableció que la calidad de atención por parte del profesional de enfermería se encuentra por mejorar en cuanto a la demora en la atención, deterioro de los materiales usados entre otros procesos que fueron evaluados.

Bello et al 2019 “Modelo de calidad en el servicio diseñado para un organismo del sector público del Estado de Veracruz”. La investigación pretende analizar el problema principal que es el desconocimiento del nivel de calidad del servicio de Ayuda Experto, y cumplir con los objetivos establecidos. El personal en todos los niveles y áreas dentro del organismo público dedicada al suministro de agua potable en la región de Perote, debe ser consciente de que el éxito de las relaciones entre la empresa y cada uno de los clientes depende de las

actitudes y conductas que observen en la atención de las demandas de las personas que son o representan al cliente. La empresa debe desarrollar un proceso para el seguimiento y medición de las percepciones del cliente. Se puede realizar mediante la elaboración de cuestionarios, con carácter periódico que midan la satisfacción del cliente en diferentes áreas y atributos del servicio prestado. También se ha de tener en cuenta otra información proveniente de las quejas, de las entrevistas directas con el cliente. Por todo esto, se requiere un sistema que gestione la calidad de los servicios (12).

La presente investigación si bien no está ligada directamente al sector salud, concluye cosas muy ciertas como que el éxito de una entidad depende de las actitudes y conductas de los representantes de la institución con cada uno de los usuarios.

Delgado 2019 “Modelo SERVQUAL en la determinación de la calidad del servicio de los pacientes de consulta externa hospital universitario, ciudad de Guayaquil”. El tipo de investigación que se desarrolló en el presente trabajo es en base la investigación descriptiva, exploratoria. Resultado: El personal del hospital tiene errado los conceptos de atención y servicio, dando como resultado baja calidad en el cuidado de la salud, porque la atención al usuario la da el personal administrativo y enfermería antes del ingreso a consulta, después de la revisión previa al paciente, reciben el servicio médico por el doctor especialista y es aquí donde la atención de la misma cautiva al usuario y por ende estimula la satisfacción que recibe del médico (13).

Este estudio es importante porque dentro del equipo multidisciplinario del sector salud encontramos personal asistencial y administrativo. Muchas de las actividades que realiza éste personal son de trato directo con el usuario por lo que debe existir una constante capacitación que permitirá disminuir los tiempos de atención y aumentar los niveles de satisfacción.

Collazos et al 2019 “Percepción del Cliente Externo Frente a los Servicios de la E.S.E Manuel Castro Tovar De Pitalito”. Se realizó un estudio descriptivo transversal. Resultados: Se obtuvo un indicador de positivo con relación a la Satisfacción Global en las encuestas realizadas, encontrando que la percepción de la calidad en la atención, el nivel de satisfacción global por parte

de la institución alcanzó un 90%. En contraste, las variables con mayor grado de insatisfacción fueron el tiempo de espera con un 13% y la puntualidad en las citas con un 20%. Conclusiones: De acuerdo a los resultados, se puede observar con la población objeto del presente estudio se encuentra satisfecha con los servicios recibidos en esta institución; los resultados de este proyecto de investigación, nos proporcionan un fundamento amplio, real y lógico para la toma de decisiones desde las altas directivas dado que se identifican los puntos álgidos que afectan la calidad en la prestación de los servicios, para realizar planes de mejora con el fin de eliminar estos hallazgos negativos, y de esta manera lograr mejorar la percepción de los usuarios frente a los servicios de salud prestados por la institución. Así mismo, hay que reconocer hay que resaltar a partir del análisis integral y general obtenido en esta investigación (14).

Este estudio es importante porque define y aporta estrategias para el mejoramiento continuo de la calidad basándose en mejorar los tiempos de espera y oportunidad en la atención, fortaleciendo el vínculo entre el personal de salud y el usuario apoyándose en el trato personalizado, la amabilidad, cortesía y disposición del personal para ayudar al usuario.

Fariño et al 2018 “Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro”. La metodología utilizada se basó en un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, transversal – descriptivo. Resultados: El 77 % de los usuarios se encuentra satisfecho con el equipamiento e infraestructura respectiva en los centros de salud; de la misma forma, el 81 % señala estar satisfecho con la atención del personal que labora en dichas dependencias, mientras que el 80 % considera que la cantidad de las camillas cumple con sus expectativas. Conclusión: Con el estudio de estas dimensiones a través de la percepción del usuario se determinó que la calidad de la atención es media y en igual forma la variable satisfacción del usuario (15).

Este estudio nos aporta que la optimización de los procesos de gestión y la mejora de las competencias profesionales elevan el nivel de satisfacción de los usuarios.

Aragadvay 2017 “Satisfacción del Usuario del Hospital Básico Moderno de Riobamba”. La metodología de estudio deductivo, bajo un enfoque cuali cuantitativo y una modalidad de investigación de campo, tipo descriptivo. Se obtuvieron resultados donde existió una distribución mayor de género femenino 56%, mayor prevalencia del grupo etario 20 a 39 años. Existe insatisfacción porcentual del 58.5%, de manera categórica nivel insatisfacción baja, por la brecha observada fue -0,7. Mediante la aplicación del estadístico de prueba chi cuadrado, se evidenció la relación entre nivel de satisfacción, grupo etario y género que se evaluó por separado, estadísticamente, el nivel de satisfacción del usuario externo se relaciona con el género femenino, mientras que no se relaciona con el género masculino, evidencio la influencia de esta característica demográfica del usuario. La satisfacción e insatisfacción baja y media fueron predominantes en el estudio, las brechas observadas entre las percepciones y expectativas fueron las que definieron mala calidad de atención en todas las dimensiones, el género femenino, los adolescentes y adultos mayores fueron elementos que se alejaron en mayor proporción del límite de la satisfacción, siendo la disponibilidad de citas médicas que marcó la elaboración de la propuesta (16).

Esta investigación es importante porque el resultado de los ítems evaluados se ha tomado como oportunidad de mejora en los servicios que ofrece la institución.

A Nivel Nacional.

Paripancca 2019 “Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017”. El diseño es correlación y el tipo básica. La investigación es de enfoque cuantitativo. Los resultados obtenidos después del procesamiento y análisis de los datos indican que: existe relación entre la calidad de atención y satisfacción de los usuarios referidos de un hospital de asociación público privada.2016 - 2017., lo cual se demuestra con la prueba de Tau de Kendall ($p\text{-valor} = .000 < .05$) (17).

Esta investigación es importante porque encuentra una relación significativa entre la calidad de servicio y satisfacción en la atención que recomienda incrementar acciones para fortalecer las dimensiones evaluadas.

La Torre et al 2019 “Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014”. Se halló que 21.3% de pacientes estaban satisfechos con la atención, 26,7% en el componente fiabilidad, 31.2% en el componente responsabilidad, 48% en el componente seguridad, 38.9% en el componente empatía y 32.6% en el componente tangibles. La insatisfacción se observó en 75 (70.8%) de los varones, 99 (86.1%) de las mujeres ($p = 0.005$), en 65 (70.7%) de los beneficiarios directos y 109 (84.5%) de los familiares ($p = 0.013$). Asimismo, conforme aumentaba el tiempo de espera para la atención, disminuía la satisfacción del paciente ($r = -0.316$; $p = 0.000$) (18).

Este estudio identifica satisfacciones e insatisfacciones de los usuarios, confirmando que una atención óptima debe cubrir las necesidades médicas, emocionales y sociales de los usuarios.

Apaza 2018 “Calidad de servicio a pacientes en consultorio externo de geriatría de un hospital de la seguridad social”. Estudio cualitativo. Estudio cualitativo con un grupo de 45 participantes mayores de 60 años que acudieron para atención médica al servicio de Geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen entre enero y junio de 2005. Resultados: Se determinó que el 77 % de los participantes se mostraron satisfechos con la calidad de atención, además las categorías que presentaron mayores quejas fueron la falta de interacción médico paciente, falta de empatía y seguridad durante su atención del servicio. Los aspectos que destacaron fueron la confiabilidad y la entrega de información. Conclusiones: La falta de interacción médico paciente y la falta de empatía son los problemas más destacables (19).

Esta investigación si bien tiene un alto porcentaje de aceptación y satisfacción por parte del usuario en las dimensiones de confiabilidad y entrega de resultados, también tiene porcentajes muy bajos de satisfacción en las dimensiones de seguridad, interacción percibida y empatía. Esta última muy valorada por el usuario que acude a un establecimiento u hospital.

Díaz 2018 “Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo”. La presente investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal. Se utilizó el instrumento CARE Q, o Escala de satisfacción del paciente. Las conclusiones, fueron: el 63.8% de pacientes presentan un nivel de satisfacción del cuidado de enfermería baja, el 29.0% media, y el 7.1% alta. En la categoría: Accesibilidad el 60% presenta un nivel de satisfacción de enfermería baja, 31.4% media y 8.6% alta; en la categoría: explica y facilita el 62.4% de pacientes tienen un nivel de satisfacción baja, el 31.0% media y el 6.7% alta; en la categoría de Confort, el 73.3% presenta un nivel de cuidado de enfermería es baja, el 20.5% media y 6.2% alta; en la categoría: Anticipa el 69.5%, presenta un nivel de satisfacción baja, el 25.2% media y el 5.2% alta. En la categoría: mantiene relación de confianza el 59.5% el cuidado de enfermería es baja, el 32.9% media, y el 7.6% alta y en la categoría: monitoreo y seguimiento el 56.7% el cuidado de enfermería es baja, el 35.2% media y el 8.1% alta. (20).

Esta investigación muestra en su mayoría de categorías satisfacciones valoradas por el usuario de media a baja, las mismas que pueden mejorar con capacitación continua al personal y evaluaciones periódica.

Ampuero 2018 “Determinar la satisfacción en el usuario externo atendido en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital PNP LNS en febrero del 2018”. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal en una población de 2732 usuarios externos con una muestra de 337 encuestados. Resultados: La dimensión oportunidad para el paciente presenta 67.4% de usuarios que respondieron que el tiempo de espera fue mucho en el servicio, un 23.2% un tiempo adecuado y un 9.5% poco tiempo. La dimensión información completa brindada al paciente presenta 74.4% de usuarios con una opinión positiva y un 23.3% con opinión negativa. La dimensión respeto al paciente presenta 56.8% de usuarios que refieren haber sido bien tratados y un 43.2% mal tratados. La dimensión eficacia en el servicio presenta 70.5% de usuarios con una opinión positiva y un 29.5% con opinión negativa. La dimensión accesibilidad al servicio por el paciente presenta 47.4% de usuarios con una opinión positiva y un 52.6% con opinión negativa. La percepción de

seguridad del paciente presenta 57.9% de usuarios con una opinión y un 42.1% con opinión negativa. Conclusiones: La satisfacción global que presentan los usuarios externos atendidos en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital PNP Luis N. Sáenz representan el 58.9%. Las dimensiones con mayor porcentaje de insatisfacción son el tiempo prolongado de espera en el servicio (oportunidad) 67.4%, la no accesibilidad (52.6%) y el no respeto percibido por los usuarios en el servicio (43.2%) (21).

Este estudio a investigación localiza las dimensiones con porcentaje alto de insatisfacción que permitirá tomar acciones para mejorar la satisfacción del usuario externo.

