



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN CONTABILIDAD Y ADMINISTRACIÓN**



**TESIS**

**CALIDAD DE SERVICIO Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE  
USUARIOS EN SERVICIOS DE EMERGENCIA DE HOSPITALES II-2 DE LA  
REGIÓN DE PUNO, 2019**

**PRESENTADA POR:**

**BUENAVENTURA ORMACHEA VALDEZ**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**MAESTRO EN CONTABILIDAD Y ADMINISTRACIÓN**

**CON MENCIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA**

**PUNO, PERÚ**

**2022**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN CONTABILIDAD Y ADMINISTRACIÓN**

**TESIS**

**CALIDAD DE SERVICIO Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DE  
USUARIOS EN SERVICIOS DE EMERGENCIA DE HOSPITALES II-2 DE LA  
REGIÓN DE PUNO, 2019**



**PRESENTADA POR:**

**BUENAVENTURA ORMACHA VALDEZ**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**MAESTRO EN CONTABILIDAD Y ADMINISTRACIÓN**

**CON MENCIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA**

APROBADA POR EL JURADO SIGUIENTE:

PRESIDENTE

  
.....  
Dr. ALCIDES SALUSTIO PALACIOS SÁNCHEZ

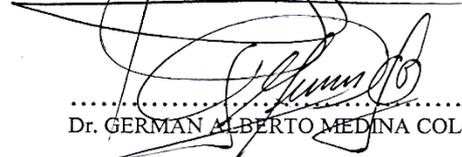
PRIMER MIEMBRO

  
.....  
Dr. ROLANDO ESTEBAN RODRÍGUEZ HUAMANI

SEGUNDO MIEMBRO

  
.....  
M.Sc. GERMAN FERNÁNDEZ ROJAS

ASESOR DE TESIS

  
.....  
Dr. GERMAN ALBERTO MEDINA COLQUE

Puno, 27 de Abril de 2022

**ÁREA:** Gestión pública y privada

**TEMA:** Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de usuarios, en servicios de emergencia de hospitales II-2 de la región de Puno, 2019

**LÍNEA:** Gestión y responsabilidad social



## DEDICATORIA

- A Dios Todopoderoso por darme la oportunidad de vivir, quien me acompaña y siempre me levanta de continuo tropiezo.
- Con cariño y eterna gratitud a mis queridos padres, Buenaventura y Paula quienes con su amor y su comprensión han construido de mí, una persona de bien.
- A la mayor ilusión de mi vida, mi confidente y compañera, a Flor de Otoño, la que tantos días agradables me hizo pasar, a ella que con ternura me enseñó a sonreír.

Ormachea



## AGRADECIMIENTOS

- A nuestra alma mater, la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, por brindarme y sembrar conocimiento, en especial a Escuela Profesional de Posgrado, al director y cuerpo docente, por las enseñanzas y experiencias impartidas durante mi formación.
- Eternamente agradecido con la Dra. María Amparo Catacora Peñaranda que Dios lo tiene en su gloria, gracias por el aliciente y el apoyo brindado.
- Con mucho cariño, respeto y admiración a mi asesor Dr. German Alberto Medina Colque, por su dirección y asesoría, por las constantes orientaciones, por el apoyo moral, durante el desarrollo y culminación del presente trabajo.
- Con mucho reconocimiento a los miembros del jurado: al Dr. Alcides Salustio Palacios Sánchez, Dr. Rolando Rodríguez Huamani y al M.Sc. German Fernández Rojas por su apoyo, orientación y tiempo para el reconocimiento teórico y culminación del presente trabajo de investigación.



## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
INDICE DE FIGURAS	vi
ÍNDICE DE ANEXOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1

### CAPÍTULO I

#### REVISIÓN DE LITERATURA

1.1. Marco teórico	3
1.1.1. Calidad	3
1.1.2. Usuario	3
1.1.3. Calidad de servicio.	4
1.1.4. La calidad en salud	4
1.1.5. Tipos de calidad	4
1.1.6. Componentes de la calidad	5
1.1.7. Elementos de la calidad de atención	6
1.1.8. Satisfacción del usuario	9
1.1.9. Prospectiva teórica de la satisfacción del usuario	10
1.1.10. Aspectos que comprende la satisfacción del usuario.	11
1.1.11. Teorías relacionadas con la satisfacción del usuario	12
1.1.12. Elementos para la satisfacción del usuario	12
1.2. Antecedentes	14
2.2.1. A nivel internacional	14
2.2.2. A nivel nacional	17
2.2.3. A nivel local	20

### CAPÍTULO II

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Identificación del problema.	21
2.2. Enunciados del problema	22
	iii



2.3. Justificación	23
2.4. Objetivos	23
2.4.1. Objetivo general	23
2.4.2. Objetivos específicos	23
2.5. Hipótesis	24
2.5.1. Hipótesis general	24
2.5.2. Hipótesis específicas	24
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
3.1. Lugar de estudio	25
3.2. Población	25
3.3. Muestra	25
3.4. Método de investigación	26
3.5. Descripción detallada de métodos por objetivos específicos	27
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
4.1. Análisis del objetivo específico 1:	31
4.2. Análisis del objetivo específico 2:	35
4.3. Contrastación de hipótesis	36
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
BIBLIOGRAFÍA	41
ANEXOS	47



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
1. Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia de hospitales II-2 de la región de Puno	35
2. Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en servicios de emergencia de hospitales II-2 de la región de Puno, 2019	38



## INDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
1. Distribución de usuario según sexo en servicio de emergencia del hospital Manuel Núñez Butrón II-2 Puno.	30
2. Distribución de usuario según sexo en servicio de emergencia del hospital Carlos Monge Medrano II-2 de Juliaca.	31
3. Calidad de atención según dimensiones en el hospital Manuel Núñez Butrón – Puno	32
4. Calidad de atención según dimensiones en el hospital Carlos Monge Medrano- Juliaca	33

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
1. Operacionalización de variables	48
2. Matriz de consistencia “calidad del servicio y su relación con la satisfacción de usuarios, en servicios de emergencia de hospitales II-2 de la región de Puno, 2019”	49
3. Instrumento de recolección de datos	50
4. Consentimiento informado	55
5. Evaluación de la calidad según la dimensión fiabilidad en el hospital Manuel Núñez Butrón – Puno	56
6. Evaluación de la calidad según la dimensión capacidad de respuesta en el hospital Manuel Núñez Butrón	56
7. Evaluación de la calidad según la dimensión seguridad en el hospital Manuel Núñez Butrón	57
8. Evaluación de la calidad según la dimensión empatía en el hospital Manuel Núñez Butrón	57
9. Evaluación de la calidad según la dimensión aspectos tangibles en el hospital Manuel Núñez Butrón	58
10. Evaluación de la calidad según la dimensión fiabilidad en el hospital Carlos Monge Medrano	58
11. Evaluación de la calidad según la dimensión capacidad de respuesta en el hospital Carlos Monge Medrano	59
12. Evaluación de la calidad según la dimensión seguridad en el hospital Carlos Monge Medrano	59
13. Evaluación de la calidad según la dimensión empatía en el hospital Carlos Monge Medrano	60
14. Evaluación de la calidad según la dimensión aspectos tangibles en el hospital Carlos Monge Medrano	60
15. Evaluación de la satisfacción según Dimensiones en el hospital Manuel Núñez Butrón	61
16. Evaluación de la satisfacción según dimensiones en el hospital Carlos Monge Medrano	61
17. Base de datos de la encuesta SERVQUAL	62



## RESUMEN

Este estudio se realizó con el objetivo de analizar la calidad del servicio como causa de la satisfacción de usuarios. El estudio fue de tipo correlacional de diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 100 usuarios que acuden a los servicios de emergencia de los hospitales de nivel II de la región de Puno. La recolección de datos se hizo por medio de la Encuesta de Satisfacción validada por el MINSA (SERVQUAL). Para el análisis de datos se utilizó Microsoft Excel proporcionado por el MINSA y la prueba de hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. Se encontró que más del 70 % de los usuarios manifiestan su insatisfacción frente a la calidad de atención en los servicios de emergencias de hospitales de nivel II-2 de la región de Puno, en cuanto a la satisfacción más del 60% manifiesta estar insatisfecho. Se concluye que existe una relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios de emergencias de hospitales nivel 2 de la región de Puno, con una asociación significativa en el nivel 0.01 entre las variables.

**Palabras clave:** Calidad, empatía, elementos tangibles, fiabilidad, satisfacción.



## ABSTRACT

This study was carried out with the objective of analyzing the quality of the service as a cause of user satisfaction. The study was of a correlational type with a non-experimental design. The sample consisted of 100 users who go to the emergency services of level II hospitals in the Puno region. Data collection was done through the Satisfaction Survey validated by MINSA (SERVQUAL). Microsoft Excel provided by MINSA was used for data analysis and Pearson's correlation coefficient was used for hypothesis testing. It was found that more than 70% of users express their dissatisfaction with the quality of care in the emergency services of level II-2 hospitals in the Puno region, in terms of satisfaction, more than 60% state they are dissatisfied. It is concluded that there is a relationship between the quality of service and the satisfaction of emergency users of level 2 hospitals in the Puno region, with a significant association at the 0.01 level between the variables.

**Keywords:** Quality, empathy, tangible elements, reliability, satisfaction.

## INTRODUCCIÓN

La calidad es definida como una estrategia de gestión de la organización que tiene como objetivo satisfacer de una manera equilibrada las necesidades y expectativas de todos sus grupos de interés (Shewhart, 2011).

Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común (De Ramirez-Sánchez et al., 1998). A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se obtiene información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas (INSN, 2015).

El Ministerio de Salud (MINSA) del Perú reconoce que, la calidad en la prestación de salud es una preocupación fundamental en la gestión del sector, e indica que el grado de calidad es la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario (Sihuín et al., 2016).

En el marco de estas consideraciones, en el departamento de Puno se realizan muchas y diversas atenciones de salud a usuarios, que al terminar de recibir la atención muestran cierta insatisfacción, debido a que el grado de exigencia actual de los pacientes y de sus familiares se ha incrementado, por el incremento de la información y, con ello, también de sus expectativas.

La presente investigación se enfoca en analizar la calidad de servicio como causa de la satisfacción, además identificar aspectos débiles que afectan la calidad de los servicios prestados.

El estudio consta de cuatro capítulos, distribuidos de la siguiente manera:

**CAPITULO I:** Aborda la revisión de literatura, se evidencia teorías que guían el estudio, se indican los estudios desarrollados en otras países y regiones que guardan relación con el tema de investigación.

**CAPITULO II:** Abarca el problema de investigación, la trascendencia del estudio, incluyendo los argumentos básicos que sustentan el trabajo de investigación, enfocándose principalmente en aportes teóricos y prácticos, también incluye los objetivos que ayudan a orientar la investigación.



**CAPITULO III:** En este capítulo se aborda los materiales y métodos, que condujeron la concretización del estudio, además se aborda la población, el tipo de muestreo, las técnicas e instrumentos que se utilizaron la para la recolección procesamiento y análisis de datos.

**CAPITULO IV:** En esta sección se muestran los resultados y las discusiones a través de tablas e informaciones porcentuales, también se registran y discuten las conclusiones después de un análisis exhaustivo de los hallazgos, finalmente se añaden los anexos.



## CAPÍTULO I

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 1.1. Marco teórico

##### 1.1.1. Calidad

Es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo que permiten juzgar su valor Real Academia Española (2001) con lo que se entiende, que la calidad puede y debe ser evidenciada, de acuerdo las características de un producto o servicio, que confiere su aptitud para satisfacer las necesidades dadas (ISO 9001, 2013).

Otros autores, se refieren a la calidad como:” cumplir con lo que se ofrece, conformidad con las especificaciones, es dar al cliente aquello que espera, o producir los bienes y servicios demandados, al menor costo posible para la sociedad (Caparó, 2015).

Tomando como base las definiciones anteriores, la calidad es el conjunto de propiedades inherentes, de un producto o servicio, que confiere su aptitud para satisfacer las necesidades y exigencias de los consumidores con respecto a la satisfacción de sus necesidades.