Torres et al 2015 “Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de la Clínica Dental Docente (CDD) de la Facultad de Estomatología Roberto Beltrán de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (Lima. Perú)”. Diseño descriptivo, observacional, prospectivo y de corte transversal con un muestreo probabilístico. Resultados: Se incluyeron 200 participantes mayores de 12 años. El estudio demostró que la satisfacción asociada a la edad del paciente solo está relacionada a 2 dimensiones de satisfacción (seguridad y privacidad y atención en general) y a la satisfacción global. Para la Sede San Martín de Porres, el nivel de satisfacción con la información recibida fue la dimensión donde se encontró mayor número de pacientes muy satisfechos 84%, en la Sede San Isidro se encontró que las dimensiones: información recibida e instalaciones, equipos y materiales se encontraron mayor número de pacientes muy satisfechos 83% en ambos casos. Conclusiones: Se encontró un alto nivel de satisfacción global en los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de la Clínica Dental Docente (CDD) de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (22).

Esta investigación según sus datos muestra un alto nivel de satisfacción percibida por parte de los usuarios, pero hay que tener en cuenta que solo se han tomado en cuenta dimensiones como seguridad, privacidad y atención en general.

A nivel Local.

Barturen 2019 “Calidad de Servicio percibida por los usuarios externos de un hospital de categoría II-2, Chiclayo, durante agosto-diciembre 2017”. La investigación fue no experimental descriptiva. Se utilizó el cuestionario SERVQUAL adaptada por Cabello y Chirinos en el 2012 para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud. En relación a los niveles de calidad de servicio por servicio se evidenció insatisfacción en el servicio de emergencia, consulta externa y hospitalización. En los factores sociodemográficos la insatisfacción se asocia al sexo, edad, grado de educación, tipo de usuario, condición del encuestado y área donde fueron atendidos en los respectivos servicios. (23).

Este estudio evidencia la insatisfacción percibida por los usuario, y esto puede mejorar si se valoran los elementos sociodemográficos como el grado de instrucción que permitirían orientar al usuario de manera clara, eficiente y simple. Teniendo en cuenta que los hospitales de la región por su ubicación geográfica atiende a usuarios referidos de las ciudades de los Departamentos de San Martín, Cajamarca, Piura y La Libertad.

Vásquez 2019 “Motivación del Personal Asistencial y su Relación con la Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud José Leonardo Ortiz – Chiclayo, 2018”. Estudio descriptivo, prospectivo, correlacional, con la aplicación de encuestas a 54 profesionales asistenciales. El nivel de motivación del personal fue del 59.3%, y correspondieron a médicos, enfermeros, fisioterapeuta y químico farmacéutico, y según dimensiones predominó el nivel bueno en Factores Extrínsecos 53.7% y factores intrínsecos el 61.1 %; En cuanto a la satisfacción del usuario externo predomino la insatisfacción y según dimensiones fueron: Fiabilidad 70.6 %, Capacidad de Respuesta 79.3%, Seguridad 60%, Empatía 79.2%, Aspectos Tangibles 63%, correspondiendo a una insatisfacción de 70.8%. Existiendo relación entre las variables de estudio ($p < 0.05$). Se concluye que, existe relación entre la motivación del personal asistencial y la satisfacción del usuario externo, en el centro de salud y periodo de estudio (24).

Esta investigación ha tratado de relacionar la motivación del personal con la satisfacción del usuario que tiene un alto porcentaje de insatisfacción en todas las dimensiones evaluadas, por lo que el establecimiento debería fortalecerse con personal idóneo, con actitud de servicio, empatía y buen trato hacia el usuario.

Jara 2018 “Calidad del servicio en el nivel de satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Regional del Norte Sanidad- PNP- Chiclayo- 2017”. Para la cual se realizó un estudio de tipo cuantitativa, Descriptiva, con un diseño no experimental y Transversal. Los resultados de la investigación muestran que la calidad del servicio es mala con un promedio de 51.47%, donde se observa que en las dimensiones Elementos tangibles y Fiabilidad no se supera el nivel mínimo exigible que es de 50%, con promedios de 48.92% y 45.28%, siendo estas dos dimensiones consideradas que brindan un servicio pésimo; las dimensiones Capacidad de Respuesta con un promedio de 50.52%, Seguridad con un 57.92% y Empatía con un 54.70%, superan el mínimo exigible pero no cumplen con las expectativas de los usuarios ya que éstos mostraron expectativas altas, cumpliéndolo en lo más mínimo, generando una brecha más amplia entre la calidad recibida y la calidad esperada, la cual vendría a ser la brecha de insatisfacción; al aplicarse los rangos para determinar los niveles de satisfacción arroja que el nivel de satisfacción es de Insatisfechos, estos niveles se ven influenciados directamente por la calidad del servicio y las expectativas previas que son relativamente altas, donde el promedio de la brecha de insatisfacción es de -43.38%; por lo que se tiene que la calidad del servicio influye negativamente en la satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Regional del Norte Sanidad PNP (25).

Esta investigación nos muestra la insatisfacción de los usuarios producto de la expectativa y calidad del servicio percibida por los usuarios, por lo que los resultados conllevan a propuestas de estrategias de mejora de mejora continua y de esta manera incrementar la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios. Establecer e implementar sistemas y líneas de mejora como la atención ordenada en los consultorios externos, optimización de áreas de tránsito como son los pasadizos.

Díaz et al 2016 “Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo – 2016”. El tipo de investigación fue descriptivo de corte transversal y el diseño de investigación de tipo no experimental. Como resultados que el 65.7% de los pacientes se encontraron medianamente satisfechos con la dimensión humana, el 71.4% medianamente satisfechos con la dimensión técnico científico y el 65.7% se encontraron medianamente satisfechos con la dimensión entorno sobre la calidad del cuidado enfermero, en general el 79% de los pacientes se encontraron medianamente satisfechos con la calidad del cuidado del personal de enfermería, lo que nos demuestra que se requiere mejorar el cuidado enfermero (26).

Este estudio nos muestra el nivel de satisfacción de tres dimensiones en pacientes atendidos por programa de Tuberculosis y programa Adulto en un establecimiento de salud del primer nivel de atención.

El Ministerio de Salud invierte gran cantidad del presupuesto de salud en los Programas Presupuestales articulados mencionados con anterioridad por lo que este tipo de encuestas deberían de realizarse periódicamente en el establecimiento con la finalidad de asegurar la labor preventiva promocional encomendada por el Ministerio de Salud del Perú.

2.2. Base Teórico– Científico.

La atención en organizaciones de servicios ha sido interpretada de múltiples formas. Para Joseph Juran, la calidad representa “aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias”. Para W. Edwards Deming, “el cliente es quien define la calidad final del producto y debe ser establecida para satisfacer sus necesidades y expectativas”, por tanto “la calidad se define en términos de quien la valora”. A. Donabedian, introduce el enfoque de estructura, proceso y resultado e interpreta la calidad como “una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares de cada caso”. La concepción de calidad según Gronross C., requiere de una activa interacción entre el comprador y el proveedor. Tal como lo menciona Emilio cabello y Jesús L. Chirinos (27)

2.3. Marco de Referencia.

2.3.1. Marco Teórico.

Calidad De Servicio.

Donabedian, define la garantía de la calidad como una actividad basada en obtener información sobre la práctica y en función a la misma, hacer un reajuste de las circunstancias y procesos de la atención de la salud. Así, confiere a los "consumidores" (refiriéndose a los pacientes) tres papeles principales:

- El de colaboradores para definir la calidad, evaluar la misma e informar sobre sus experiencias sanitarias (28).
- El de objetivo de la garantía de calidad, considerándolos conjuntamente con los profesionales como coproductores de la asistencia desde su lugar de sujetos autónomos que pueden dirigir su asistencia y como vehículos de control cuando sirven para regular la conducta del médico (28).
- El de reformadores de la atención médica, ya sea a través de la participación directa en la relación con el profesional, como apoyo administrativo brindando sus opiniones en forma sistemática, a través de mecanismos de mercado que implica poder elegir entre fuentes alternativas disponiendo de información adecuada o bien con la acción política, como ciudadanos, en una postura más alejada de su condición de pacientes, siendo firmes, asertivos, incluso polémicos (28).

Dimensiones De La Calidad.

Es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. (AvedisDonabedian de la Universidad de Michigan, considerado Padre de la Calidad de Atención en salud) considera como dimensiones de la calidad a la eficacia, eficiencia, eficiencia clínica, accesibilidad, disponibilidad, calidad científico –técnica y aceptabilidad (29).

- Eficacia: Algunos autores la definen como la relación entre los objetivos previstos y los conseguidos en condiciones ideales o experimentales (29).

- Eficiencia: Relación entre el impacto real de un servicio o programa y su coste de producción. Un servicio es eficiente si consigue el máximo logro con el mínimo número de recursos posible, o con los recursos disponibles (29).
- Eficiencia clínica: Está subordinada a la actuación del profesional, que no debe emplear recursos innecesarios. Su evaluación se realiza por medio de auditorías que son equipos técnicos que revisan la documentación clínica. Pueden ser equipos internos al hospital o institución o un equipo externo que realiza auditorías (29).
- Accesibilidad: Facilidad con que se obtienen, en cualquier momento, los servicios sanitarios, a pesar de posibles barreras económicas, geográficas, de organización, psíquicas y culturales (29).
- Disponibilidad: Grado en que los servicios sanitarios se hallan en estado operativo. La disponibilidad incluye la accesibilidad (29).
- Calidad científico-técnica: Nivel de aplicación de los conocimientos y la tecnología disponible en la actualidad (actualización constante de conocimientos) (29).
- Aceptabilidad: lo que incluye:
 - La satisfacción del cliente: Grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y los resultados de la misma. Incluye la satisfacción con la organización, la asistencia recibida, los profesionales y los resultados de la atención sanitaria (29).
 - Cooperación del paciente: Grado en que el paciente cumple el plan de atención. Depende de la relación que se establece entre el paciente y el profesional. Es un componente de gran importancia en la atención médica ambulatoria (29).
 - Continuidad: Tratamiento del paciente como un todo en un sistema de atención integrado. Los servicios deben ser continuos y coordinados para que el plan de cuidados de un paciente progrese sin interrupciones (29).
 - Competencia profesional: Capacidad del profesional de utilizar plenamente sus conocimientos en su tarea de proporcionar salud y satisfacción a los usuarios. Se refiere tanto a la función operacional y a la relacional, tanto del profesional sanitario como de la organización (29).

- Seguridad: Balance positivo de la relación beneficios y riesgos (29).

Dimensiones del Modelo de SERVQUAL de Calidad de Servicios.

Se encuentran definidas del siguiente modo:

- Confiabilidad / Fiabilidad: Capacidad para desempeñar un servicio que se promete de manera segura y precisa sin cometer errores (30).
- Responsabilidad / Capacidad de Respuesta: Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido y ágil (30).
- Seguridad: Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar e inspirar credibilidad y confianza (30).
- Empatía: Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes (30).
- Aspectos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación (30).

Dichas dimensiones representan la manera en que los usuarios organizan la información sobre la calidad en el servicio. Las dimensiones son relevantes para cualquier tipo de servicio. En ocasiones los usuarios utilizan todas las dimensiones para determinar sus percepciones de calidad, y en otras ocasiones pueden usar solo algunas (30).

Elementos de la Calidad.

- Disponibilidad y Ofertas de Insumos: Mayor variedad y opciones (31).
- Información al Cliente: Dar al usuario información sobre las características del servicio que se brinda (31).
- Capacidad Técnica del Prestador de Servicios: Es la aplicación de la ciencia y tecnología de manera que reporte el máximo beneficio de salud para el presente y minimice los riesgos (31).
- Relaciones Interpersonales con el Paciente: Se expresa en el cumplimiento de las relaciones humanas entre el equipo de salud y paciente (31).
- Organización de los servicios: Ordenar los servicios, ofrecer nuevos y complementarlos (31).

- Mecanismos de Seguimiento: Tener algún tipo de seguimiento a los usuarios para darles apoyo, lo que nos asegurará la permanencia de los usuarios (31).
- Ambiente Y Entorno Físico: Entorno donde se desarrolla la atención y características que hace que la consulta sea agradable tanto en privacidad, tiempo de espera, rapidez y eficiencia entre máxima satisfacción del cliente (31).

Niveles o Tipos de Calidad.

En el caso de las instituciones de salud su producto son servicios que tienen las características de ser intangibles y se pueden identificar dos tipos de calidad (31):

- Calidad técnica: es la aplicación de la ciencia y tecnología médica de forma que maximice los beneficios de la salud, sin aumentar de forma proporcional los riesgos en la atención mediante el cual se espera poder proporcionar al usuario externo el máximo y más completo bienestar, logrando un equilibrio más favorable de riesgo y beneficio (31).
- Calidad sentida: es la satisfacción razonable de las necesidades de los usuarios externos después de utilizar los servicios de calidad de la institución. Está en la subjetividad y debe ser explicada por ellos (31).

La calidad es el cumplimiento de las normas técnicas y la satisfacción de las necesidades sentidas de los usuarios. Relaciona la entrega amable y respetuosa de los servicios con un contenido técnico (31).

- Calidad Esperada: Es la expectativa (31).
- Calidad Programada: Corresponde con los planes de servicio y los estándares previstos, cuyo nivel de cumplimiento se miden con estudios de calidad objetiva y métricas (31).
- Calidad Realizada: Es la percepción (31).

Mejorar la calidad implica un proceso de búsqueda de los medios que modifiquen la calidad técnica sentidas de los usuarios. La OPS/OMS propone como definición de calidad de las instituciones (32):

- Alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos.
- Un mínimo de riesgo para los usuarios externos e internos.
- Alto nivel de excelencia profesional.
- Uso eficiente de los recursos de las instituciones.

Satisfacción Del Usuario.

Es el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas (33).

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y su calidad ha venido cobrando mayor atención en salud pública, siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Aunque es cierto que existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es importante la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud (34).

El concepto de satisfacción del usuario ha sido explicado en función de diferentes teorías psicosociológicas, existiendo un debate abierto acerca de cuál de ellas se acomoda mejor a los datos empíricos que conocemos. Esta cuestión puede decirse que constituye un problema aún no resuelto satisfactoriamente, aunque la mayoría de los autores consideran la teoría de la des confirmación de expectativas como el modelo teórico que mejor explica este concepto (35), por lo tanto se basa en la diferencia entre las expectativas del usuario y la percepción de los servicios que ha recibido. De esta manera, las percepciones subjetivas acompañadas de las expectativas previas configuran la expresión de la calidad del servicio (36).

Según la literatura de las fuentes consultadas se infiere que la satisfacción es un fenómeno que está determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales, por lo tanto, la definición de satisfacción puede variar según el contexto social.

Dimensiones De La Satisfacción.

Según (Landa, 2015) establece tres dimensiones en la satisfacción; confiabilidad, validez y lealtad, que son los aspectos más trascendentales a la hora de evaluar la satisfacción de los clientes respecto de la calidad de servicio ofrecida.

Características de la Satisfacción.

Según (Larrea, 2012), comenta que, considerando que la satisfacción del consumidor es el objetivo final de cualquier empresa, es necesario conocer las características que ésta presenta:

- Subjetiva: Una de las principales razones por lo que los clientes continúan consumiendo un producto o u servicio es porque las emociones cumplen un papel muy importante, motivo por el cual la atención al cliente debe ser cerebral y emocional.
- No es sencillamente modificable, es decir que, para conseguir que un usuario cambie de actitud con respecto a un servicio, es necesario que las siguientes experiencias que pueda tener pueda ser percibido de manera exitosa.
- No todos los usuarios son iguales, es por eso que la dirección debe segmentar a los usuarios para lograr la plena satisfacción.
- La satisfacción del usuario no está determinada exclusivamente por los factores humanos. No es bueno contemplar que la gestión de la atención al usuario debe centrarse en el componente humano, debido a que toda venta personal esta enlazada en un contexto comercial los cuales deben ayudar a ofrecer un mayor y mejor servicio al usuario.

Factores que Influyen en la Satisfacción.

- Servicio profesional: Comprende a los médicos, las destrezas y conocimientos necesarios para atender al usuario. En este factor también está involucrado el personal administrativo (38).
- Servicio técnico: Nos indica la calidad del servicio que presta el personal técnico y que también tiene que ver con la satisfacción del usuario, es decir, la amabilidad mostrada por el personal técnico, la disposición del personal

técnico para ayudar, trato del personal de vigilancia, el orden en la atención del consultorio, así como la calificación del personal técnico (38).

- Accesibilidad: Indica la organización y la coordinación del personal para brindar un mejor servicio (38).
- Cortesía: Trata sobre el servicio que se brinda desde admisión (38).

Otros Factores que Influyen en la Satisfacción.

Factores individuales: demográficos (edad, sexo, raza, etc.), sociales (estado civil, grupo social, nivel de estudios, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social, etc.), económicos (nivel de ingresos y gastos), culturales (etnia, expectativas, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-riesgo-enfermedad, etc.) y experiencia con el servicio (desenlace del contacto previo entre el usuario y el servicio).

Factores familiares/sociales: experiencias de amigos con el servicio, familiares, de la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad.

Factores del servicio de salud: de accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud) y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, resolución del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad).

Niveles De Satisfacción Según (Mejías-Acostal, A. y Manrique-Chirkova, S., 2011)

- Calidad funcional percibida. Hace referencia a la forma en que se presta el servicio.
- Calidad técnica percibida. Se basa en las características inherentes del servicio.
- Valor percibido. Relación calidad-precio o calidad-tasas y tarifas que el cliente extrae tras el servicio recibido.

- **Confianza.** Es la variable de rendimiento del índice de satisfacción y mide en función del nivel alcanzado en este índice, la percepción del cliente de la capacidad de la empresa de prestar un buen servicio en el futuro, retener a sus clientes y determina el grado en que sus clientes hablarán bien del servicio prestado; es decir, la intención de los clientes de recomendar el servicio a otras personas.
- **Expectativas.** Nivel de referencia que espera el consumidor del producto o servicio que adquiere, antes de efectuar la compra.

Niveles De Satisfacción

- **Insatisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del usuario (33).
- **Satisfacción:** Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del usuario (33).
- **Complacencia:** Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del usuario (33).

Calidad Percibida y Satisfacción del Usuario.

Al hablar específicamente de calidad en los centros asistenciales o sanitarios, debemos esperar que se alcance una calidad integral, en la cual se encuentra involucrada la calidad intrínseca, que se refiere a los procesos diagnósticos, terapéuticos o rehabilitadores, al profesionalismo y/o competencia de los prestadores de servicios y a la tecnología disponible para ello y la calidad percibida, valorada fundamentalmente por los usuarios y que es determinada por condicionantes de la satisfacción del usuario, como son: equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad (39).

- **Equidad,** es la atención igualitaria con las mismas oportunidades de recibir asistencia (40).
- **Fiabilidad,** significa que se lleve a cabo de manera fiel e íntegra la atención que se otorga, sin fallas, errores o demoras que pueden desvalorizar internamente a todos los profesionales o algunos profesionales que intervienen en su atención (40).

- Efectividad, en la resolución de su problema de salud y la posible influencia que tienen en la misma los cuidados ofrecidos por todo el personal (40).
- Buen trato, percibido a lo largo del contacto que ha mantenido el usuario con todo el personal del centro hospitalario (40)
- Respeto hacia las características personales de todos y cada uno de ellos (40).
- Información, que sea completa, verídica y que le permita un conocimiento del entorno en el que se encuentra, derechos y deberes que le asisten durante su hospitalización. También se relaciona con la información que le permite tomar decisiones respecto a los cuidados que van a recibir o alternativas clínicas sobre su tratamiento (40).
- Continuidad en el seguimiento del proceso del cuidado con apertura de canales de comunicación (40).
- Confortabilidad, relacionada al grado de confort y seguridad del entorno que se le ha ofrecido a lo largo de su estancia en el hospital o del servicio recibido (40)

2.3.2. Marco Conceptual

- Accesibilidad: Es el grado de dificultad que tiene el usuario para establecer contacto con los servicios de salud que se prestan en el hospital y que incluyen accesibilidad geográfica, cultural y económica.
- Atención recibida: Se refiere a la atención humana recibida en la consulta, que debe ser agradable, cordial y amena.
- Calidad de atención: Conjunto de características que deben tener los servicios de salud en la atención a los usuarios, desde el punto de vista técnico y humano para alcanzar los efectos deseados en los prestadores de salud y los usuarios.
- Comodidad: Las comodidades se relacionan con el aspecto físico del establecimiento, el personal y los materiales, así como la privacidad y la limpieza entre otras.

- Estructura: Corresponde a los recursos materiales el mobiliario con el que cuenta el hospital para brindar atención al usuario en respuestas a sus necesidades.
- Personal de salud: Son los trabajadores sean médicos o técnicos que laboran en el hospital.
- Personal técnico: Son los trabajadores asistenciales que está en contacto directo con la usuaria y forman parte del equipo en la atención que se le brinda al usuario o cliente externo, específicamente son personal de apoyo que labora en los diferentes servicios.
- Proceso: Es el conjunto de actividades interrelacionadas que conducen a un resultado útil para el usuario. Es la atención médica en sí misma.
- Resultado: Percepción general de la calidad de atención.
- Satisfacción: sensación de agrado producido en el usuario, como resultado de las respuestas del equipo de salud.

2.3.3. Marco Histórico

La primera historia escrita sobre la calidad en servicios de salud se encuentra en la época de los Babilonios, en el código de Hammurabi, sexto rey semita (1792-1750 a.C.). En el código se mencionan drásticos castigos para los médicos que incurrieran en negligencia médica. Como nos damos cuenta, la preocupación por la calidad no es algo nuevo, a pesar de los grandes aportes en el sector industrial de autores como Schewart, Deming y Juran, es difícil llegar a un acuerdo sobre lo que quiere decir «calidad» (41).

En el Perú, desde mediados de los años 90, se han desarrollado algunas iniciativas puntuales y de corto alcance en el tema de escucha al usuario, impulsados fundamentalmente por algunos proyectos de cooperación internacional (por ejemplo, proyecto 2000 (42).