##### 1.1.2. Usuario

Para Peiró (2020) el usuario es aquel individuo que utiliza de manera habitual un producto o servicio; mientras que para el MINSA es la persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad (MINSA, 2011).

### **1.1.3. Calidad de servicio.**

Es cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra; son esencialmente intangibles y no dan lugar a la propiedad de ninguna cosa. Su producción puede estar vinculada o no con un producto físico” (Kotler, 1997). Para Duque (2005) la calidad de servicio, es el trabajo, la actividad y/o los beneficios que producen satisfacción a un consumidor. Servicio es entonces entendido como hacer bien las cosas, ya que el servicio será evaluado, verificado y comprobado por el paciente (Caparó, 2015).

### **1.1.4. La calidad en salud**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) se manifiesta sobre la responsabilidad compartida que debe existir entre el estado, los prestadores del servicio con los usuarios-pacientes, definiéndola como: “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimiento del paciente y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso” (Vargas *et al.*, 2013).

Al respecto el MINSA define como el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (MINSA, 2011).

### **1.1.5. Tipos de calidad**

El profesor Kano clasifica la calidad en cinco grandes categorías, de acuerdo a cómo estas afectan la satisfacción del cliente (Kano *et al.*, 1984):

#### **1.1.5.1. Calidad básica o esperada**

Atributos mínimos con los que debe contar un producto o servicio. En otras palabras, es lo mínimo que el cliente espera encontrar y si no se encuentran estos atributos existirá una gran insatisfacción (Roldán, 2017).

### **1.1.5.2. Calidad deseada o de performance**

Estos son atributos solicitados por el cliente, influyen significativamente en la satisfacción del cliente. A mayor cantidad de atributos que encuentra el usuario, más satisfecho quedará (Roldán, 2017).

### **1.1.5.3. Calidad motivadora o emocionante**

Atributos que sorprenden al cliente ya que los valora, pero no esperaba encontrarlos. En otras palabras, son detalles con los que la empresa es capaz de superar las expectativas del cliente (Roldán, 2017).

### **1.1.5.4. Calidad indiferente**

Estos son atributos que no influyen en nada en la satisfacción del cliente (Kano et al., 1984). Un ejemplo de esto es cuando a un cliente le das una botella de agua sin importar si es de mayor o menor calidad, al final eso no importa.

### **1.1.5.5. Calidad de rechazo**

Estos atributos son características que el cliente percibe como negativos y terminan causando un rechazo (Kano et al., 1984).

## **1.1.6. Componentes de la calidad**

Se identifica tres componentes en el proceso de la atención, por tanto, facilita su propia evaluación (Ministerio de Salud del Perú, 2007):

**1.1.6.1. Componente técnico:** está relacionado a la aplicabilidad de la ciencia y tecnología, por ende, logra guiar de forma correcta un diagnóstico, así mismo un tratamiento idóneo al paciente; de este modo el servicio que se brinda a los usuarios debe ser siempre un beneficio mayor aun cuando exija mayor concentración por parte de los profesionales de la salud evitando poner en riesgo la vida del usuario.

**1.1.6.2. Componente humana:** es la conectividad que existe entre el usuario externo y el proveedor de los servicios, mediante normas o valores sociales, se logra legitimar la integralidad de las personas. No obstante, la relación interpersonal que se brinda a un paciente utilizando una buena información, el

profesional fácilmente dará con el diagnóstico acertado y además proporcionará una atención adecuada. La relación interpersonal logra este binomio (paciente y medico) integrarse más en la calidad de atención.

**1.1.6.3. El entorno:** este es el último componente y contempla los elementos del ámbito del usuario, de modo que este se siente confortable y sin temor alguno se dispone a ser atendido.

### **1.1.7. Elementos de la calidad de atención**

Para Alvaro (2019) los elementos de la calidad son:

#### **1.1.7.1. Elementos Tangibles.**

Estos son descritos como aquellos que conciernen a instalaciones físicas, recursos humanos, equipamiento, materiales e insumos, herramientas, procesos, instrucciones, material de información y productos intermedios. Para Parasuraman: “Estos comprenden una de las dimensiones que mide la calidad en referencia a la apariencia de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y materiales; desde una apreciación visual acceso facial adecuada es necesario mantener una óptima condición de las estructuras”

#### **1.1.7.2. Fiabilidad**

Para Zeithman, *et al* (2002) la fiabilidad comprende la capacidad de desempeño de manera segura y precisa. Ahora si bien es cierto implica que la institución cumpla con determinados roles como, por ejemplo: prestar un buen servicio, resolución de problemas y de precios y de cumplir con todo lo que se promete (Jesus-herrera, 2017).

No obstante, la fiabilidad determina el grado de probabilidad del buen funcionamiento de los procesos, teniendo en cuenta el grado de credibilidad, la veracidad, y la honestidad en la calidad de atención (Alvaro, 2019).

Desde luego una definición que se aproxime a la fiabilidad parte siempre de un producto realizado de manera prevista. Por consiguiente, otra definición está en relación a la probabilidad que el producto cumpla su rol o función sin problemas de durabilidad (Jesus-herrera, 2017).

En resumen, la fiabilidad no es más que la capacidad que se tiene para identificar problemas que se suscitan en una institución; exige disminuir los errores y dar solución a los propósitos de evitar los riesgos, sea para mejorar los procesos, creatividad, e innovación tecnológica, como también otorgar mayor capacitación al personal de servicio.

En otras palabras, la fiabilidad influye en el abastecimiento de insumos, ejecutando un servicio prometido. Por último, la fiabilidad es un factor fundamental que se relaciona con la seguridad del producto que, de una u otra manera, garantiza un aprovechamiento de los objetivos institucionales.

### **1.1.7.3. Capacidad de Respuesta.**

Se define como la disponibilidad que el profesional tiene ante un problema que se suscite anterior o posterior a una atención. Dicha capacidad va unida siempre a la voluntad del profesional, constituyéndose así un apoyo esencial a los usuarios a fin de entregar o brindar un servicio de manera efectiva y rápida.

Según Parasuraman, hace referencia a esta dimensión como la disposición de apoyar a los usuarios externos a fin de acceder a un servicio rápido, así mismo responde a las necesidades en un tiempo record de este.

La calidad que se presta a los usuarios viene hacer en si un procedimiento que converge en la satisfacción global de las necesidades del consumidor, considerándose a este como el protagonista que tiene necesidades básicas para una mejor calidad de atención.

### **1.1.7.4. Seguridad.**

“Seguridad viene hacer aquel conocimiento que los trabajadores adquieren mediante su quehacer, cortesía y capacidad de trato hacia la otra persona.” La seguridad también es un tema fundamental en la calidad de atención, puesto que es el conocimiento propio de los trabajadores, manifestado en la cortesía, utilizando habilidades sociales logran inspirar confianzas y energías positivas.

La OMS (2007) llama la atención al definir a la seguridad como aquel principio esencial dentro de la calidad de atención puesto que existe un alto nivel de peligro en cada procedimiento de los servicios de sanitario.

En el estudio sobre la seguridad del paciente los diversos procedimientos que se ejecutan pueden generar conflictos en la práctica clínica, la seguridad por tanto, del usuario requiere la atención de los sistemas de monitoreo , ello implica pues tener un horizonte mayor de acciones , que se propone al mejoramiento de desempeño, competencias situaciones de riesgos ambientales, y la propia gestión de seguridad ; más aún si existe un débil control de infecciones, uso adecuado y seguro de los fármacos, seguridad en los equipos, etc.

La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente OMS (2008), enfatiza la difusión y promoción de la adecuación local de agendas para la investigación, por otro lado, tiene en cuenta el mejoramiento de la calidad de atención, identificándose así instrumentos y métodos de estudio, alternativas de formación y capacitación de líderes en temas de seguridad al paciente.

#### **1.1.7.5. Empatía**

Para Fernández *et al.* (2008) la empatía es la disposición interna que tiene los sujetos frente a otras, ya sea de una perspectiva social, planteando una emoción que no depende mucho de la persona si no que por lo contrario caracteriza a la situación o contexto de manera integral y multidimensional (Jesus-herrera, 2017).

No obstante, haciendo referencia a la propuesta de Fernández et al, se ha logrado identificado cuatro elementos fundamentales (Alvaro, 2019):

- a) **Empatía cognitiva-afectiva de signo negativo:** Está activa mecanismos cognitivos que ponen en marcha los mecanismos emocionales se genera un stress empático. Ahora bien, los efectos que se logran ver a nivel interpersonal reflejan de un modo la frustración e impotencia y enfado por parte de las personas. Bajo este criterio se puede decir que la respuesta cognitiva-afectiva viene hacer una emoción negativa que a su vez se puede convertir en un psicosocial (Jesus-herrera, 2017).

- b) **Empatía cognitivo - afectiva de signo emocional positivo:** trata de activar los procesos emocionales de signo positivo como, por ejemplo: la alegría empática. En si comprende el grado intra-personal de diversas emociones, como la satisfacción y orgullo (Jesus-herrera, 2017).
- c) **Contagio emocional:** Esta realiza diferencias entre lo emocional y la adopción de puntos de vistas. En este sentido, suele impedir a las personas “ubicarse en vez del otro” y así entender que es lo que realmente siente. Por consiguiente, en cuanto a lo intrapersonal suele ser una variante negativa del estado emocional, y por otro lado en lo interpersonal comprende tener menor probabilidad del comportamiento social incrementando así un comportamiento anti social (Jesus-herrera, 2017).
- d) **Empatía cognitiva:** en este caso el individuo se ubica en vez del otro, ello no significa que repica a nivel emocional con otro sujeto o persiana objetiva. De esta manera se puede evidenciar que ciertos elementos en los supuestos; ya sea en el caso que se de en un ambiente psicoterapéutico. A nivel intrapersonal, se dar un incremento hacia los demás individuos. Por último, a nivel interpersonal la facilidad de empatía se manifiesta positivamente en la interacción social (Jesus-herrera, 2017).

#### 1.1.8. Satisfacción del usuario

Es el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece (MINSA, 2011).

La satisfacción del cliente (es un requisito definido en el apartado 9.1.2. de la norma ISO 9001:2015) puede definirse como el resultado de comparar las expectativas previas del cliente, puestas en los productos y/o servicios y en los procesos e imagen de la empresa, con el valor percibido al finalizar la relación comercial (Gómez, 2015).

Para Calampa & Chávez (2016) la satisfacción es “la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario”. En la actualidad la satisfacción del cliente se estima que se consigue a través de conceptos como los deseos del cliente, sus necesidades y expectativas (Fornell, 1995).

Tomando como base las definiciones anteriores, la satisfacción es el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del individuo en relación con las condiciones de las áreas físicas y de las características del servicio recibido.

### **1.1.9. Prospectiva teórica de la satisfacción del usuario**

#### **1.1.9.1. Rendimiento Percibido:**

Este visto sobre el cumplimiento sobre valores que el usuario o cliente obtiene luego de su atención o servicio (Jesus-herrera, 2017).

Peculiaridad del rendimiento percibido (Jesus-herrera, 2017):

- Se orienta desde la perspectiva del usuario mas no de la organización
- Se orienta en los resultados que el usuario logra después de obtener un servicio.
- Se basa en las percepciones del usuario, ósea lo que se percibe, no necesariamente coincide con la realidad.
- Esta percibida por opiniones emitidas por el colectivo que tienen influencia en el usuario de manera directa o indirecta.
- Depende de cómo se siente el usuario y su manera de entender.
- El rendimiento percibido resulta muy amplio de evaluar en cambio en definitivo, inicia y termina con el usuario o paciente. (Thompson, 2005)

El rendimiento percibido es aquel resultado por obtener un servicio, basándose en percepciones, dependiendo del estado de ánimo o la comodidad del usuario, pudiendo tener influencia en otras personas a fin de transformar el estado de ánimo de los usuarios externos (Jesus-herrera, 2017).

#### **1.1.9.2. Las expectativas.**

Las expectativas son aquellos resultados que desea obtener el usuario, también se puede decir que las expectativas de los usuarios se generan por situaciones o circunstancias diversas. En otras palabras, son acuerdos que ofrecen los mismos competidores (Jesus-herrera, 2017).

Ahora bien, cuando se habla que las expectativas son demasiado bajas, por lo general suelen ser insuficientes para los usuarios; sin embargo, cuando son altas, los mismos usuarios se sienten decepcionados después de la inversión o adquisición del producto. Es de destacar un punto interesante, la disminución en los índices de satisfacción de los usuarios, lo que no siempre significa la disminución de la calidad del producto o del servicio que se brinda (Jesus-herrera, 2017).

En diversos casos cuando los resultados demuestran un incremento en las expectativas del consumidor, por lo general resulta de suma importancia la supervisión de forma gradual, lo que implica que las expectativas de los clientes demuestren lo siguiente (Thompson, 2005):

- expectativas que se suelen dar siempre dentro de una organización
- expectativas iguales que se generan por competencias
- expectativas que coinciden con lo que el cliente espera, y se interesa en comprar el servicio.

En consecuencia, estas expectativas comprenden un cumulo de esperanzas para lograr algo deseado; ello, significa que la oferta por parte de la empresa tiene que cumplir los estándares de la competencia aun cuando sea necesario la comunicación y la necesidad de hacer publicidad (Jesus-herrera, 2017).

#### **1.1.10. Aspectos que comprende la satisfacción del usuario.**

Muchos usuarios o consumidores experimentan los tres niveles de satisfacción:

- En primer lugar, la insatisfacción: esta se produce cuando el desempeño que se percibe del producto o del servicio no logran alcanzar las expectativas propiamente del usuario.
- En segundo lugar, la satisfacción: esta se produce cuando el desempeño que se percibe del producto o del servicio coinciden con las expectativas del usuario.
- tercer lugar, la complacencia: esta se produce cuando el desempeño que se percibe exagera las expectativas del usuario (Thompson, 2012). En efecto, los tres niveles de la satisfacción no siempre alcanzan las expectativas. Ello significa que la satisfacción está entre las expectativas insatisfechas y la complacencia. Los

usuarios suelen experimentar el cumplimiento de las expectativas y en consecuencia el adecuado desempeño de las mismas (Jesus-herrera, 2017).

#### **1.1.11. Teorías relacionadas con la satisfacción del usuario**

Para Koontz y Weihrich (2013) citado por (Jesus-herrera, 2017), la satisfacción comprende una respuesta de las emociones, por ende es un procedimiento evaluativo cognoscientes por el cual percepciones o creencias de los consumidores suelen aproximarse al objeto o producto deseado, acciones o condiciones comparadas desde sus propios valores. En otras palabras, los anhelos se pueden utilizar como especie de medida para comparar, al mismo tiempo los clientes se diferencian entre expectativas y anhelos.

No obstante, el modelo epistemológico usa un estándar para comparar y se considera como un acuerdo en el orden superior los valores; más aún cuando suelen relacionarse con los deseos o necesidades fundamentales de los propios usuarios; desde luego este modelo recoge la forma en la cual los usuarios comprar producto o servicio específicos, que bien respondan a sus necesidades o diversos anhelos, por ende, se asignan valores diversos del producto (Jesus-herrera, 2017).

#### **1.1.12. Elementos para la satisfacción del usuario**

Para Alvaro (2019) los elementos de la satisfacción del usuario son:

##### **1.1.12.1. La Confiabilidad Humana**

Se define como “la capacidad de desempeño eficiente y eficaz de las personas en todos los procesos, sin cometer errores derivados del actuar y del conocimiento individual, durante su competencia laboral, en un entorno organizacional específico”. Un sistema de Confiabilidad Humana incluye diversos elementos de influencia personal, que permiten optimizar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes.

Las acciones de mejoramiento de la confiabilidad humana buscan en principio recuperar el valor de las personas, aumentar sus competencias generales, mejorar sus saberes, su experiencia profesional, sus capacidades físicas y fisiológicas, y su motivación laboral; optimizar las comunicaciones y sus relaciones personales a todo nivel, elevar su sentido de pertenencia y guiar su conducta, principios y

valores hacia su desarrollo personal y el de la cultura corporativa; para comprometer su capacidad total de gestión en beneficio del colectivo social (Alvaro, 2019).

**1.1.12.2. La validez** Según Atalaya comprende la característica principal del servicio que brinda un establecimiento de salud a través de un profesional de manera eficaz y correcta, además de la capacidad para alcanzar efectos que se desea o se espera de acuerdo a la expectativa del usuario: la validación comprende el proceso por el cual un investigador desarrolla instrumentos basados en cuestionarios con la finalidad de obtener evidencias sustentables (Alvaro, 2019).

En este sentido la validez viene a hacer la característica fundamental de lo eficaz y lo correcto que se regula de acuerdo a la ley del conocimiento. Por esta validación se determina lo que realmente se quiere obtener o medir en el cuestionario de manera que permita recopilar la información necesaria para lo cual fue creado (Alvaro, 2019).

En consecuencia, el autor define la validez como una peculiaridad de un servicio o producto, pero para que esta tenga consistencia debe estar en concordancia entre el efecto deseado y las expectativas de los usuarios. Por tanto, en lo principal de lo eficaz y correcto, que se determina a través de un cuestionario (Alvaro, 2019).

**1.1.12.3. La Lealtad.** Es un concepto de marketing que designa la lealtad de un cliente a una marca, producto o servicio concretos, que compra o hace uso de ellas de forma recurrente o periódica. La lealtad se basa en conseguir una relación estable y duradera con los usuarios finales de los productos o servicios que se ofrecen (Alvaro, 2019).

La lealtad es un término que utilizan, básicamente, las empresas orientadas al cliente, donde la satisfacción del cliente es un valor principal. Sin embargo, las empresas orientadas al producto se esfuerzan en vender sus bienes y servicios ignorando las necesidades e intereses del cliente (Alvaro, 2019).

## 1.2. Antecedentes

### 1.2.1. A nivel internacional

Vázquez *et al.* (2018). realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la satisfacción percibida por los usuarios en cuanto a la prestación de los servicios en el primer nivel de atención médica, Puebla - México”, obteniendo los siguientes resultados: 260 (66%) pacientes fueron femeninos y 135 (34%) masculinos, la edad promedio 42.80; la satisfacción de la consulta con el médico familiar fue del 65%, con la atención por enfermería del 74%, con el personal no sanitario 59%, con elementos tangibles 82%, con la accesibilidad y organización 65%, con el tiempo de espera para laboratorio, gabinete, citas médicas y referencia 49%, además existen diferencias entre la satisfacción percibida y los años de estudio académico cursados; llegando a la conclusión que la satisfacción global percibida en la Unidad es mayor a 60%.

Carrillo *et al.* (2017) realizaron un estudio con el objetivo de conocer la calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano, Tabasco – México, arribando a los siguiente: el 8,5% de los pacientes estuvieron satisfechos con la calidad de atención recibida, las dimensiones de seguridad y empatía obtuvieron los índices más altos con una media de 39.53 y 37.41 respectivamente; se concluye que existe un bajo porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad del servicio recibido; esto puede deberse al tiempo prolongado de espera para ser atendidos, al incumplimiento del horario de atención en consulta externa, la escases de medicamentos en la farmacia y al aspecto físico de las instalaciones de la institución prestadora del servicio, la mayor satisfacción en la atención recibida se encontró en las dimensiones de seguridad y empatía.

Escalona *et al.* (2017) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la satisfacción de la calidad en el servicio de urgencias médicas, Holguín – Cuba, obteniendo los siguientes resultados: la mayoría de los pacientes que acuden al cuerpo de guardia no tienen criterio de urgencia y pueden ser atendidos en el nivel de atención primario, y existen dificultades estructurales y organizativas que impiden la adecuada atención; se arribó a la conclusión de que la población muestra un alto nivel de satisfacción y la mayoría de los encuestados manifiestan su preferencia por la institución.

Moura & Magalhães (2017) un estudio con el objetivo de determinar la calidad en la atención primaria de salud, Brasil. Conclusión: destacan la satisfacción por la ampliación de la cobertura, lo que se traduce en una mejora del acceso. Sin embargo, persisten varios desafíos, como el descontento por la falta de especialistas; barreras de acceso a especialidades y escasa integración entre servicios.

Palacios (2018) en su estudio “satisfacción y calidad de los servicios percibidos por los usuarios externos del centro de salud Venus de Valdivia, Guayaquil - Ecuador”, se desarrolló con el objetivo determinar los factores asociados a la satisfacción de los usuarios externo, Conclusión: Los usuarios que acuden al centro de salud Venus de Valdivia destacan su inconformidad en cuanto a los recursos que posee el centro, así como también el trato del personal, además de deficiencia en cuanto a las instalaciones, horarios de atención, falta de implementos en áreas especializadas, procesos de abastecimientos defectuosos, también se determinó que la confidencialidad presenta un bajo porcentaje de aceptación por parte de los usuarios externos, adicional a ello las instalaciones y recursos son escasos generando que el índice de satisfacción disminuya.

Laville *et al.* (2016) realizaron un estudio titulado “Satisfacción con la atención de salud, la perspectiva del usuario” - México, con el objetivo de describir los aspectos que integran la satisfacción con la atención recibida desde la perspectiva del paciente; los resultados son: el 71.4 % de los entrevistados fue del sexo femenino; los 52 conceptos del dominio cultural relativos a la satisfacción médica, estuvieron integrados en las dimensiones “proceso”: expectativas acerca del compromiso del médico con el alivio del paciente y de su constante capacitación; así como la importancia de ser tratado de manera multidisciplinaria; “estructura”: funcionamiento administrativo del hospital; los pacientes percibían la necesidad de que mejorara la interacción con el personal de enfermería, por lo que concluye que la satisfacción con la atención desde la perspectiva del paciente está basada en la actitud humana, el compromiso y el desarrollo de las potencialidades del médico en beneficio del paciente.

Cano *et al.* (2017) realizaron el estudio denominado “Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia”, con el objetivo de comprender las experiencias y significados que tienen los beneficiarios sobre calidad

de la atención en los servicios de salud; los resultados fueron: el significado de calidad surge por las experiencias de los usuarios al recurrir a los servicios de salud, para los usuarios la calidad depende de qué tan humano fue el trato que recibieron, si el problema fue resuelto o no y hasta qué punto sus expectativas se cumplieron; finalmente concluye: que las experiencias son diferentes en las distintas etapas del proceso y según sean ellas, serán los significados que a la calidad le dan los usuarios; para los usuarios son fundamentales el trato humanizado, la equidad y la participación.

Anacona *et al.* (2017) realizaron un estudio con el objetivo conocer la calidad de atención en salud que brindan las instituciones prestadoras de servicios y concluye: es importante tener en cuenta que la satisfacción del usuario al recibir una atención con calidad en la prestación del servicio de salud, dándole una respuesta efectiva y tratamientos confiables y oportunos, aplicando los protocolos de atención, con buena tecnología en los instrumentos para detectar enfermedades tempranas y aplicar los correctivos necesarios a tiempo, es una prioridad de toda institución prestadora de servicios de salud.

Rios *et al.* (2016) en el estudio titulado “percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los hospitales San Antonio de Chia y Santa Rosa de Tenjo – Colombia; tuvo como objetivo, evaluar la percepción de la satisfacción que tienen los pacientes; resultados: se encontró que las variables con mayor insatisfacción fueron: el tiempo de espera 38% y el estado de la infraestructura de la institución 50% que contrastaron con los altos niveles de satisfacción generados por la comodidad de las salas de espera y los inmuebles 73%; además uno de los aspectos mejor evaluados, fue el trato recibido por parte del personal asistencial, el cual estuvo adecuadamente determinado por la capacidad diagnóstica y resolutoria de los profesionales 64%; concluye que la población se encuentra satisfecha con el servicio recibido en esta institución.