2.3.4. Marco Normativo

Se encuentra normado y aprobado según RM N° 527-2011/MINSA, que resuelve en su Artículo 1°.- Aprobar la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios

Médicos de Apoyo”. Con la finalidad de contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo. Tiene como Objetivo General: Establecer una metodología y herramientas estandarizadas para la evaluación de la satisfacción del usuario externo y como Objetivos Específicos: Evaluar periódicamente el nivel de satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Implementar acciones o proyectos para la mejora continua de la calidad en salud en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Teniendo como ámbito de aplicación los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo del Ministerio de Salud, de los Gobiernos Regionales, y de los Gobiernos Locales; y de uso referencial para EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y establecimientos privados.

2.4. Hipótesis:

2.4.1. Hipótesis General.

H1: Existe una correlación negativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo

H0: No existe correlación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.

2.4.2. Hipótesis Específicas

Existe correlación entre la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.

Existe correlación entre la empatía y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.

Existe correlación entre los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las Variables.

2.5.1.1. Variable Dependiente.

Calidad de Atención.

2.5.2. Variable Independiente.

Satisfacción de los Usuarios.

2.5.3. Variable Interviniente.

Sexo, Edad, Procedencia, Tipo de seguro, Tipo de paciente, Nivel de estudio.

2.6. Definición de las Variables.

2.6.1. Definición Conceptual.

El resultado emitido de acuerdo con la percepción subjetiva del usuario sobre las dimensiones de la calidad de atención en salud. El mismo que tendrá en cuenta (Lo que no se dijo, quién lo dijo en el grupo, la cantidad de comentarios sobre un tema, e orden en que se dijeron, la forma en que se dijeron) para luego discutir la información con el equipo de investigación, comparar, contrastar y combinar con los resultados de otras herramientas aplicadas (entrevistas, información secundaria).

2.6.1.1. Calidad

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (43).

2.6.1.2. Satisfacción

La satisfacción según distintos enfoques es una dimensión principal del concepto de calidad, en la medida en que la percepción de los usuarios tiene un rol principal en la definición del “concepto” de calidad.

2.6.2. Definición Operacional

Será la opinión de los usuarios atendidos en el servicio de preventivo de cáncer del hospital regional docente las Mercedes Chiclayo.

El valor final que ocupará la variable calidad será:

- Muy Malo
- Malo.
- Indiferente
- Regular.
- Bueno.
- Muy Bueno.
- Excelente.

El valor final que ocupará la variable satisfacción será:

- Totalmente Insatisfecho.
- Insatisfecho.
- Algo Insatisfecho.
- Indiferente.
- Algo Satisfecho.
- Satisfecho.
- Totalmente Satisfecho.

2.7. Operacionalización de las Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES	INSTRUMENTO DE MENCION
VD: Calidad del Servicio	Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) calidad es el cumplimiento de las normas técnicas que aseguren que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima.	Resultados de la aplicación del cuestionario	Fiabilidad Capacidad de Respuesta Seguridad Empatía Aspectos Tangibles	Cumple con lo prometido. Servicio rápido y dispuestos a ayudar. Se sienten seguros por equipos de apariencia moderna. Se preocupan por el usuario. Instalaciones y servidores pulcros.	Muy Malo 1pto Malo 2ptos Indiferente 3ptos Regular 4ptos Bueno 5ptos Muy Bueno 6ptos Excelente 7ptos	Metodología SERVQUAL adaptada por el Ministerio de Salud del Perú
VI: Satisfacción de los Usuarios	La satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas.	Administrar los Resultados de la aplicación del cuestionario.	Confiabilidad Validez	Cumplimiento del servicio prometido. Atención correcta y eficaz además de la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera en concordancia con las expectativas del	Totalmente Insatisfecho 1pto Insatisfecho 2ptos Algo Insatisfecho 3ptos Indiferente 4ptos	

			Lealtad	paciente. La lealtad califica la fidelidad a sus compromisos y que ha dado muestras de honestidad. Este término hace referencia a una virtud moral y prueba el grado de dedicación de una persona hacia otra.	Algo Satisfecho 5ptos Satisfecho 6ptos Totalmente Satisfecho 7ptos	
Variable Interviniente	Sexo		Genero	Masculino Femenino	Masculino Femenino	Encuesta Para Evaluar Calidad y Satisfacción De Los Usuarios Atendidos En El Servicio De Consulta Externa En Establecimientos Del Nivel II Y III
	Edad		Cronología	Años	Nivel de estudio	
	Tipo de seguro		Económico	Seguro	SIS, SOAT, Ninguno u Otro	
	Tipo de usuario		Social	Nuevo, Continuador	Nuevo, Continuador	
	Nivel de estudio		Cultural	Nivel de Estudio	Analfabeto, primaria, Secundaria, superior Técnico, Superior Universitario	

2.8. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
P. GENERAL	O. GENERAL	H. GENERAL
¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio y el nivel satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo?	Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y el nivel satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.	H1: Existe una correlación negativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo H0: No existe correlación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.
P. ESPECÍFICOS	O. ESPECÍFICOS	H. ESPECÍFICOS
¿Cómo se relaciona la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer?	Determinar la relación existente entre fiabilidad y satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer.	Existe correlación entre la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.
¿Cómo se relaciona la empatía y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer?	Determinar la relación existente entre empatía y satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer.	Existe correlación entre la empatía y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.
¿Cómo se relacionan los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer?	Determinar la relación existente entre aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer.	Existe correlación entre los aspectos tangibles y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación:

La presente investigación es un estudio de naturaleza cuantitativa – descriptiva que permitió cuantificar y los resultados que se obtuvieron utilizando estadística para probar o anular la hipótesis y de corte transversal prospectivo ya que determinó, analizó e interpretó la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.

3.2. Diseño e Investigación / Contrastación de Hipótesis.

Correlacional; Determinó si las dos variable (Calidad y Satisfacción) están correlacionadas o no. Lo que significará analizar si un aumento o disminución en una variable coincide con un aumento o disminución en la otra variable. Existen tres tipos de correlaciones:

- Correlación positiva: la correlación positiva entre dos variables tiene lugar cuando un aumento en una variable conduce a un aumento en la otra y una disminución en una conduce a una disminución en la otra.
- Correlación negativa: la correlación negativa sucede cuando un aumento en una variable conduce a una disminución en la otra y viceversa.
- Sin correlación: dos variables no están correlacionadas cuando un cambio en una no conduce a un cambio en la otra y viceversa.

3.3. Población y Muestra.

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por todos los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes durante los meses de mayo y junio del 2019.

Meses	N° Usuarios Atendidos	N° Usuarios Encuestados
Mayo	123	81
Junio	131	72
Total	254	153

*Fuente: Ficha de atención diaria del Servicio de Preventorio de Cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.
Fecha: Julio 2019*

3.3.2. Muestra

Para calcular la muestra se aplicó la siguiente fórmula (Muestra Finita).

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2(N - 1) + Z^2(p \times q)}$$

Dónde:

N= Total de la población = ¿?

Z= Nivel de confianza y seguridad es del 95% = $(1.96)^2$

p= Proporción esperada 50% =0.05

q = Es 1-p; $(1-0.05)=0.95$

e= Error =0.1

$$n = \frac{254 \times (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.05}{0.1^2(254 - 1) + 1.96^2 \times (0.05 \times 0.05)}$$

$$n = 153 \text{ usuarios}$$

Criterios de Inclusión

- Usuarios externos a encuestar: ambos sexos, mayores de 18 años de edad al momento que acuden a una atención en salud al servicio de preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.
- Familiar u otra persona que acompaña al usuario externo que acude a una atención en salud al servicio de preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.
- Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarle.

Criterios de Exclusión

- Acompañante de usuarios menores de 18 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
- Usuarios o familiar que no desee participar en el estudio.
- Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.
- En el caso de que un usuario no otorgue su consentimiento deberá encuestar al inmediato siguiente.
- Rechazar las encuestas incompletas (no han culminado su aplicación).

3.4. Materiales, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

3.4.1. Materiales

- De escritorio: tablero para llevar encuestas, lápices, lapiceros, papel bond.
- De investigación: Encuesta SERVQUAL modificada MINSA, hojas de registro.

3.4.2. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos es la encuesta SERVQUAL, desarrollada por Zeithaml, Parasuraman y Berry modificada en 1988, éste instrumento actualmente se encuentra validado por el Ministerio de Salud del Perú en el año 2002. “Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud del para su uso en los Establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo”. La encuesta incluye veintidós preguntas y fue llenada de acuerdo a los datos ofrecidos por los usuarios previa información y firma de consentimiento informado

El instrumento mide la calidad percibida de un servicio como la diferencia entre las percepciones reales por parte de los usuarios del servicio y las expectativas que sobre éste se han ido formando previamente. Por eso se le pregunta dos veces al usuario por cada uno de los ítems, primero se les pregunta por sus expectativas y después por las percepciones. En cada ítem se calcula la diferencia entre la percepción y las expectativas, dando lugar a la medida SERVQUAL.

SERVQUAL, define la calidad como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos.

En base a todo lo dicho anteriormente podemos clasificar a los pacientes en:

Usuarios Satisfechos: Cuando la percepción es mayor que la Expectativa entonces la Medida SERVQUAL es mayor que cero, la expectativa es superada.

Usuarios Insatisfechos: La percepción es menor que la Expectativa entonces la Medida SERVQUAL es menor que cero, la expectativa es defraudada.

3.5. Validación y Confiabilidad de los Instrumentos.

El Ministerio de Salud ha puesto a disposición de todos los proveedores de los servicios de salud la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los servicios de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, instrumento de evaluación aplicable en las diferentes etapas del proceso de atención de salud y que proporciona información sobre el nivel de calidad de atención en los establecimientos de salud a nivel nacional.

El presente Documento Técnico contiene la Metodología SERVQUAL, la cual cuenta con una escala multidimensional elaborada por Parasuraman diseñada para medir satisfacción de los usuarios externos en empresas de servicios privados, en ese contexto el Ministerio de Salud ha asumido la metodología con pequeñas modificaciones en el modelo y el contenido del cuestionario, obteniendo la metodología SERVQUAL Modificado ya que define la calidad de atención como la brecha o diferencia (P-E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos, por su validez y alta confiabilidad, implementándose en los servicios de salud de nuestro país, el análisis de los datos se realiza mediante un programa estadístico simple MS Excel, que contribuye a identificar la expectativa y percepción de los pacientes que acuden a los servicios de salud el nivel de satisfacción global y las principales causas de insatisfacción como oportunidades de mejora de la calidad de atención.

3.6. Métodos y Procedimientos para la Recolección de Datos.

La recolección de datos se realizó exclusivamente por la investigadora, quien previamente ha sido capacitada por personal de la Oficina de capacitación del Hospital Regional Docente La Mercedes Chiclayo durante una semana, utilizando la Guía del Encuestador Metodología SERVQUAL Modificada y la Guía para aplicar a Grupos Focales, teniendo en cuenta la metodología, contenidos de las guías, estructura de la encuesta y entender el contenido de las preguntas.

La aplicación de la encuesta se realizó de lunes a sábado durante el horario de atención del servicio de preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo comprendido entre 7:30 - 13:30 hrs.