Lezcano & Cardona (2018) en el estudio titulado: “evaluación de la calidad de los servicios médicos según las dimensiones del SERVQUAL en un hospital de Colombia”, realizaron con el objetivo de analizar la calidad de la atención de los servicios de salud; resultados: la mayoría de pacientes eran adultos (74,6%), mujeres (67,8%), con bajo nivel socioeconómico (86,5%), baja escolaridad (93%), del régimen subsidiado (72,9%) y del servicio de hospitalización (54,2%); el servicio

mejor evaluado fue urgencias, en las dimensiones de capacidad de respuesta, empatía y calidad global; no se encontró asociación entre la calidad percibida y las variables sociodemográficas; por lo que concluye que la valoración de la calidad fue insatisfactoria, excepto en urgencias.

### **1.2.2. A nivel nacional**

Ortiz (2016) realiza un estudio con el objetivo; determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL en la Micro Red Villa Chorrillos - Lima, llegando a las siguientes conclusiones: el 65.13% de usuarios se encontraban insatisfechos con la calidad de atención brindada y un 34.9% se encontraban satisfechos; según las dimensiones consideradas en la evaluación se obtuvo mayor satisfacción en la dimensión de seguridad con un 44.2% y la dimensión con mayor insatisfacción fue la de capacidad de respuesta con 73.8% y por ende el último lugar de satisfacción con el 26.2%, el aspecto de fiabilidad ocupa el tercer lugar en satisfacción e insatisfacción, presenta el 32.8% de satisfacción y el 67.2% de insatisfacción, empatía es otro ítem que se evaluó y sus resultados fueron el 39.2% de satisfacción y el 60.7% de insatisfacción.

Redhead (2017) realiza un estudio con el objetivo; establecer la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del centro de salud Miguel Grau distrito de Chaclacayo - Lima, arribando a las siguientes conclusiones: Según los encuestados la calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo es bajo, además demostró con este estudio que sí existe una relación directa y significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, así como las variables de la calidad: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, elementos tangibles y empatía con la satisfacción del usuario.

Ruiz (2017) realizó un estudio con el objetivo; conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital EsSalud II, Tarapoto - San Martín, arribando a las siguientes resultados: En cuanto a la calidad de atención el 67% de los encuestados manifiestan un nivel regular, mientras que un 33% un nivel bueno, en cuanto a la satisfacción, el 76% manifiestan un nivel bajo, el 24% un nivel regular y concluye: existe una relación directa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo,

dando como resultado un coeficiente de correlación de 0.255, y un nivel de significancia de 0.000 esto es menor que 0.05 lo cual nos indica que existe una relación directa y significativa.

Villacorta (2018) realizó un estudio con el objetivo; determinar la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo, servicio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Palmira – Huaraz; obteniendo los siguientes resultados, el 89,9% de usuarios externos manifestaron que la calidad de atención fue alta y se encontraban satisfechos con la atención recibida, en la dimensión técnica- científica un 89, 2% manifestaron que el nivel de la calidad de atención fue alto, en la dimensión del entorno el 82,7%, opinaron que el nivel de calidad de atención fue alto, en la dimensión humana el 89,2% manifestaron que el nivel de la calidad de atención fue alto y estaban satisfechos; concluye: Se ha demostrado que la calidad de atención se relaciona significativamente con la satisfacción del padre o apoderado el usuario externo menor de 11 años atendido en el servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Palmira, Huaraz.

Calampa & Chávez (2016) realizaron un estudio con el objetivo; determinar la asociación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario en los servicios finales del hospital Cesar Garayar García – Iquitos; obteniendo los siguientes resultados: Calidad de atención deficiente, en obstetricia con el mayor porcentaje 27,93%, en cirugía 10,69%, en medicina 8,97%, en pediatría y ginecología con el mismo porcentaje 7,24%; en satisfacción los pacientes refirieron estar no satisfechos, en obstetricia con el mayor porcentaje 28,62%, en cirugía 11,38%, en medicina 9,66%, en pediatría y ginecología con el mismo porcentaje 7,93%, por lo que se concluye que, en todos los servicios finales, se encontró resultados estadísticos significativos, entre satisfacción y calidad de atención. Finalmente, se obtuvo resultados estadísticos significativos:  $X^2 = 175,77$ ,  $gl=1$  y  $p = 0.004$  ( $p < 0.05$ ), y nivel de confianza del 95%, el cual permitió aceptar la hipótesis general: Existe asociación estadística significativa entre la satisfacción y la calidad de atención recibida por los usuarios de los servicios finales:

Quispe (2018) realiza una tesis con el objetivo; determinar la satisfacción del usuario externo del centro de salud la Joya Tambopata - Madre de Dios, obtuvo los siguientes resultados: el 61.8% de usuarios son femeninos, el 78.35 presenta el grado de

instrucción secundaria; conclusión: las dimensiones de: fiabilidad 54.1%, capacidad de respuesta 47.5% y aspectos tangibles 58.1% tienen un valor de “neutro”; mientras que seguridad 67.3% y empatía 67.4% tienen valor de “satisfecho”, la valoración total de la satisfacción de la calidad de atención al usuario externo es de 59.1%; valor neutro.

Díaz (2018) realiza un estudio con el objetivo; analizar la influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios del Instituto Nacional de Salud – Huánuco; obteniendo los siguientes resultados: el 25.7% que ha obtenido un nivel regular en la calidad de atención se encuentra medianamente satisfecho; así mismo el 18.9% que ha recibido un nivel excelente de atención se encuentra satisfecho; así mismo, sólo el 13.9% que ha obtenido un nivel deficiente de calidad de atención ha evidenciado insatisfacción, la prueba chi-cuadrado fue 14,071 ( $p=0,020$ ;  $<0.05$ ); por lo que se concluye que la calidad de atención influye significativamente en la satisfacción de los padres usuarios en el instituto nacional de salud del niño.

Mellado (2016) realiza un estudio con el objetivo; describir la percepción de la calidad de servicios de obstetricia y satisfacción de las gestantes en el centro de salud Sapallanga; se arribó a las siguientes conclusiones: la satisfacción de las gestantes estaba en relación a la calidad de atención: atención del personal con una calificación de 25% buena, 58% regular, 17% malo y en cuanto al trato del personal 59% bueno, 30 % regular ,11% malo y en la dimensión infraestructura: 45% amplios, 55% reducidos, instalación y equipamiento 71 % bueno y 29% malo, tiempo de espera para la consulta 44 % poco tiempo y 56% mucho tiempo; conclusión: en cuanto al grado de satisfacción según la relación trato brindado y conocimiento brindado a la gestante.

Alvaro (2019) realiza un estudio con el objetivo; determinar la relación entre la calidad de atención odontológica y la satisfacción de los usuarios externos que asisten al servicio de odontología en el centro de salud semirural Pachacútec – Arequipa, obteniendo los siguientes resultados: el (55%) de usuarios consideran al servicio de buena calidad, por consiguiente, la satisfacción fue alta (69%); se concluyó que existe una relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios siendo estas buena y alta, respectivamente, ya que los pacientes se sienten a gusto con la atención del odontólogo, este les genera confianza y lo consideran una persona capaz.

Sihuin *et al.* (2016) realizaron un estudio con el objetivo; determinar la satisfacción en los usuarios hospitalizados en el hospital Subregional de Andahuaylas – Apurímac, se encontró un 25,0% de satisfacción; estuvieron asociados a la baja satisfacción en los usuarios el tener nivel de estudios secundaria (ORa: 0,05; IC 95%: 0,01-0,64) y haber sido hospitalizado en el servicio de cirugía (ORa 0,14; IC 95%: 0,04-0,53). Se concluye que existió baja satisfacción con la calidad del servicio recibido por los usuarios hospitalizados, y esta estuvo asociada al nivel de educación y al tipo de servicio de hospitalización.

### **1.2.3. A nivel local**

Tumi (2020) realizó un estudio con el objetivo; determinar el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca -2019; obtuvo los siguientes resultados: Con referencia a la atención técnica el 46% está satisfecho con la atención; el 30% muy satisfecho y el 24% medianamente satisfecho; con relación al aspecto relación interpersonal el 52% se siente satisfecho; el 28% muy satisfecho y el 20% medianamente satisfecho; de igual forma en el aspecto de accesibilidad el 44% refiere estar satisfecho; el 32% muy satisfecho y el 24% medianamente satisfecho, y por último respecto al aspecto del ambiente de atención el 50% refiere estar satisfecho; el 30% muy satisfecho y el 20% medianamente satisfecho.

## CAPITULO II

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 2.1. Identificación del problema.

La Organización Mundial de la Salud (2017) define a la salud como un derecho humano que debe ser garantizada por los estados que de esa manera la conciben, a través de la disponibilidad de servicios de salud, la creación de condiciones de trabajo saludables y seguras.

La calidad del servicio consiste en satisfacer las necesidades reales o percibidas del cliente de manera consistente y confiable (Losada & Rodriguez, 2007) además se considera como la amplitud de la diferencia que existe entre las expectativas o deseos de los clientes y su percepción de superación por el servicio prestado (Álvarez, 1995). Mientras que la satisfacción del cliente es una medida de cómo los productos y servicios suministrados por una empresa cumplen o superan las expectativas del cliente (Carro & González, 2012).

Para la Organización de la Naciones Unidas los servicios de salud son deficientes en todos los países, debido a que prevalece el diagnóstico inexacto, los errores de medicación, el tratamiento inapropiado o innecesario, las instalaciones o prácticas clínicas inadecuadas o inseguras o los proveedores que carecen de capacitación y experiencia adecuadas (ONU, 2018).

También la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y el Grupo Banco Mundial informa que los servicios de salud de baja calidad están frenando el avance de las mejoras en el ámbito de la salud en países de todos los niveles de ingreso (Banco Mundial, 2018).

Por su parte Proaño (2018) indica que una atención de calidad es tan importante, que su ausencia tiene repercusiones no solamente sobre la eficiencia del sistema de salud o la percepción que los ciudadanos tienen de él, sino que, literalmente, puede costarles la vida.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) revela que la falta de inversión y la mala gestión de los recursos disponibles generan la ineficiencia de los servicios y la afectación de la salud y economía de millones de peruanos (Perú 21, 2018).

En el Perú, casi a diario se escuchan denuncias de hospitales desabastecidos de medicamentos y que no cuentan con servicios básicos de agua potable, además de la existencia de establecimientos hacinados que carecen de equipos para atender emergencias y con pacientes que duermen en sillas de ruedas y hasta en el piso (Sausa, 2018).

En opinión del coordinador de la Red Peruana de Pacientes y Usuarios en Salud, Mario Ríos, manifiesta que los pacientes se sienten desprotegidos ante eventuales negligencias, a pesar de que el Minsa y EsSalud tienen instituciones creadas para defender al paciente (El Comercio, 2014).

## **2.2. Enunciados del problema**

### **2.2.1. Problema general**

¿De qué manera se relaciona la calidad de servicio con la satisfacción de usuarios en servicios de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019?

### **2.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo es la calidad de servicios en los consultorios de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019?

### **2.3. Justificación**

En la actualidad en nuestro país existe mucha demanda de servicios de salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) no se dan abasto para atender a ese público demandante, esto ocasiona la insatisfacción del paciente frente a los servicios de salud. Según el reporte del diario Perú 21, en el país hay muy pocas camas para hospitalización: 16 por cada 10,000 habitantes, mientras en Chile existen 21 camas; en Brasil, 24 y en España, 32. A ello hay que agregar la mala organización de la logística que obliga a los pacientes a esperar dos semanas por una cita y hasta 2 horas y 15 minutos para recibir atención; en el mejor de los casos, solo 11 minutos (Perú 21, 2018).

Por todo lo mencionado anteriormente es necesario conocer la calidad de servicio que brinda los hospitales de nivel II-2 de la región de Puno. Por otro lado, el presente trabajo aporta información sobre la calidad de servicio que se brinda, la misma ayudará a las autoridades de los hospitales plantear estrategias, alternativas y propuestas políticas, para brindar un servicio de calidad. Finalmente esta investigación servirá como fuente de información y referencia bibliográfica para futuras investigaciones relacionadas al tema (Ormachea-Valdez, 2018).

### **2.4. Objetivos**

#### **2.4.1. Objetivo general**

Analizar la calidad de servicio como causa de la satisfacción, en servicios de emergencia de hospitales II-2 de la región de Puno, 2019

#### **2.4.2. Objetivos específicos**

- Evaluar la calidad de servicio de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019
- Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019



## 2.5. Hipótesis

### 2.5.1. Hipótesis general

Existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en servicios de emergencia de hospitales II-2 de la región de Puno, 2019

### 2.5.2. Hipótesis específicas

La calidad de servicios en los consultorios de emergencia de hospitales II-2 de la región de Puno 2019 es satisfactorio.

Los usuarios se encuentran insatisfechos con el servicio brindado del consultorio de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019.

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Lugar de estudio

El presente estudio se efectuó en la unidad productora de servicios de salud Emergencia de Hospitales de nivel II-2 del departamento de Puno y estas son:

- Hospital Manuel Núñez Butrón, con código Renipress N° 3251, ubicado en Av. El Sol N° 1022 del distrito, provincia y departamento de Puno.
- Hospital Carlos Monge Medrano, con código Renipress N° 3299, ubicado en salida Huancané Km2, de la Ciudad de Juliaca, Provincia San Román y departamento de Puno.

#### 3.2. Población

La población estuvo constituida por los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del 15 de diciembre del 2019 al 15 de enero del 2020 que en número asciende a 134 usuarios, según el registro del cuaderno de ingreso.

#### 3.3. Muestra

Para calcular la muestra se aplicó la siguiente formula

$$n = \frac{T * W_{\alpha}^2 * R * S}{a^2 * (T - 1) + W_{\alpha}^2 * R * S}$$

Donde:

T = Total de la población

$W\alpha = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

R = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

S = 1 - P (en este caso 1-0.05 = 0.95)

a = precisión (en su investigación use un 5%)

Después de haber realizado la ecuación, la muestra resulta 100

#### **Criterios de inclusión:**

- Usuarios externos de ambos sexos, mayores de 18 años de edad al momento que acuden al servicio de emergencia.
- Familiar u otra persona que acompaña al usuario externo que acude al servicio de emergencia.
- Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarle.

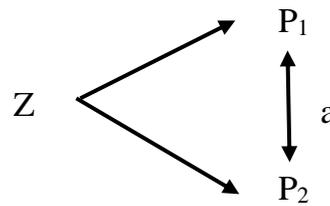
#### **Criterios de exclusión:**

- 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

### **3.4. Método de investigación**

Hernandez *et al.*(2014) la presente investigación, por su finalidad, corresponde a una investigación básica; por su objetivo es descriptiva; y por su medida es cuantitativa; al establecer el grado de relación existente entre las variables de estudio estamos ante un diseño correlacional, porque se determinó la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia en Hospitales de nivel II-2 de la Región de Puno,2019.

Responde al siguiente esquema:



Donde:

Z = Representa la muestra de los usuarios que reciben atención en el servicio de Emergencia entre el 15 de diciembre del 2019 al 15 de enero del 2020

P1 = Calidad del servicio

P2 = Satisfacción del usuario que acude a los servicios de emergencia de hospitales II-2 de las Región de Puno

a = Relación entre las variables

### 3.5. Descripción detallada de métodos por objetivos específicos

#### 3.5.1. Para el cumplimiento de los objetivos específicos 1,2

Para determinar la relación de los elementos tangibles, seguridad, empatía, fiabilidad, y capacidad de respuesta como causa para la satisfacción de usuario, se aplicó los siguientes métodos:

##### **Método descriptivo.**

Este método se refiere minuciosamente a interpretar lo que es la realidad, está relacionado a condiciones existente, prácticas que prevalecen, opiniones, puntos de vista que se desarrollan y poner en discusión los datos, conocer exactamente detalles y características de la investigación (Ormachea-Valdez, 2018).

##### **Método analítico.**

Se utilizó el método analítico, en la descomposición del problema a sus variables dependiente e independientes, a su vez la determinación de los indicadores a través del

análisis de la calidad de servicio como causa de la satisfacción, en servicios de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno.

### **3.5.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

#### **Técnica.**

Para la presente investigación se utilizó la técnica de: Encuesta, porque se obtuvo información de los sujetos de estudio proporcionados por ellos mismos (Ormachea-Valdez, 2018).

#### **Instrumentos.**

Se aplicó el cuestionario denominado SERVQUAL, la cual cuenta con una escala multidimensional elaborada por Parasuraman para evaluar la calidad del servicio diseñada para aplicar en 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, se implementa en los servicios de salud de nuestro país (MINSa, 2011).

Este instrumento consta de 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad:

- **Fiabilidad:** Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó. Preguntas del 01 al 05,
- **Capacidad de Respuesta:** Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno. Preguntas del 06 al 09,
- **Seguridad:** Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confianza en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas. Preguntas del 10 al 13.
- **Empatía:** Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada. Preguntas del 14 al 18,

- Aspectos Tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación. Preguntas del 19 al 22.

Para la variable satisfacción se utilizó la encuesta de satisfacción del usuario externo validado por Alvaro Walde que consta de 20 ítems, dividido en 3 dimensiones.

### **3.5.3. Recolección de datos por objetivos específicos:**

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados en el presente trabajo de investigación se realizó las siguientes actividades (Ormachea-Valdez, 2018):

#### **A. De la coordinación:**

- ✓ Se solicitó la autorización para la ejecución del presente trabajo de investigación en los hospitales de estudio, haciendo referencia que los resultados servirán para mejorar las acciones acerca del servicio brindado.

#### **B. Ejecución.**

- ✓ Luego de la autorización por parte de la oficina de calidad, se aplicó el cuestionario a usuarios que fueron atendidos en el servicio de emergencia entre el 15 de diciembre del 2019 al 15 de enero del 2020, previo consentimiento informado.
- ✓ Se aplicó el instrumento a los usuarios que decidieron participar del estudio, en un tiempo aproximado 7 minutos.
- ✓ Una vez obtenido los datos, se procedió a clasificar y ordenar para su respectiva tabulación

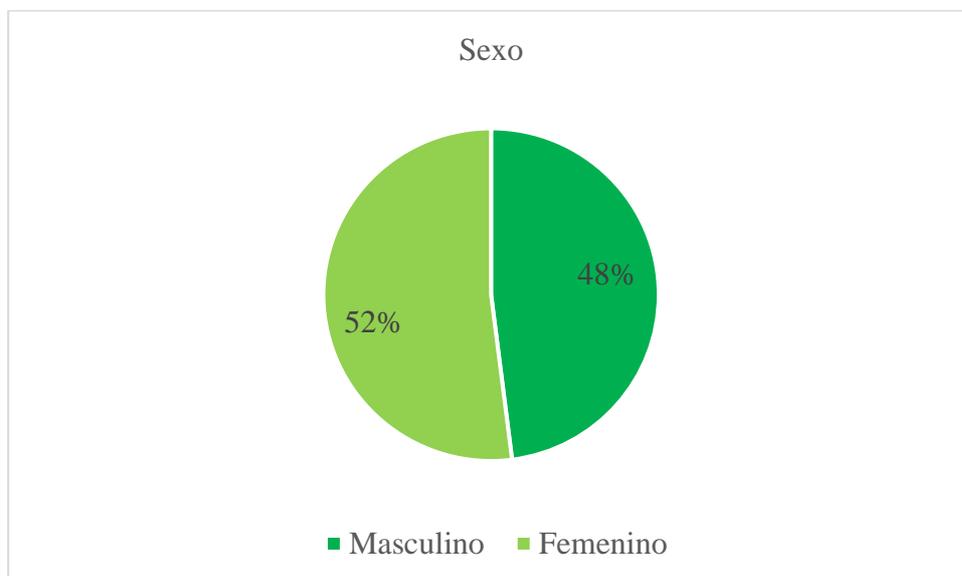
### **3.5.4. Procesamiento y análisis de datos.**

- ✓ Al término de la ejecución y obtención de datos se procedió de la siguiente manera:
- ✓ Se enumeraron los cuestionarios, se vaciaron los datos a un programa estadístico simple MS Excel elaborado por el MINSA, que contribuyó a identificar las expectativas y percepciones de los pacientes que acudieron a los servicios de emergencia de los hospitales de nivel II-2 de la Región de Puno.

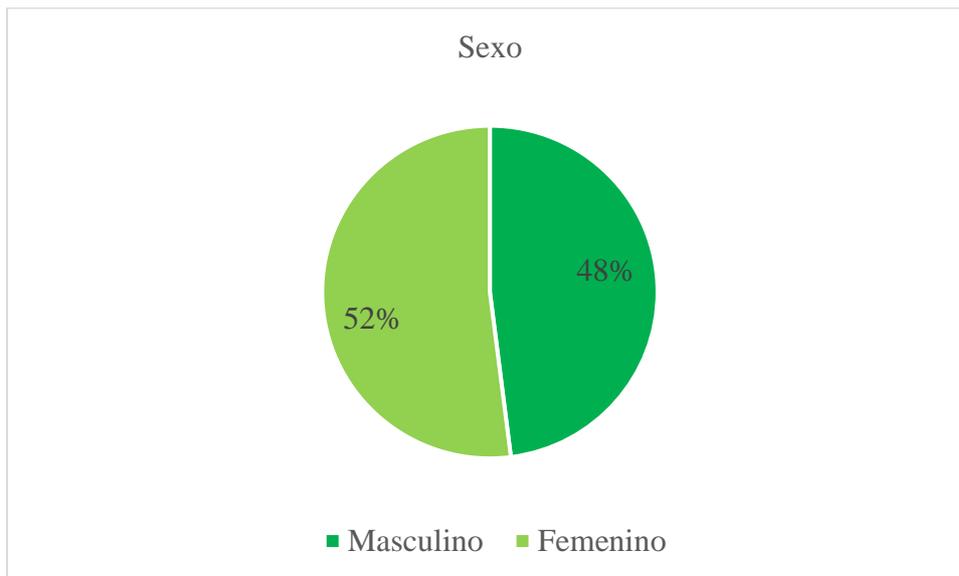
## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo se muestran los resultados de la aplicación del cuestionario a usuarios externos que acudieron al servicio de emergencia de los Hospitales Manuel Núñez Butrón- Puno y Carlos Monge Medrano –Juliaca. Se muestran los datos en tablas y gráficos, además se realiza la correspondiente descripción y análisis de la información obtenida; a continuación, se detalla los resultados de acuerdo a los objetivos.



*Figura 1.* Distribución de usuario según sexo en servicio de emergencia del hospital Manuel Núñez Butrón II-2 Puno.



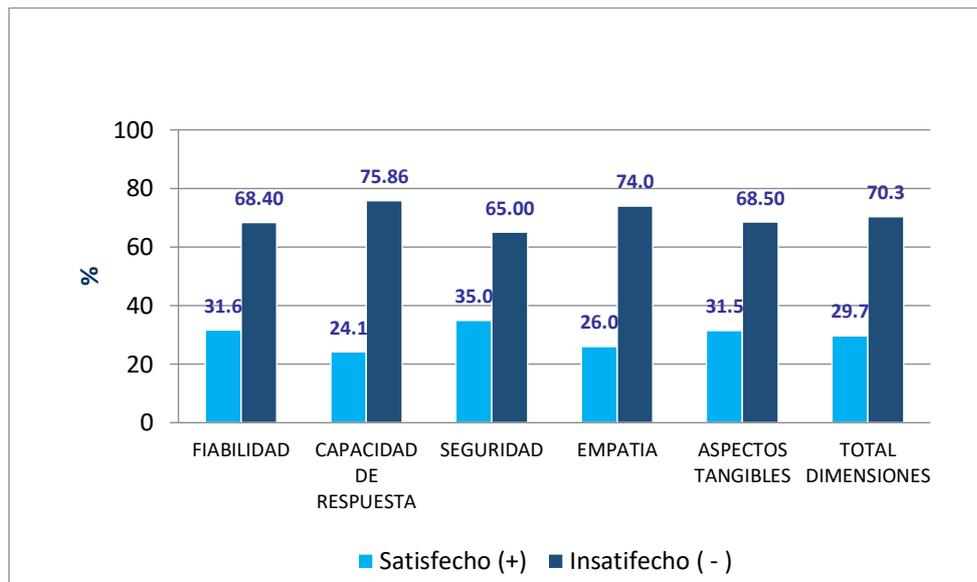
*Figura 2.* Distribución de usuario según sexo en servicio de emergencia del hospital Carlos Monge Medrano II-2 de Juliaca.