Se tuvo en cuenta las siguientes recomendaciones al iniciar la aplicación de la encuesta:

- Saludar y presentarse a los usuarios (se les mostró autorización para realizar investigación)
- Se les explicó el objetivo de la encuesta, evitando influir en la respuesta.
- Se obtuvo la aprobación del encuestado para la aplicación de la encuesta.
- Se enfatizó en todo momento que la entrevista es anónima.
- Se explicó la estructura de la encuesta mencionando lo siguiente:
 - En primer lugar, calificué las Expectativas, que refiere a LA IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.
 - En segundo lugar, calificué las Percepciones que refiere a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio.
 - Para ello el usuario debe dar un grado de importancia que le otorga a cada pregunta referida a la Expectativa y Percepciones.
- Se les explicó que para la calificación se utiliza una escala numérica del 1 al 7, el cual refiere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.
- Se le recordó frecuentemente al usuario que la calificación de cada pregunta tanto de Expectativas como de Percepciones se califique en la escala numérica entre 1 al 7 y la posibilidad de marcar cualquier número entre el 1 al 7.
- Se consignó la fecha/hora de inicio/hora final y continuar preguntando los datos generales del encuestado, de acuerdo a la herramienta.
- En los casos que el usuario externo no respondiera a las preguntas se consideraron como “No Aplica” (NA, serán incorporados en la herramienta informática en numero 99).
- Al final de la encuesta se les agradeció y se le expresó el valor de la información que ha brindado para mejorar la calidad de la atención en el establecimiento de salud y la confidencialidad de la información.

- Se añadió un 20% a la muestra total que se estime, considerando la posibilidad de pérdidas o errores en los registros de las encuestas

3.7. Análisis Estadísticos y Representación de los Resultados.

3.7.1. Procesamiento de Datos

Para la digitación de las encuestas se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio y categoría. Anexo 05.
- Después de la digitación, se debe realizó un control de calidad a la base de datos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio y categoría.
- Los reportes y la base de datos se consolidaron al final.
- En los casos que el usuario no respondió algunas de las preguntas en el cual se consigna en la encuesta como No Aplica (NA), debe registrar el número 99 en la herramienta informática (Aplicativo en Excel).
- Finalmente se obtuvo los reportes según la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

3.7.2. Análisis e Interpretación de los Resultados

- El análisis de los datos se expresó en porcentajes para cada criterio de evaluación de la calidad y la satisfacción considerando el siguiente orden:
 - Fiabilidad.
 - Capacidad de Respuesta.
 - Seguridad.
 - Empatía.
 - Aspectos Tangibles.
- La obtención de los puntajes totales se obtuvieron a partir de las calificaciones en las escala numérica del 1 al 7, para cada uno de las 5 dimensiones evaluadas.
- Para el análisis de los resultados se consideró como usuarios satisfechos a los valores positivos (+), que serán obtenidos por la diferencia entre las percepciones (P) y las expectativas (E), y como usuarios insatisfechos a los

valores negativos (-) de la diferencia $P - E$. El nivel de satisfacción esperado es mayor a 60%.

- Para la interpretación de los resultados obtenidos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel), según servicio y/o categoría de establecimiento de salud deberá seguir los siguientes pasos:
 - Se elaboró y presentó una tabla general que incluye los resultados de P-E par las 22 preguntas considerando en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global.
 - Se determinó el nivel de satisfacción global como indicador según servicio y categoría. El estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal.
 - Priorizar las preguntas por colores según el porcentaje de insatisfacción de mayor a menor considerando los siguientes valores, para la matriz de mejora:

Insatisfacción (sujeto a variación según medición basal):

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En proceso
< 40	Aceptable

- Las preguntas incluidas del porcentaje de insatisfacción en el color se han considerado como oportunidades de mejoras prioritarias para las intervenciones de acciones correctivas siendo los rojos de mayor prioridad.

3.7.3. Criterios Éticos

Según la Ética de la Investigación en las Ciencias Humanas o Sociales (44), identifica aspectos que se deben seguir en una investigación cuantitativa según Wiersma y Jurs en el 2008, los mismos que fueron tomados en cuenta para el desarrollo de la investigación.

- Consentimiento o aprobación de la participación. A todos los pacientes se les solicitó su consentimiento para incluirlos en el estudio. Luego de explicarles sus características y de absolver las preguntas e inquietudes que pudieron tener el

consentimiento se aceptó a través de la firma del documento elaborado para el fin.

- Confidencialidad y anonimato. Para mantener el anonimato del usuario, no se solicitaron nombres ni apellidos u otros datos que pudieran permitir su identificación. La confidencialidad se logró limitando el acceso a los datos solo a la investigadora.

En todo momento se tuvo en cuenta los principios fundamentales como son el respeto por las personas, beneficencia y justicia.

CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Presentación y Análisis de la Información

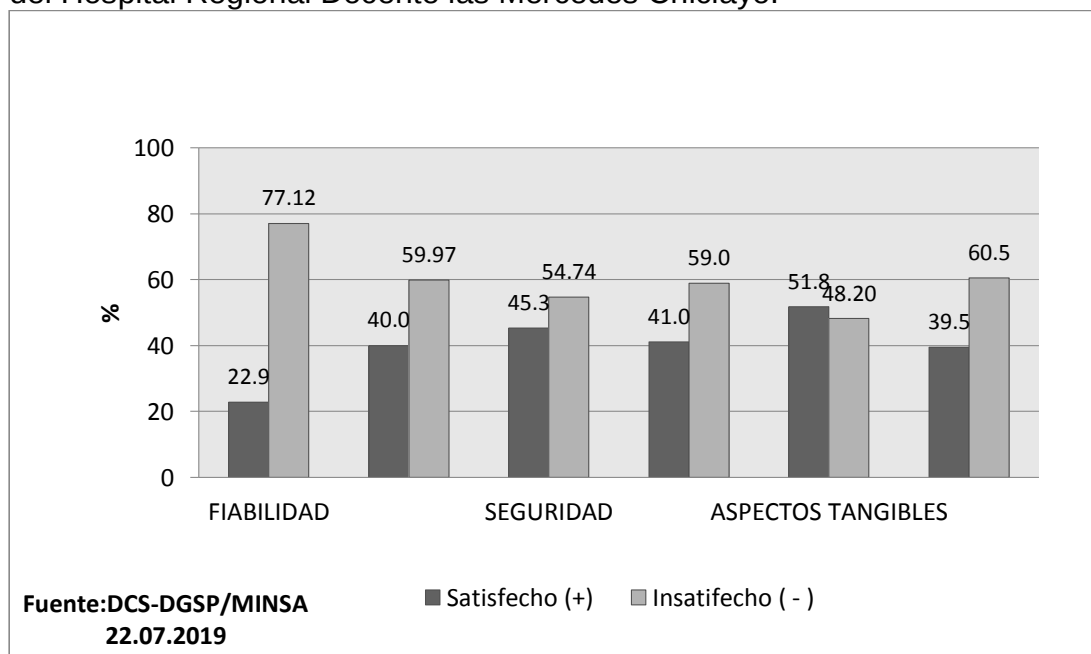
Tabla N° 1

Distribución de la calidad del servicio y satisfacción de los usuarios utilizando metodología SERVQUAL modificada en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.

Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
Fiabilidad	175	22.9	590	77.12
Capacidad de Respuesta	245	40.0	367	59.97
Seguridad	277	45.3	335	54.74
Empatía	314	41.0	451	58.95
Aspectos Tangibles	317	51.8	295	48.20
PORCENTAJE TOTAL	1328	39.5	2038	60.55

Gráfico N° 1

Distribución de la calidad del servicio y satisfacción de los usuarios utilizando metodología SERVQUAL modificada en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo.



Interpretación: Respecto a la relación entre la calidad y la satisfacción esta es insatisfactoria en todas sus dimensiones evaluadas: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, respectivamente sus mayores porcentajes están según la medición basal en proceso (40-60%) y por mejorar (>60%) 77.12%, 54.74%, 58.95%, 48.20%.

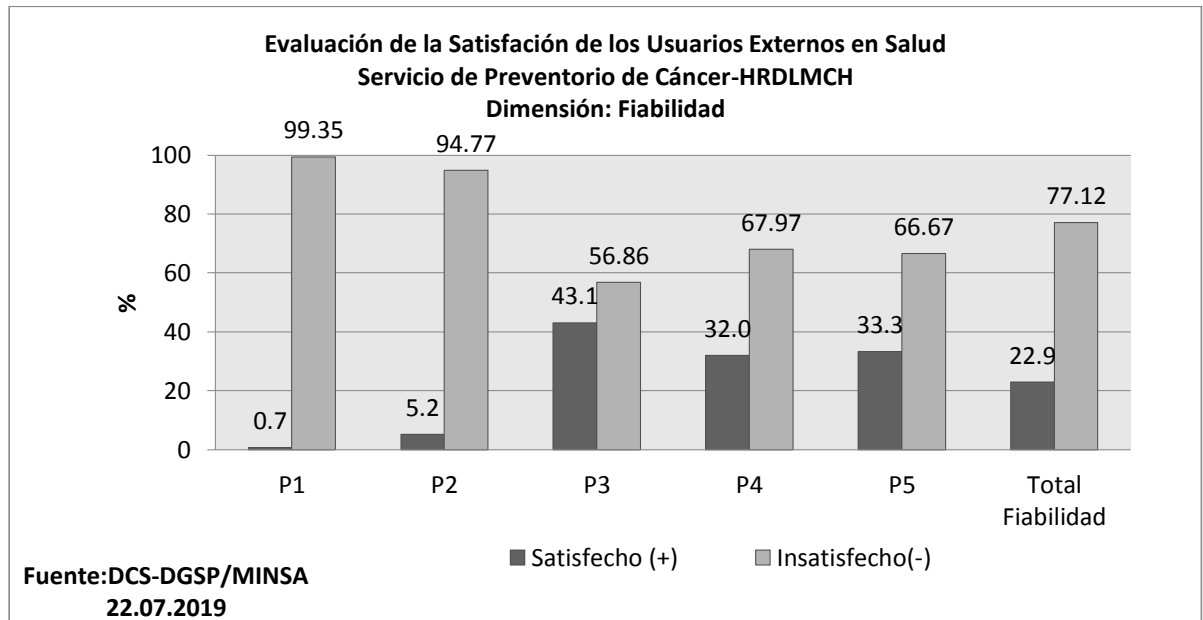
Tabla N° 2

Distribución de la calidad del servicio y satisfacción de los usuarios utilizando metodología SERVQUAL modificada en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo en relación a la dimensión de Fiabilidad.

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	n	%	n	%
P1	1	0.7	152	99.35
P2	8	5.2	145	94.77
P3	66	43.1	87	56.86
P4	49	32.0	104	67.97
P5	51	33.3	102	66.67
FIABILIDAD	175	22.9	590	77.12

Gráfico N° 2

Distribución de la calidad del servicio y satisfacción de los usuarios utilizando metodología SERVQUAL modificada en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo en relación a la dimensión de Fiabilidad.



Interpretación: En relación a la dimensión de Fiabilidad, presenta una satisfacción del 22.9% y una insatisfacción de 77.1% dentro de las que se observó con mayor insatisfacción los ítems relacionados con la orientación clara y adecuada del personal sobre los trámites para la atención en consulta externa y la atención en el horario programado con un 99.35% y 94.77% respectivamente. Por lo tanto la relación es negativa con respecto a la satisfacción del usuario, lo que hace que la fiabilidad se encuentre disminuida y la satisfacción sea baja.