En las figuras se observa la distribución según sexo de usuarios que acuden al servicio de emergencia; en el hospital Manuel Núñez Butrón un 56% corresponde al sexo masculino y el 44% al sexo femenino mientras que en el hospital Carlos Monge Medrano, un 48% corresponde al sexo masculino y el 52% al sexo femenino.

#### **4.1. Análisis del objetivo específico 1:**

Evaluar la calidad de servicio de emergencia de Hospitales II-2 de la Región de Puno.

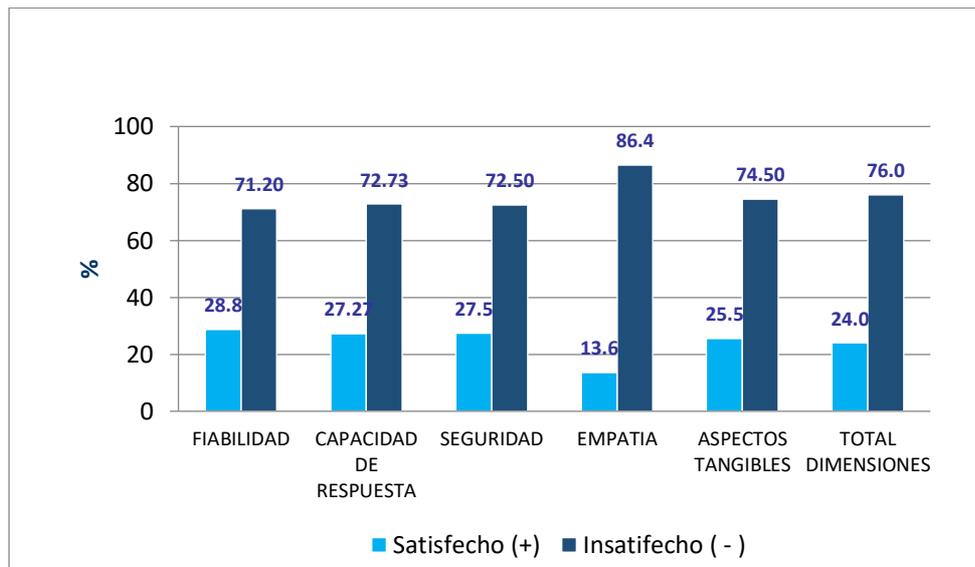
Según el objetivo específico planteado, se obtuvo el siguiente resultado, que a continuación se detalla:



*Figura 3 Calidad de atención según dimensiones en el hospital Manuel Núñez Butrón – Puno*

Fuente: Cuestionario SERVQUAL modificado MINSA

En la figura 2 se observa que el 70.3% de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Manuel Núñez Butrón expresan estar “insatisfechos” con la calidad de servicio mientras que un 29.7 % manifiestan su “satisfacción”.



*Figura 4 Calidad de atención según dimensiones en el hospital Carlos Monge Medrano- Juliaca*

Fuente: Cuestionario SERVQUAL modificado MINSa

En la figura 3 se observa que el 76 % de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Carlos Monge Medrano expresan estar “insatisfechos” con la calidad de servicio mientras que un 24 % manifiestan su “satisfacción”.

Los resultados encontrados acerca de la calidad del servicio brindando al usuario en hospitales de nivel II de la región Puno guardan cierta similitud, con el reporte presentado por Carrillo *et al.* (2017) donde el 91.5% de usuarios manifiestan su insatisfacción frente a la calidad de servicio en la consulta externa, de la misma forma Lezcano & Cardona (2018) en su estudio evaluación de la calidad de servicio médicos en un hospital de Colombia concluye que la valoración de la calidad fue insatisfactoria, cabe precisar que el instrumento utilizado también fue el SERVQUAL, entonces los resultados presentados son la muestra y el reflejo de la realidad de la calidad de los servicios de salud en Latinoamérica tal como indica el análisis de la Revista N+1 (2019) que emite la relación del ranking del mejor sistema de salud, encontrado a Argentina y Colombia en el puesto 27 y 35 respectivamente y el Perú en el lugar 62. En contraste con los resultados de este estudio otras investigaciones a nivel nacional como: Ruiz (2017) demuestra que existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, donde el 67% de los encuestados manifiestan que la calidad es de forma regular, así mismo Calampa & Chávez (2016) indican que la calidad de atención en los hospitales es

deficiente. Sin embargo, Alvaro (2019) en su estudio calidad de atención de usuarios externos en servicio odontológicos encontró que el 55% de usuarios consideran al servicio de buena calidad. La importancia de esta comparación radica en que a pesar de haberse realizado dicha investigación en el Ministerio de Salud y aplicado el mismo instrumento los resultados difieren; estas divergencias pueden explicarse, entre otras razones, por el nivel, categoría de las instituciones prestadoras de salud y el servicio en el cual se realiza el estudio.

Según los datos presentados, los usuarios del servicio de emergencia de Hospitales de nivel II de la región de Puno, se caracterizan por percibir la calidad como insatisfactorio con un 70.3% el hospital Manuel Núñez Butrón y un 76% el hospital Carlos Monge Medrano, encontrándose estos en el rango “por mejorar” según la metodología SERVQUAL (>60% de insatisfacción).

En este estudio en relación a las dimensiones de la calidad se observa que el hospital Manuel Núñez Butrón registro una mayor insatisfacción en las dimensiones capacidad de respuesta empatía y aspectos tangible con un 75.86%, 74% y 68.50% respectivamente, mientras que en el hospital Carlos Monge Medrano, las dimensiones que presentaron mayor insatisfacción son: empatía, aspectos tangibles y capacidad de respuesta con 86.4%, 74.50% y 72.73% respectivamente (Ver anexo 5-14).

De lo descrito anteriormente se puede inferir que el nivel de percepción de los usuarios no ha cubierto sus expectativas, esto nos indica que los usuarios no se sienten seguros con la atención recibida, es por ello que se presenta un alto índice de insatisfacción en los resultados, con lo cual se demuestra que la calidad de atención en el servicio de emergencia de hospitales de nivel II-2 de la región de Puno es insatisfactorio. Esto puede deberse al tiempo prolongado de espera para ser atendidos, así como la resolución no inmediata del problema o dificultad que presentan los usuarios; el aspecto físico de las instalaciones de la institución prestadora del servicio, como los equipos disponibles, los materiales necesarios para la atención del usuario, de igual manera la empatía que presenta el profesional de la salud al momento de brindar el servicio, al no explicar claramente sobre el diagnóstico y el tratamiento que debe seguir el usuario, a esto se suma la falta de amabilidad, respeto y paciencia durante la evaluación en el servicio de emergencia.

#### 4.2. Análisis del objetivo específico 2:

Determinar la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia de Hospitales II-2 de la Región de Puno.

Según el objetivo específico planteado, se obtuvo el siguiente resultado, que a continuación se detalla:

Tabla 1

*Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia de hospitales II-2 de la región de Puno*

Hospital	Nivel de satisfacción					
	Baja		Alta		Total	
	N	%	N	%	N	%
Manuel Núñez Butrón	34	68	16	32	50	100
Carlos Monge Medrano	37	74	13	26	50	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción

En la tabla 1 se observa que un 68% de usuarios que se atienden en el servicio de emergencia del hospital Manuel Núñez butrón refieren una satisfacción baja y el 32 % una satisfacción alta; mientras que en el hospital Carlos Monge Medrano se observa que el 74% de usuarios indican satisfacción baja, y un 26% una satisfacción alta.

Los resultados presentados son muy semejantes a lo obtenido en una tesis ejecutada en Lima por Ortiz (2016), donde reporta que el nivel de insatisfacción del usuario externo es un 65.13%, así mismo Ruiz (2017) en su estudio realizado en el Hospital EsSalud II Tarapoto manifiesta que la insatisfacción alcanza el 76%, de igual forma Sihuín *et al.* (2016) reporta que el 75% de los usuarios manifiestan su insatisfacción con el servicio recibido en el hospital de Subregional de Andahuaylas.

Con lo expresado anteriormente se evidencia que los resultados de los estudios realizados en el Perú presentan cierta similitud; probablemente esto responde a que los servicios de emergencia de hospitales tienen una infraestructura similar, con una antigüedad no menor de 20 años donde los ambientes no inspiran confianza al usuario, tal es el caso de la ventilación, la iluminación natural y/o artificial, a esto se suma los materiales e insumos que no garantizan una buena atención por tanto la insatisfacción del usuario; además esta situación puede estar condicionada a la dimensión de la confiabilidad donde los usuarios

han percibido que los profesionales de la salud no toman su tiempo para explicar los procedimientos que van a seguir durante el tratamiento, por lo que los usuarios en su mayoría no recomendarían el servicio de emergencia de los hospitales II-2 de la región de Puno a algún familiar o conocido para que se atienda.

Este estudio corrobora varios hallazgos en la literatura, mostrando que, para la satisfacción del usuario, no solamente el profesional de la salud debe aumentar sus competencias generales o mejorar sus saberes y su experiencia profesional o trabajar con todos los materiales o implementos sino también está vinculado a recuperar el valor de las personas, la cordialidad en el trato al usuario, optimizar las comunicaciones y sus relaciones interpersonales a todo nivel, para comprometer su capacidad total de gestión en beneficio del colectivo social.

Además es importante manifestar, que los resultados del estudio difieren con los presentados por Vázquez *et al.* (2018) que evaluó la satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica en México, arribando a la conclusión que la satisfacción es mayor al 60%, así mismo Moura & Magalhães (2017) en su estudio satisfacción de los usuarios de la atención primaria de salud realizado en el noreste de Brasil, destaca que los usuarios se encuentran satisfechos con la cobertura de la atención realizada.

Lo anteriormente descrito guarda relación con el análisis del estudio realizado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), donde evaluó y comparó los servicios de salud de 71 países del mundo, donde ubica a Chile en la cabeza la lista de países con mejores servicios de salud de Latinoamérica, a Brasil lo califica promedio de eficiencia, mientras que la entidad otorgó los últimos lugares a los sistemas de salud a Perú, Bolivia y Guatemala (Banco Interamericano de Desarrollo, 2018).

#### **4.3. Contrastación de hipótesis**

Con los resultados obtenidos, se procedió a contrastar las hipótesis planteadas en el trabajo de investigación, siendo su síntesis como sigue:

##### **4.3.1. Contrastación de la hipótesis específica N° 01**

“La calidad de servicios en los consultorios de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019 es satisfactorio”.

Los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Manuel Núñez Butrón evalúan la calidad de atención como INSATISFECHO en un 70.3%, ver figura 3; similar resultado se obtiene en el Hospital Carlos Monge Medrano, donde la insatisfacción alcanza el 76% ver figura 4.

Por lo tanto, SE RECHAZA la hipótesis específica N° 01, en donde se hace notorio que los usuarios evalúan la calidad de atención en los servicios de emergencia de hospitales II-2 como insatisfactorio.

#### **4.3.2. Contrastación de la hipótesis específica N° 02**

“Los usuarios se encuentran insatisfechos con el servicio brindado del consultorio de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019”

A través de la Tabla 1 y los anexos 15 y 16 se demuestra que el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno es baja, debido a que los resultados reflejan que el 68% y 74% de los usuarios que acuden a los hospitales Manuel Núñez Butrón y Carlos Monge Medrano respectivamente, muestran su insatisfacción.

Los resultados son claros y nos muestra un nivel bajo de satisfacción por lo tanto SE VALIDA la hipótesis específica N° 02.