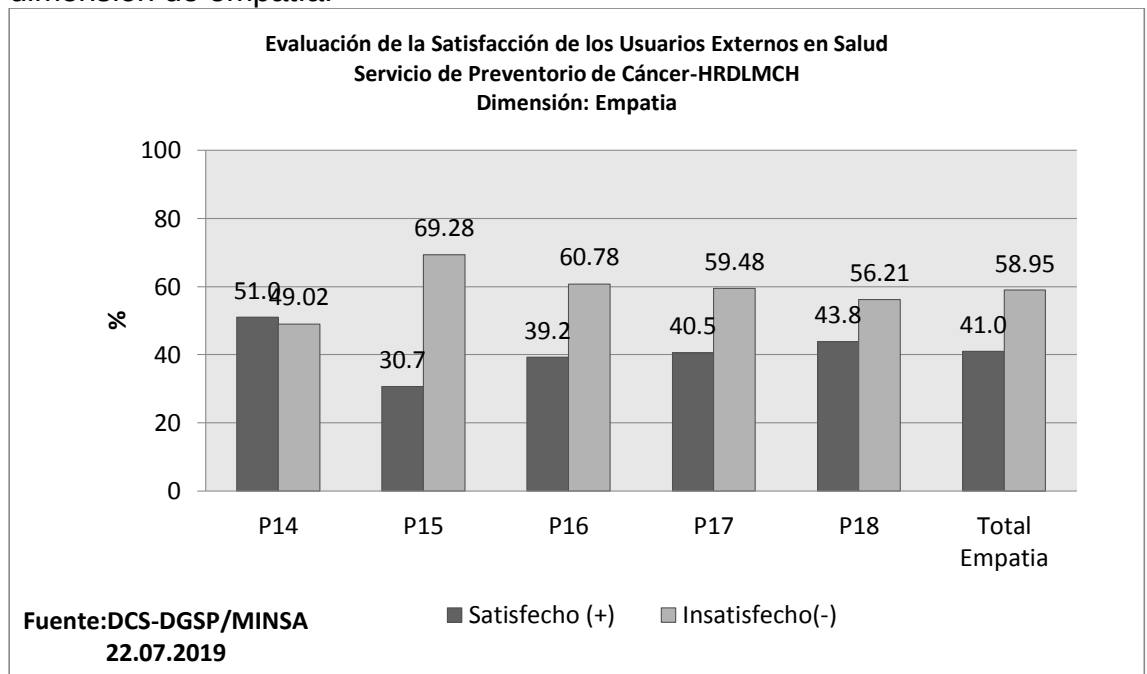
Tabla N° 3

Distribución de la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios utilizando metodología SERVQUAL modificada en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo en relación a la dimensión de empatía.

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	n	%	n	%
P14	78	51.0	75	49.02
P15	47	30.7	106	69.28
P16	60	39.2	93	60.78
P17	62	40.5	91	59.48
P18	67	43.8	86	56.21
EMPATIA	314	41.0	451	58.95

Gráfico N° 3

Distribución de la calidad del servicio y satisfacción de los usuarios utilizando metodología SERVQUAL modificada en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo en relación a la dimensión de empatía.



Interpretación: En relación a la dimensión de empatía de respuesta, presenta una satisfacción del 41.0% y una insatisfacción de 58.95% dentro de las que se observó con mayor insatisfacción ítems relacionados con el interés del médico de solucionar el problema de salud del usuario en un 69.28% y 60.78% de usuarios no comprenden la explicación que brinda el médico como resultado de la atención. De lo que se deduce que la empatía incrementa los niveles de satisfacción.

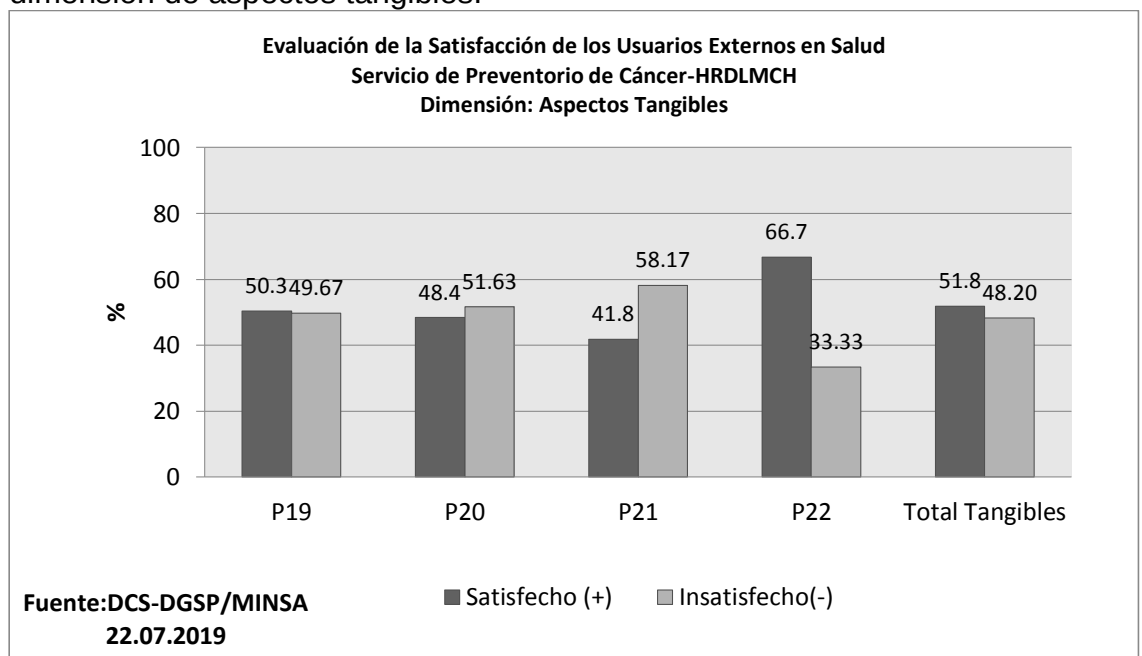
Tabla N° 4

Distribución de la calidad del servicio y satisfacción de los usuarios utilizando metodología SERVQUAL modificada en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo en relación a la dimensión de aspectos tangibles.

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	n	%	n	%
P19	77	50.3	76	49.67
P20	74	48.4	79	51.63
P21	64	41.8	89	58.17
P22	102	66.7	51	33.33
ASPECTOS TANGIBLES	317	51.8	295	48.20

Gráfico N° 4

Distribución de la calidad del servicio y satisfacción de los usuarios utilizando metodología SERVQUAL modificada en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo en relación a la dimensión de aspectos tangibles.



Interpretación: En relación a la dimensión de tangibles, presenta una insatisfacción de 48.2% y una satisfacción del 51.8% observándose una mayor satisfacción de 66.7% en el ítem 22 referente a la limpieza del consultorio y sala de espera se encontraron limpios y cómodos. Este elemento tiene una relación positiva lo que permite interpretar que a una mayor cantidad de elementos tangibles habrá una mayor satisfacción del usuario.

4.2. Discusión de Resultados.

Con respecto a la calidad del servicio y la satisfacción del usuario atendido en el preventorio de cáncer del Hospital Regional Docente las Mercedes de Chiclayo, es insatisfactorio en su mayoría según las dimensiones evaluadas: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, respectivamente sus mayores porcentajes están según la medición basal en proceso (40-60%) y por mejorar (>60%) 77.12%, 59.97%, 54.74%, 58.95%, 48.20%.

Respecto a la dimensión de fiabilidad o confiabilidad se observa que el 77.12% de los usuarios atendidos en el preventorio de cáncer consideran que es insatisfactorio, observándose una mayor insatisfacción los ítems relacionados con la orientación clara y adecuada del personal sobre los trámites para la atención en consulta externa y la atención en el horario programado con un 99.35% y 94.77% respectivamente. Resultados similares encontró Jara (2018) en su investigación titulada calidad del servicio en el nivel de satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Regional del Norte Sanidad- PNP- Chiclayo-2017, donde el 60.49% de los usuarios consideran como pésimo la calidad al usuario en la dimensión de fiabilidad.

La dimensión de empatía tiene en cuenta la atención personalizada a las necesidades del usuario, obteniendo una satisfacción del 41.0% y una insatisfacción de 58.95% dentro de las que se observó con mayor insatisfacción ítems relacionados con el interés del médico de solucionar el problema de salud del usuario en un 69.28% y 60.78% de usuarios no comprenden la explicación que brinda el médico como resultado de la atención. Estos mismos resultados fueron encontrados por Jara (2018) en su investigación titulada calidad del servicio en el nivel de satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Regional del Norte Sanidad- PNP- Chiclayo-2017, donde se muestran insatisfechos el 53.95, mientras que el 29.43% se muestran muy insatisfechos con el servicio que se brinda en esta dimensión.

La dimensión de aspectos tangibles evalúa la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Esta dimensión presenta una insatisfacción de 48.2% y una satisfacción del 51.8% observándose una mayor satisfacción de 66.7% en el ítems 22 referente a la limpieza del consultorio y sala de espera se encontraron limpios y cómodos. Estos resultados son diferentes a los determinados por Jara (2018) en su investigación titulada calidad del servicio en el nivel de satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Regional del Norte Sanidad- PNP- Chiclayo-2017 donde de los 365 encuestados el 46.87% lo considera como mal servicio, mientras que el 47.96% lo considera como un servicio pésimo, mostrando que para este último el rendimiento percibido no supera la calidad mínima exigible.

CAPITULO V: PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados hallados en la presente investigación denominada Calidad del Servicio y Satisfacción de los Usuarios Atendidos en el Preventorio de Cáncer del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo en el año 2019 se puede concluir que existe una relación directa y significativa entre las variables calidad del servicio y satisfacción de los usuarios, dado a que se encontró una marcada insatisfacción en cuatro de las cinco dimensiones que fueron evaluadas con el Instrumento SERVQUAL Modificado por Minsa: fiabilidad 77.12 %, capacidad de respuesta 59.97 %, seguridad 54.74 % y empatía 59.0 %.

Los resultados afirman que existe una relación negativa entre la dimensión de fiabilidad de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del 77.12% lo que evidencia que mientras mayor sea la confianza que se brinda en la solución de sus problemas de salud de nuestros usuarios mayor será su satisfacción.

Se determinó que existe correlación negativa entre la dimensión de empatía de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, obteniendo un 59.0% lo que indica que a menor empatía mayor será la insatisfacción del usuario.

Además se identificó que existe correlación positiva del 51.8% entre la satisfacción del usuario y la dimensión de aspectos tangibles de la calidad de servicio, esto quiere decir que mientras mejores condiciones físicas en los ambientes mayor será la satisfacción del usuario.

RECOMENDACIONES

Se sugiere al Director del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo en coordinación con el área de capacitación y recursos humanos aplicar instrumentos de forma semestral que permitan conocer la calidad de servicio que brindan los profesionales de salud y administrativos del Hospital, con la finalidad de analizar y gestionar la mejora de los aspectos débiles.

El personal asistencial y administrativo debe instruirse y capacitarse constantemente en temas relacionados con el trato amable al usuario, esto ayudará a aumentar los niveles de satisfacción.

Realizar entrevistas o encuestas referentes a la satisfacción que poseen los usuarios de las distintas áreas del hospital, con la finalidad de determinar las insuficiencias de las áreas a evaluar.

Tomar en cuenta los resultados insatisfactorios para crear estrategias que influyan en la satisfacción del usuario.

Recomendar al personal en general dar un trato a los usuarios, demostrando empatía con sus problemas de salud.

Seguir fortaleciendo la dimensión de aspectos tangibles que valora el usuario, porque es la primera parte visual que el usuario recibe a su ingreso a los diferentes consultorios, ya que esto contribuye a la mejora en la satisfacción de los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organizacion Panamericana de la Salud - OPS. La Garantía de Calidad. Acreditación de Hospitales para América Latina y el Caribe. 1992;(HDS/SILOS-13.).
2. Sánchez M CA. Objetivos de vida y satisfacción autopercebida en estudiantes universitarios. Pshicothema. 2000; 12 (1)(87-92).
3. Seclén-Palacin , Darras. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú 2000. Anales Facultad Medicina Universidad Mayor de San Marcos. 2005; 66(2).
4. Ministerio de Salud - MINSA. Política nacional de calidad en salud. Documento Tecnico. 2009 Octubre.
5. Arriagada I, Aranda V, Miranda F. Políticas y programas de salud en América Latina. Problemas y propuestas. CEPAL Santiago de Chile. 2005.
6. Diario La República. Lambayeque: exhortan tomar medidas para garantizar calidad en servicios públicos de salud. La República. 2019 Agosto.
7. Ministerio de Salud - MINSA. Contenidos mínimos del Programa Presupuestal. Anexo N° 2 Programa Presupuestal 0024 Prevención y Control del Cáncer. Lima: Minsa, Lima; 2019.
8. Organizacion Panamericana de la Salud - OPS. Atención Primaria en Salud. Informe sobre la Salud en el Mundo. 2008.
9. Corbella A, Saturno P. La Garantía de la Calidad en Atención Primaria de Salud Madrid. Instituto Nacional de Salud, Secretaría General. 1990.
10. Ministerio de Salud del Perú - MINSA. Plan Esperanza Beneficia a Pacientes con Cáncer. Mas Salud. 2014 Julio: p. 8.
11. Caicedo Campuzano FM. Calidad de atención de enfermería en el Hospital Básico IESS de Esmeraldas. [Tesis de Grado]. Ecuador: Repositorio Digital PUCESE. 2019 Abril; p. 1-64.
12. Bello Parra D, Murrieta Domínguez F, Guzmán Herrera J. Modelo de calidad en el servicio diseñado para un organismo del sector público del Estado de Veracruz. Ciencia Administrativa. 2019 Julio;(1): p. 111-117.

13. Delgado Sigüenza PD. Modelo SERVQUAL en la determinación de la calidad del servicio de los pacientes de consulta externa hospital universitario, ciudad de Guayaquil. [Tesis de Grado]. Guayaquil: Repositorio Digital Universidad Laica Vicente Rocafuerte Guayaquil. 2019;; p. 1-104.
14. Collazos Ortiz MY, Valdes Restrepo A, Morales Buendia L, Pérez Y. Percepción del cliente externo frente a los servicios de la E.S.E Manuel Castro Tovar de Pitalito. [Trabajo de Investigación]. Colombia: Repositorio Universidad Católica de Manizales. ;; p. 1-103.
15. Fariño Cortez E, Vera Lorenti E, Mercado Mancero G, Velasco Donoso AP, Limaico Noriega MdJ, Saldarriaga Jiménez DG. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Revista científica digital INSPILIP. 2018 Julio; 2(2): p. 47-52.
16. Aragadvay Yungan SP. Satisfacción del Usuario Externo del Hospital Básico Moderno de Riobamba. [Tesis Magistral]. Ambato Ecuador. 2017 Setiembre;; p. 1-155.
17. Paripancca Herrera EL. Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. 2016-2017. [Tesis Magistral] Lima: Repositorio de Tesis de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019 Enero;; p. 1-95.
18. La Torre Mantilla R, Oyola García AE, Quispe Ilanzo MP. Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. Revista Gerencia y Políticas de Salud. 2018 Junio; 17(34): p. 17-34.
19. Apaza Pino R. Calidad de servicio a pacientes en consultorio externo de geriatría de un hospital de la seguridad social: un estudio cualitativo. Horizonte Medico. 2018 Octubre - Diciembre; 18(4): p. 50-53.
20. Díaz Carranza P. Satisfacción del Cuidado de Enfermería Percibido por el Paciente del Servicio de Emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echegaray - Trujillo 2018. [Tesis de Especialidad]. Trujillo: Repositorio Nacional de Trujillo. 2018;; p. 1-99.
21. Ampuero Romero AGT. Satisfacción de los Usuarios Externos Atendidos en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital PNP Luis N. Sáenz en Febrero 2018. [Tesis de Grado]. Lima: Repositorio Universidad privada San Juan Bautista. 2018; p. 1-79.

22. Torres Gonzáles C, León Manco RA. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana. Revista de Estomatología Herediana. 2015 Junio; 2(25): p. 122-132.
23. Barturen Sarango P. Calidad de Servicio percibida por los usuarios externos de un hospital de categoría II-2, Chiclayo, durante agosto - diciembre 2017. [Tesis de Grado]. Chiclayo: Repositorio Tesis Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. 2019;; p. 1-55.
24. Vásquez Paredes BP. Motivación del Personal Asistencial y su Relación con la Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud José Leonardo Ortiz – Chiclayo, 2018. [Tesis Magistral]. Chiclayo: Repositorio Tesis Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2019 Julio;; p. 1-96.
25. Jara Fustamante BA. Calidad del servicio en el nivel de satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Regional del Norte Sanidad- PNP- Chiclayo-2017. [Tesis de Grado]. Chiclayo: Repositorio Tesis Universidad Señor de Sipán. 2018;; p. 1-38.
26. Diaz Tezen A, Herrera Mejía A. Nivel de Satisfacción del Paciente sobre la Calidad del Cuidado Enfermo Brindado en el Centro de Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo – 2016. [Tesis de Grado]. Chiclayo: Repositorio Tesis Universidad Señor de Sipán. 2016;; p. 1-78.
27. Cabello E, Chirinos L. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012 Febrero; 2(23).
28. Donabedian A. The Lichfield lecture, Garantía de Calidad en la Atención de Salud: el papel del consumidor. Revista Calidad Asistencial. 2001; 16(Madrid).
29. Donabedian A. ; 1919 -2000.
30. Parasuraman A, Zeithaml , Berry. SERVQUAL a Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing. 1988; 64.
31. Guillermo I W. Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Calidad de los Servicios de Salud. .
32. Organización Panamericana de la Salud - OPS. Organización

PanPrograma de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud (HSO). División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP). 2000 División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP).

33. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. MedClin (Barc). 2000;(114).
34. Seclén Palacín J, Darras C. Satisfacción de los usuarios de los servicio de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú 2005. Anales de la Facultad de Medicina. 2005.
35. Sedeño F J, Lora , García. La Satisfacción y la Accesibilidad de los Pacientes Atendidos en el Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz. Trastornos Adictivos. 2007 Marzo; 2(9).
36. Agudelo D, Bretón López J, Buela Casal G. Análisis comparativo de las revistas de Psicología de la Salud editadas en castellano. Colombia: Fundación universitaria Konrad Lorenz; 2005.
37. ZEITHMAN VA, BITNER Jo. Marketing de servicio. 2nd ed.: Fic Graw-Hill Interamericana; 2002.
38. Meliá JL, Peiró JM. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23. Psicologemas. 1989;(5).
39. Jimenez y Villegas MdC, Ortega Vargas C, Cruz Ayala G, Cruz Corchado M, Quintero Barrios MM, Mendoza Romero E, et al. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. 2003 Mayo - Agosto; 11(2): p. 58-65.
40. Pallares L. Guía práctica para la evaluación de la calidad de atención de enfermería. In.: Madrid España; 1996. p. 30-33.
41. Condori Quispe L. Satisfacción Percibida por Familiares de Pacientes Hospitalizados en los Servicios del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2014. .
42. Ministerio de Salud del Perú - MINSA. Proyecto 2000: Un proyecto de innovaciones en salud.Reporte técnico final del equipo de asistencia técnica. Lima200. Anales de la Facultad de Medicina. 2002.
43. Boletín Conexión ESAN. Los diferentes conceptos de calidad en salud.

Apuntes Empresariales. 2016 Mayo.

44. Soto Villegas J. La Ética de la Investigación en las Ciencias Humanas o Sociales. Revista Amauta. 2014 Enero - Junio; 12(23).
45. (OMS) OMdIS. Plan Nacional de promoción de la Donación Voluntaria de Sangre 2003-2005. 2003.
46. R. Quintana HARS. Análisis de la Situación de las Transfusiones Sanguíneas de CGR Hospital Materno Infantil Addalah Chinandega 1 Semestre 2009. Recomendaciones para la estimación de las Necesidades de Sangre y sus Componentes - Organización Panamericana de la Salud. 2010;; p. 117-120.
47. Juan Seclén-Palacin CD. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú 2000. Anales Facultad Medicina Universidad Mayor de San Marcos. 2005; 66(2).
48. Castro A SM. Objetivos de vida y satisfacción autopercebida en estudiantes universitarios. Pshicothema. 2000; 12 (1)(87-92).
49. OPS. La Garantía de Calidad. Acreditación de Hospitales para América Latina y el Caribe. 1992;(HDS/SILOS-13.).
50. Salud Md. Política nacional de calidad en salud. Documento Tecnico. 2009 Octubre.
51. Arriagada I AVMF. Políticas y programas de salud en América Latina. Problemas y propuestas. CEPAL Santiago de Chile. 2005.
52. República L. Lambayeque: exhortan tomar medidas para garantizar calidad en servicios públicos de salud. La República. 2019 Agosto.
53. Multipais P. Aportes para la Operacionalización del Modelo de Atención Integral de Salud Basado en la Familia y Comunidad en el Primer Nivel. Salud sin Límites. 2012 Mayo; 240(166).
54. salud OPdI. Atención Primaria en Salud. Informe sobre la Salud en el Mundo. 2008.
55. Ortiz Espinosa Rosa María MJSTCE. Satisfacción de los Usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo. Revista Esp Salud Pública. 2004 Julio - Agosto; 4(78): p. 78: 527-537.

56. Jiménez y Villegas María del Carmen OVMCCAGCCMQBMMMREAdIRmdRSPMTHTE. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. 2003 Mayo - Agosto; 11(2): p. 58-65.
57. Rodríguez-Weber Miguel Ángel LCC. Satisfacción de usuarios de consulta externa de especialidad en el Instituto Nacional de Pediatría. Acta Pediatrica de México. 2002 Enero - Febrero; 23(1).
58. Niño Effio Brenda Stefany PCJCTCMXPLCJADVC. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital octubre de la región Lambayeque 2010. Revista del Cuerpo Médico HNAAA. 2012; 1(5).
59. Vásquez Walker ACPNVG. Satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Investigaciones Sociales. 2009; 13(22).
60. Carolina ZCS. Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria. Horizonte Médico. 2016 Enero - Marzo; 1(16).
61. Cabello Emilio CJL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012 Febrero; 2(23).
62. Asunta HGG. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre - diciembre 2003. .
63. J E. Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Marzo 2004. .
64. E R. Satisfacción del usuario en la consulta externa de los servicios de Medicina General, Cirugía, Ginecología y Pediatría del Hospital de Naylamp, EsSalud de Lambayeque, 2004. .
65. Chavez de Paz Patricia RWGC. Nivel de satisfacción del usuario en los consultorios externos de dermatología del Hospital Nacional Dos de Mayo. Diciembre 2006. .
66. Lady Patricia DC. Satisfacción del Cuidado de Engfermería Percibido por el Paciente del Srvicio de Emergencia, Hospital Victor Lazarte Echegaray - Trujillo 2018. .