#### **4.3.3. Contrastación de la hipótesis general**

“Existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en servicios de emergencia de hospitales II-2 de la región de Puno, 2019”

Tabla 2

*Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en servicios de emergencia de hospitales II-2 de la región de Puno, 2019*

		Variable calidad de servicio	Variable satisfacción de usuario
Variable Calidad de servicio	Correlación de Pearson	1	-1,000**
	Sig. (bilateral)	.	.
	N	2	2
Variable satisfacción del usuario	Correlación de Pearson	-1,000**	1
	Sig. (bilateral)	.	.
	N	2	2

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

Fuente: programa de SPSS

En el cuadro 2, el coeficiente de correlación de Pearson, muestra la existencia de una correlación positiva perfecta debido a que el valor P (Sig. (Bilateral)) Es  $>$  a “0,00” es decir que las variables están asociadas en sentido directo, Por consiguiente, la hipótesis general queda ACEPTADA, debido a que existe una asociación significativa en el nivel 0.01 entre la calidad de atención recibida y la satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencias de Hospitales II-2 de la Región de Puno.

## CONCLUSIONES

- Primera:** Más del 70% de usuarios que acuden al servicio de emergencias de Hospitales de nivel II-2 de la región de Puno califican la calidad de atención como INSATISFACTORIO.
- Segunda:** En cuanto a la satisfacción más del 68% de usuarios se encuentran INSATISFECHOS con el servicio de emergencias de Hospitales de nivel II de la Región de Puno.
- Tercera:** Existe asociación significativa en el nivel 0.01 entre calidad de atención y satisfacción de los usuarios de emergencias de los hospitales nivel II-2 de la región de Puno.
- Cuarta:** Las dimensiones de menor calidad en el hospital Manuel Núñez butrón fueron: capacidad de respuesta y empatía con 75.86% y 74% respectivamente; mientras que en el hospital Carlos Monge Medrano las dimensiones de aspectos tangibles y empatía con 86.4% y 74.50% respectivamente.



## RECOMENDACIONES

- Primera:** A los funcionarios de los Hospitales de nivel II-2 de la región de Puno, realizar programas de educación continua para sus colaboradores, con el fin de mejorar la calidad del servicio que vienen ofertando, pero desde la perspectiva de satisfacción de los usuarios.
- Segunda:** A los docentes de las Facultades de Ciencias de la salud y afines de las universidades de la región de Puno, considerar en las materias del plan de estudios los contenidos de gestión de recursos humanos y atención al cliente, para que sus egresados gocen de estas competencias.
- Tercera:** A los usuarios de los servicios finales de emergencia, se recomienda hacer llegar a los titulares de la entidad sus quejas y/o sugerencias con el fin de mejorar los servicios prestados en la instalación.
- Cuarta:** A los egresados de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Altiplano Puno continuar estudiando aspectos de calidad de atención y satisfacción del usuario en entornos asistenciales.

## BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, T. (1995). *La calidad de servicio para la conquista del cliente* (Vol. 1, Issue 1).  
<https://docplayer.es/9047826-Por-tomas-alvarez-garcia.html>
- Alvaro, W. (2019). Calidad de atención y satisfacción de los usuarios externos que asisten al servicio de Odontología en el centro de salud Semirural Pachacutec, Arequipa, 2018 [Universidad Católica de Santa María]. In *La Referencia*.  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/9074>
- Anaconda, L., Ibarra, N., Burbano, M., & Rivera, C. (2017). La calidad de atención en salud que brindan las instituciones prestadoras de servicios. *Repositorio, Universidad Católica de Manizales*, 1–22.  
<http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/760/MarthaLilianaAnacondaC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Banco Interamericano de Desarrollo. (2018). *Países de Latinoamérica con el mejor y el peor servicio de salud*. BID.  
<https://magazine.oceanomedicina.com/pe/uncategorized-pe/latinoamerica-mejores-servicios-salud>
- Banco Mundial. (2018). *La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo*. BIRF-AIF.  
<https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/07/05/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally>
- Calampa, C., & Chávez, R. (2016). Calidad de atención y grado de satisfacción de usuarios de servicios finales del Hospital Cesar Garayar Garcia [Universidad Nacional de la Amazonía Peruana]. In *Repositorio Institucional Digital UNAP*.  
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5390>
- Cano, S. M., Giraldo, A., & Forero, C. (2017). Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia. *SciELO*, 34(1), 48–53.  
<https://doi.org/10.17533>
- Caparó, L. (2015). Calidad, más que una palabra en la formación médica. *Red de Revistas Científicas de América Latina, El Caribe, España y Portugal*, 15(1), 1–3.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637138001>

- Carrillo, R., Guzman, L., Mangaña, L., & Ramos, K. (2017). Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *Salud Quintana Roo*, 9(35), 11–15. <https://docplayer.es/64403144-Calidad-de-servicio-en-la-consulta-externa-de-un-centro-de-salud-urbano-de-tabasco.html>
- Carro, R., & González, D. (2012). *Administración de la calidad total*. 2(1), 1–65. <http://nulan.mdp.edu.ar/id/eprint/1614>
- De Ramirez-Sánchez, T. J., Nájera-Aguilar, P., & Nigenda-López, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Pública de México*, 40(1), 03–12. <https://doi.org/10.1590/S0036-36341998000100002>
- Diaz, L. (2018). El servicio de salud y su influencia en la satisfacción de usuarios del Instituto Nacional de Salud al 2017. In *ALICIA*. Universidad Nacional Hermilio Valdizán.
- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Revista Innovar*, 15(25), 1–18.
- El Comercio. (2014). Peruanos desaprueban atención en hospitales del Minsa y Essalud. *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/lima/peruanos-desaprueban-atencion-hospitales-minsa-essalud-302343-noticia/>
- Escalona, M., Avila, G., Pérez, D., & Ávila, T. (2017). Calidad de la atención y su satisfacción. servicio de urgencias médicas. *Ciencias Holguín*, 17(1), 1–11. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181522292003>
- Fornell, A. (1995). La satisfacción del cliente. *Sloan Management Review*, 2, 39. <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/3966/fichero/1%252F2.pdf>
- Gómez, N. (2015). *Calidad y gestión empresarial. ISO 9001 e ISO 14001*. Hederconsultores. [https://hederaconsultores.blogspot.com/2009/09/satisfaccion-del-cliente-segun-iso.html#:~:text=La satisfacción del cliente \(requisito,al finalizar la relación comercial.](https://hederaconsultores.blogspot.com/2009/09/satisfaccion-del-cliente-segun-iso.html#:~:text=La satisfacción del cliente (requisito,al finalizar la relación comercial.)
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. In S. A. D. C. . Interamericana Editores (Ed.), *Interamericana Editores, S.A. DE C.V.*

- Vol. *Sexta edic* (Mc Graw Hi). <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- INSN. (2015). Plan de satisfacción del usuario externo en los servicios de emergencia / consultorio externo / hospitalización del INSN -SB 2016. In MINSA (Ed.), *Instituto Nacional de Salud del Niño Perú*. INSN. <http://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/sue/sue-2.pdf>
- ISO 9001. (2013). *¿Qué es calidad?* ISO 9001. <https://iso9001calidad.com/que-es-calidad-13.html>
- Jesus-herrera, F. (2017). Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud [Universidad Cesar Vallejo]. In *ALICIA*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8778>
- Kano, N., Seraku, Takahashi, & Tsuji. (1984). *Modelo Kano*. Konfio. <https://konfio.mx/tips/negocios/conoce-el-modelo-kano-para-satisfacer-a-tus-clientes/>
- Laville, M., Ceron, M., Tovar, P., & Bustamante, J. (2016). Satisfacción con la atención a la salud. *Rev. Méd. Inst. Mex. Seguro Soc*, 42(2), 129–134. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=32779>
- Lezcano, L., & Cardona, J. (2018). Evaluación de la calidad de los Servicios Médicos según las dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia. *MedPub*, 14(4), 4. <https://doi.org/10.3823/1402>
- Losada, M., & Rodriguez, A. (2007). Calidad de servicio de salud: una revision a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuadernos de Administración*, 20(34), 237–258. <https://www.redalyc.org/html/205/20503411/>
- Mellado, E. (2016). Calidad de servicios de obstetricia y satisfacción de las gestantes en el centro de salud Sapallanga [Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. In *ALICIA*. <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/3747>
- Ministerio de Salud del Perú. (2007). Sistema de gestión de la calidad en salud. *MINSA*, 1–23. [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_SGCALIDAD-1.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf)
- MINSA. (2011). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en

- los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. In MINSA (Ed.), *RM N° 527-2011/MINSA* (pp. 68–70). [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Guía\\_técnica\\_para\\_la\\_evaluación\\_de\\_la\\_satisfacción\\_del\\_usuario\\_externo\\_en\\_los\\_establecimientos\\_y\\_servicios\\_médicos\\_de\\_apoyo\\_\\_R.M.\\_N°\\_527-2011MINSA20191017-26355-1mq8r4m.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390841/Guía_técnica_para_la_evaluación_de_la_satisfacción_del_usuario_externo_en_los_establecimientos_y_servicios_médicos_de_apoyo__R.M._N°_527-2011MINSA20191017-26355-1mq8r4m.pdf)
- Moura, C., & Magalhães, M. (2017). Satisfacción de los usuarios de la atención primaria de salud. *Revista Interface*, 21(61), 321–332. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0479>
- ONU. (2018). La atención médica de baja calidad afecta el bolsillo y empeora la salud. *Noticias ONU*. <https://news.un.org/es/story/2018/07/1437292>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *La salud es un derecho humano fundamental*. Adhanom, Tedros. <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>
- Ormachea-Valdez, B. (2018). Producción científica de los tesisistas y su influencia en la innovación tecnológica de la escuela profesional Ciencias Contables [Universidad Nacional del Altiplano]. In *Tesis*. [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza\\_Mamani\\_Joel\\_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ortiz, P. (2016). Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la Micro Red Villa Chorrillos. *Library*. <https://1library.co/document/zx5k77wq-satisfaccion-usuario-externo-atencion-servicios-encuesta-servqual-chorrillos.html>
- Palacios, T. (2018). Satisfacción y calidad de los servicios percibidos por los usuarios externos del centro de salud Venus de Valdivia [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. In *La Referencia*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/10841>
- Peiró, R. (2020). *Usuario*. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/usuario.html>
- Perú 21. (2018). Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos. *Perú 21*. <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector->

afectando-millones-peruanos-396225-noticia/

- Proaño, A. (2018). *La mala calidad de la atención de salud mata - Gente Saludable*. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>
- Quispe, R. (2018). Satisfacción por la calidad de atención del usuario de consulta externa del centro de Salud la Joya, Tambopata, Madre de Dios [Universidad Católica de Santa María]. In *ALICIA*. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/8548>
- Real Academia Española. (2001). *Calidad*. Diccionario de La Lengua Española. <https://www.rae.es/drae2001/calidad>
- Redhead, R. (2017). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. In *Repositorio de tesis digitales - CYBERTESIS*. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4806>
- Revista N+1. (2019, August 20). *Argentina, Ecuador y México, los mejores sistemas de salud en América Latina [MAPA] | N+1: artículos científicos, noticias de ciencia, cosmos, gadgets, tecnología*. <https://nmas1.org/news/2019/08/20/salud-sistemas>
- Rios, A., Barreto, A., & Martinez, A. (2016). *Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los Hospitales San Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo, marzo de 2016* [Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales]. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/482>
- Roldán, P. (2017, June 29). *Modelo de Kano*. Economipedia . <https://economipedia.com/definiciones/modelo-de-kano.html>
- Ruiz, R. (2017). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016 [Universidad César Vallejo]. In *Repositorio de la Universidad César Vallejo*. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/1597>
- Sausa, M. (2018). *Ineficiencias del sector salud*. Noticias Perú 21. <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peru-ineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225-noticia/>