67. Cristhian Giovanni MG. Niveles de Satisfacción de los Pacientes que asisten al Servicio de Urgencias, frente a la Atención de Enfermería en una Institución de Primer Nivel de Atención en Salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a Abril de 2009. .
68. Corbella A SP. La garantía de la calidad en atención primaria de salud Madrid. nstituto Nacional de Salud, Secretaría General. 1990.
69. SALUD MD. Plan Esperanza Beneficia a Pacientes con Cáncer. Mas Salud. 2014 Julio: p. 8.
70. Sedeño FJJLYMAG. La satisfacción y la accesibilidad de los pacientes atendidos en el Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz. Trastornos Adictivos. 2007 Marzo; 2(9).
71. Seclén Palacín J DC. Satisfacción de los usuarios de los servicio de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú 2005. Anales de la Facultad de Medicina. 2005.
72. Agudelo D BLJBCG. Análisis comparativo de las revistas de Psicología de la Salud editadas en castellano. Colombia: Fundación universitaria Konrad Lorenz; 2005.
73. Diaz Tezen Bryan Anthony HMCA. Nivel De Satisfacción Del Paciente Sobre La Calidad Del Cuidado Enfermero Brindado En El Centro De Salud “Pedro Pablo Atusparias”, Chiclayo – 2016. Anales de la Universidad Señor de Sipan. 2016.
74. DONABEDIAN A. The Lichfield lecture, Garantía de Calidad en la Atención de Salud: el papel del consumidor. Revista Calidad Asistencial. 2001; 16(Madrid).
75. Mirella PSE. Percepción De La Usuaría Externa De La Calidad De Servicio De Gineco Obstetricia Del Hospital Aurelio Díaz Ufano Y Peral, ESSALUD - 2009. Revista Peruana de Obstetricia y Enfermeria. 2010 Diciembre; 1(6).
76. Perú. MdSd. Proyecto 2000: Un proyecto de innovaciones en salud. Reporte técnico final del equipo de asistencia técnica. Lima200. Anales de la Facultad de Medicina. 2002.
77. Ladislao CQH. Satisfacción Percibida Por Familiares De Pacientes Hospitalizados En Los Servicios Del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2014.

78. Enrique BCJ. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral "Los Arales". MEDISAN 2014. 2014 Abril; 7(18).
79. Torres Gonzáles Grecia Consuelo LMRA. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una Clínica Dental Docente peruana. Revista de Estomatología Herediana.. 2015 Junio; 2(25).
80. Seclén Palacin Juan DC. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2005; 2(66).
81. Donabedian A. ; 1919 -2000.
82. Parasuraman A, Zeithaml VAYB. SERVQUAL a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing. 1988; 64.
83. Williams GI. Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Calidad de los Servicios de Salud. .
84. (OPS) OPdIS. Organización PanPrograma de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud (HSO). División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP). 2000 División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP) .
85. Mira JJ AJ. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria.. MedClin (Barc). 2000;(114).
86. Meliá JL,PJM. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: El Cuestionario de Satisfacción S20/23. Psicologemas. 1989;(5).

ANEXOS: Instrumentos que se usarán para la recolección de la información validados.

Anexo 01: Datos Demográficos

		Nº Encuesta: _____
ENCUESTA PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL SERVICIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DEL NIVEL II y III		
Nombre del encuestador:	Jojanita Salomé Alvites Díaz	
Establecimiento de Salud:	Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo	
Fecha: _____	Hora de Inicio: _____	Hora Final: _____
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.		
DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:		
1. Condición del encuestado	Usuario (a)	1
	Acompañante	2
2. Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
4. Nivel de estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	SOAT	2
	Ninguno	3
	Otro	4
6. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2
7. Especialidad /servicio donde fue atendido: _____		

Anexo 02: Encuesta de Expectativa sobre Calidad de los Usuarios Atendidos en el Preventorio de Cáncer del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2019.

EXPECTATIVAS																			
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.																			
1		2		3		4		5		6		7							
Muy Malo		Malo		Indiferente		Regular		Bueno		Muy Bueno		Excelente							
N°			Preguntas									1	2	3	4	5	6	7	
FIABILIDAD	01	E	Que el personal de informes, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa																
	02	E	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado																
	03	E	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada																
	04	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención																
	05	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad																
CAPAC. RPTA	06	E	Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida																
	07	E	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida																
	08	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida																
	09	E	Que la atención en farmacia sea rápida																
SEGURIDAD	10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad																
	11	E	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención																
	12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud																
	13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza																
EMPATÍA	14	E	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia																
	15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud																
	16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención																
	17	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos																
	18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán																
ASP. TANG	19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes																
	20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes																
	21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención																
	22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos																

Anexo 03: Encuesta de Percepción sobre la Calidad de los Usuarios Atendidos en el Preventorio de Cáncer del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2019.

PERCEPCIONES																	
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO , la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.																	
1		2		3		4		5		6		7					
Muy Malo		Malo		Indiferente		Regular		Bueno		Muy Bueno		Excelente					
N°		Preguntas								1	2	3	4	5	6	7	
FIABILIDAD	01	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?														
	02	P	¿El médico le atendió en el horario programado?														
	03	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?														
	04	P	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?														
	05	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?														
CAPAC. RPTA	06	P	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?														
	07	P	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?														
	08	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?														
	09	P	¿La atención en farmacia fue rápida?														
SEGURIDAD	10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?														
	11	P	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?														
	12	P	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?														
	13	P	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?														
EMPATÍA	14	P	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?														
	15	P	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?														
	16	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?														
	17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?														
	18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?														
ASP. TANG	19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?														
	20	P	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?														
	21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?														
	22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?														

Anexo 04: Encuesta de Satisfacción de los Usuarios Atendidos en el Preventorio de Cáncer del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2019.

SATISFACCIÓN																		
Servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.																		
1		2		3		4		5		6		7						
Totalmente Insatisfecho		Insatisfecho		Algo Insatisfecho		Indiferente		Algo Satisfecho		Satisfecho		Totalmente Satisfecho						
N°		Preguntas									1	2	3	4	5	6	7	
CONFIABILIDAD	01	¿El personal de consulta externa ha solucionado satisfactoriamente su consulta?																
	02	¿En el consultorio externo le brindó el servicio que usted esperaba?																
	03	¿El personal de consulta externa del consultorio de prevención de cáncer conoce los intereses y necesidades de los usuarios?																
	04	¿Se siente seguro al realizar su atención de consulta externa?																
	05	¿El consultorio de prevención de cáncer presta un servicio satisfactorio en comparación con otras instituciones estatales?																
VALIDEZ	06	¿Usted ha observado mejoras en el servicio ofrecido en el preoperatorio de cáncer?																
	07	¿La calidad de los servicios automáticos es buena?																
	08	¿Sus expectativas son satisfechas con los servicios prestados por preoperatorio de cáncer?																
	09	¿Usted tiene confianza en el consultorio preoperatorio de cáncer?																
	10	¿La calidad de los servicios prestados en el consultorio de preoperatorio de cáncer es buena, dadas a la gratuidad de las mismas?																
	11	¿Ha tenido problemas o inconvenientes con los servicios prestados por el preoperatorio de cáncer?																
LEALTAD	12	¿Si otro consultorio de preoperatorio de cáncer le ofrece servicios adicionales, como plus a los trámites realizados, ¿los acepta?																
	13	¿Al acudir a este consultorio sabe que no tendrá problemas o inconvenientes con los servicios recibidos?																
	14	¿Usted recomendaría a lo demás usuarios acudir al servicio de preoperatorio de cáncer a realizar sus atenciones por el buen trato recibido?																
	15	¿La consulta externa es innovadora y con visión de futuro?																

Anexo 05: Consentimiento Informado

Calidad del Servicio y Satisfacción de los Usuarios Atendidos en el Preventorio de Cáncer del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2019.

1. Información del estudio

Estoy interesado en conocer la “Calidad del Servicio y Satisfacción de los Usuarios Atendidos en el Preventorio de Cáncer del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo, 2019”.

Usted ha sido atendido en el servicio de Preventorio de Cáncer del Hospital. Para ello, le solicitamos su autorización para participar de la encuesta de satisfacción.

Al firmar este consentimiento no renuncia a ninguno de sus derechos.

Recibirá una copia de este consentimiento para guardarlo y poder consultarlo en el futuro.

De nuestra parte aseguraremos la confidencialidad de su participación y guardaremos la reserva de sus respuestas brindadas a nuestra encuesta.

2. Si está de acuerdo complete los datos siguientes:

Yo _____ identificado (a) con DNI No. _____, certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de la encuesta de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención.

Firma de la Investigadora

Firma del encuestado

Fecha: Chiclayo,....de..... del 2019.

Anexo 06: Manual Para Procesamiento de Datos.

Herramienta informática (aplicativo en Excel), para el procesamiento de datos según servicio de atención, nivel y categoría

Para el ingreso al aplicativo en Excel:

Usuario : SERVQUAL

Contraseña : modificado

Procesamiento de información (Digitación encuestas):

Consiste en la digitación de los datos de entrada (encuestas según servicio nivel y categoría). Para ello debe ingresar los datos que se consigna:

1. Datos del establecimiento como:
 - DISA/DIRESA/GERESA y Privados
 - Nombre y categoría del establecimiento y Privados
 - Servicio: Consulta Externa, Emergencia u Hospitalización
2. Datos Generales del Encuestado
3. Procesamiento de la información para la toma de decisiones:

Entrada: Ingreso de las Expectativas y Percepciones.

Importante: Se debe registrar el número 99 en la herramienta informática (aplicativo en Excel), si una pregunta en la encuesta se consideró como “No Aplica”.

Proceso: Según dimensiones.

Salida: Reporte del indicador según servicio y tabla general (matriz de mejora).

1. Los Establecimientos de Salud deberán remitir la Base de Datos de las Encuestas según servicio, nivel y categoría a la Microrred/Red/GERESA/DIRESA/DISA.
2. En relación al consolidado de la información, la DIRESA/DISA/GERESA deberá remitir la Base de Datos de las Encuestas según servicio, nivel y categoría al Nivel Central.

Equipo informático necesario:

1. Requisitos mínimos para el procesamiento:
2. Equipo de cómputo (Pentium D o más).
3. Con dispositivo de entrada para USB.
4. Software Informático (Aplicativo en Excel) versión Office 2003 ó más.

Anexo 07: Herramienta informática (Aplicativo en Excel) para el procesamiento de datos según servicio de atención, nivel y categoría.

[illegible]