- Shewhart, W. (2011). *Calidad Total: Principios y modelos de gestión. Certificación ISO. Satisfacción del cliente interno y externo*. In *Fundación Vasca-Osakidetza*. <https://ope2011.osakidetza.net/procesoselectivo/d26501/docinteres6.pdf>
- Sihuín, E., Gómez, O., & Ibáñez, V. (2016). Satisfacción de usuarios hospitalizado en un Hospital de Apurímac, Perú. *Rev Perú Med Salud Pública*, 32(2), 299–302. <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2015.v32n2/299-302/es>
- Tumi, S. (2020). Grado de satisfacción de los usuarios respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca 2019 [Universidad Nacional del Altiplano]. In *Repositorio UNAP*. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/14307>
- Vargas, V., Valecillos, J., & Hernández, C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales*, 19(4), 663–671. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28029474005>
- Vázquez, E., Sotomayor, J., González, A., Montiel, Á., Gutierrez, I., Romero, M., Loría, J., & Campos, L. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. In *Revista de Salud Publica* (Vol. 20, Issue 2, pp. 254–257). <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>
- Villacorta, C. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, servicio de crecimiento y desarrollo, centro de salud Palmira, Huaraz, 2016 [Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo]. In *Repositorio Institucional UNASAM*. <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2373>



## ANEXOS

**Anexo 1. Operacionalización de variables**

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
CALIDAD DEL SERVICIO	FIABILIDAD	<p>Que los pacientes sean atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socio económica.</p> <p>Que la atención en emergencia se realice considerando la gravedad de la salud del paciente.</p> <p>Que su atención en emergencia este a cargo del médico.</p> <p>Que el medico mantenga suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.</p> <p>Que la farmacia de emergencia cuente con los medicamentos que recetara el médico.</p> <p>Que la atención en caja o el módulo de admisión sea rápida</p> <p>Que la atención para tomarse los análisis de laboratorio sea rápida.</p> <p>Que la atención para tomarse los exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida.</p> <p>Que la atención en la farmacia de emergencia sea rápida.</p>	<p>✧ Satisfecho</p> <p>✧ Insatisfecho</p>
	CAPACIDAD DE RESPUESTA	<p>Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.</p> <p>Que durante su atención en emergencia se respete su privacidad.</p> <p>Que el medico realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual será atendido.</p> <p>Que el problema de salud por el cual será atendido se resuelva o mejore</p> <p>Que el personal de emergencia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.</p> <p>Que el personal de emergencia le muestre interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención.</p>	
	SEGURIDAD	<p>Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el problema de salud o resultado de la atención.</p> <p>Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre los procedimientos o análisis que le realizaran.</p> <p>Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.</p>	
	EMPATÍA	<p>Que los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia sean adecuados para orientar a los pacientes</p> <p>Que la emergencia cuente con personal para informar y orientar a los pacientes.</p> <p>Que la emergencia cuente con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.</p> <p>Que los ambientes del servicio de emergencia sean limpios y cómodos.</p>	
ELEMENTOS TANGIBLES			

**Anexo 2.** Matriz de consistencia “calidad del servicio y su relación con la satisfacción de usuarios, en servicios de emergencia de hospitales II-2 de la región de Puno, 2019”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES
<b>GENERAL</b> ¿De qué manera se relaciona la calidad de servicio con la satisfacción de usuarios en servicios de emergencia de hospitales III-1 de la región de Puno, 2019?	Analizar la calidad de servicio y su relación de la satisfacción, en servicios de emergencia de hospitales III-1 de la región de Puno, 2019	Existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en servicios de emergencia de hospitales III-1 de la región de Puno, 2019	Calidad de servicio	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Elementos tangibles
			Satisfacción del usuario	Confiablez Validez Lealtad
<b>ESPECÍFICOS</b> ¿Cómo es la calidad de servicios en los consultorios de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019? ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019?	Evaluar la calidad de servicio de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019 Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019	La calidad de servicios en los consultorios de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019 es buena. Los usuarios se encuentran insatisfechos con el servicio brindado del consultorio de emergencia de hospitales II-2 de la Región de Puno, 2019	Calidad de servicio	Orientación al paciente Amabilidad y respeto Tiempo de espera Comunicación
			Satisfacción del usuario	Satisfacción por la atención medica Satisfacción por la atención administrativa

### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE MAESTRIA**



**ENCUESTA SERVQUAL MODIFICADA PARA USUARIOS EXTERNOS DE  
EMERGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE NIVEL II Y III**

Estimado usuario le agradeceremos responder el cuestionario que trata acerca de la calidad de servicio de emergencia que brinda el hospital. En este cuestionario encontrará una serie de preguntas con respecto a las expectativas y percepciones sobre la atención en el servicio de Consulta Externa, por tanto, es importante que lea con detenimiento cada uno de los enunciados e indique cuán de acuerdo está usted con las mismas.

#### **INSTRUCCIONES:**

Marque con una “X” en el número que aproximadamente refleja cuanto está usted de acuerdo con el contenido de cada enunciado. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas y que el cuestionario es absolutamente anónimo; por tanto, conteste honestamente cada enunciado acorde a la siguiente escala numérica:

<b>ESCALA DE LIKERT</b>	
Nunca	1
Casi nunca	2
Algunas veces	3
Regularmente	4
Muchas veces	5
Casi siempre	6
Siempre	7

## CUESTIONARIO N.º 1: EXPECTATIVAS

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 EMERGENCIA. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
<b>Fiabilidad</b>									
01	E	Que usted sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas.							
02	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada.							
03	E	Que la atención por el médico u otro profesional se realice según el horario publicado en el EESS.							
04	E	Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes.							
05	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el médico.							
<b>Capacidad de respuesta</b>									
06	E	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida.							
07	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida.							
08	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto.							
09	E	Que cuando presente algún problema o dificultad se resuelva inmediatamente.							
<b>Seguridad</b>									
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.							
11	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le realice un examen completo y minucioso.							
12	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud.							
13	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le inspire confianza.							
<b>Empatía</b>									
14	E	Que el médico u otro profesional que le atenderá le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E	Que el personal de caja/ farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
16	E	Que el personal de admisión le trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
17	E	Que usted comprenda la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico u otro profesional le brindarán sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.							
<b>Elementos tangibles</b>									
19	E	Que los carteles, letreros o flechas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes.							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes.							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							

## CUESTIONARIO N.º 2: PERCEPCIONES

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de EMERGENCIA, utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N <sup>a</sup>		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
<b>Fiabilidad</b>									
01	P	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
02	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
03	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
04	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
05	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?							
<b>Capacidad de respuesta</b>									
06	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
07	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
08	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
09	P	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?							
<b>Seguridad</b>									
10	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
11	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le realizaron un examen completo y minucioso?							
12	P	¿El médico u otro profesional que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
13	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?							
<b>Empatía</b>									
14	P	¿El médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El personal de caja/farmacia le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?							
<b>Elementos tangibles</b>									
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE MAESTRIA**



**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DE EMERGENCIA**

Estimado usuario que asiste a esta institución, reciba un saludo especial y agradezco desde ya, el apoyo que me brindaran al llenar la presente encuesta que tiene como objetivo conocer la satisfacción del usuario que se brinda en el servicio de emergencia, a fin de contribuir, como parte de la gestión de los servicios de salud en nuestro país, con mejoras significativas en la atención del usuario.

**INSTRUCCIONES:**

Marque con una “X” en el número que aproximadamente refleja cuanto está usted de acuerdo con el contenido de cada enunciado. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas y que el cuestionario es estrictamente confidencial y anónima; por tanto, conteste honestamente cada enunciado acorde a la siguiente escala numérica:

<b>ESCALA DE LIKERT</b>	
Nunca	1
Rara vez	2
A menudo	3
Casi siempre	4
Siempre	5

N°	SATISFACCIÓN DEL USUARIO	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	<b>CONFIABILIDAD</b>					
1	Considera usted que el personal de salud es responsable y cumple con sus horarios de trabajo					
2	El médico le brindo seguridad al momento de la atención					
3	El médico fue claro con el diagnostico					
4	El servicio de emergencia tiene ventilación, iluminación natural y/o artificial y le inspira confianza el ambiente					
5	Se siente cómodo cuando le atiende el profesional de salud					
6	El profesional de salud muestra un cuidado especial cuando examina al paciente					
7	El profesional de salud es carismático y usted se siente acogido en la atención					
8	El profesional toma su tiempo para explicar que procedimientos va a seguir en el tratamiento					
	<b>VALIDEZ</b>					
9	Cree usted que el profesional de salud realiza una atención adecuada					
10	Cree usted que el servicio de emergencia del hospital cuenta con materiales e insumos que le garantice una buena atención					
11	Normalmente los pacientes tienen que esperar mucho tiempo en la sala de espera					
12	Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por el profesional de salud					
13	El médico le explico en qué consistirá el tratamiento antes de empezar					
14	Usted percibió que la atención recibida fue con calidad					
15	El profesional de salud es eficiente con su trabajo					
	<b>LEALTAD</b>					
16	Usted en caso de sentirse mal, acudiría nuevamente al servicio de emergencia del hospital					
17	Usted recomendaría el servicio de emergencia del hospital a un familiar o un conocido para que se atienda					
18	Usted trata con respeto al profesional de salud					
19	Usted comprende los límites que se brinda en la atención de salud					
20	Usted se encuentra motivado por la atención recibida					

#### Anexo 4. Consentimiento informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE MAESTRIA**



#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

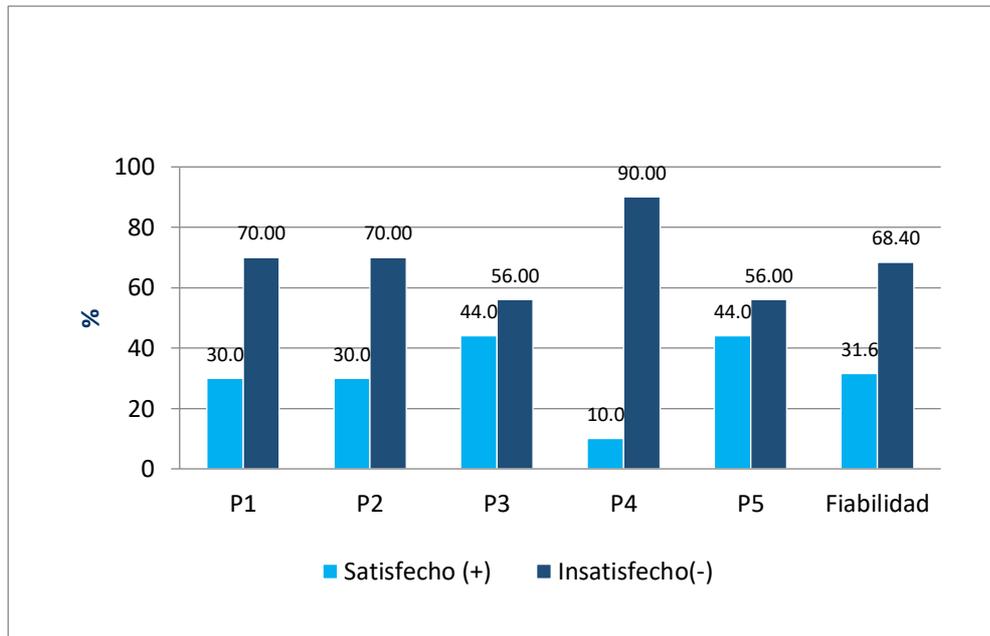
Señor (a) usuario (a) del servicio de emergencia del Hospital Manuel Núñez Butron; Por intermedio del presente documento le pongo en conocimiento que vengo realizando el estudio de investigación denominado “CALIDAD DE SERVICIO Y SU RELACION CON LA SATISFACCION DE USUARIOS, EN SERVICIOS DE EMERGENCIA DE HOSPITALES II-2 DE LA REGION DE PUNO, 2019”, para lo cual se requiere el llenado del instrumento de recojo de información, el mismo que es completamente anónimo, garantizando su confidencialidad. Por lo que solicito su colaboración con el llenado de los cuestionarios.

La firma en este documento certifica que está Usted aceptando participar en el trabajo de investigación, habiendo sido informado(a) de sus objetivos.

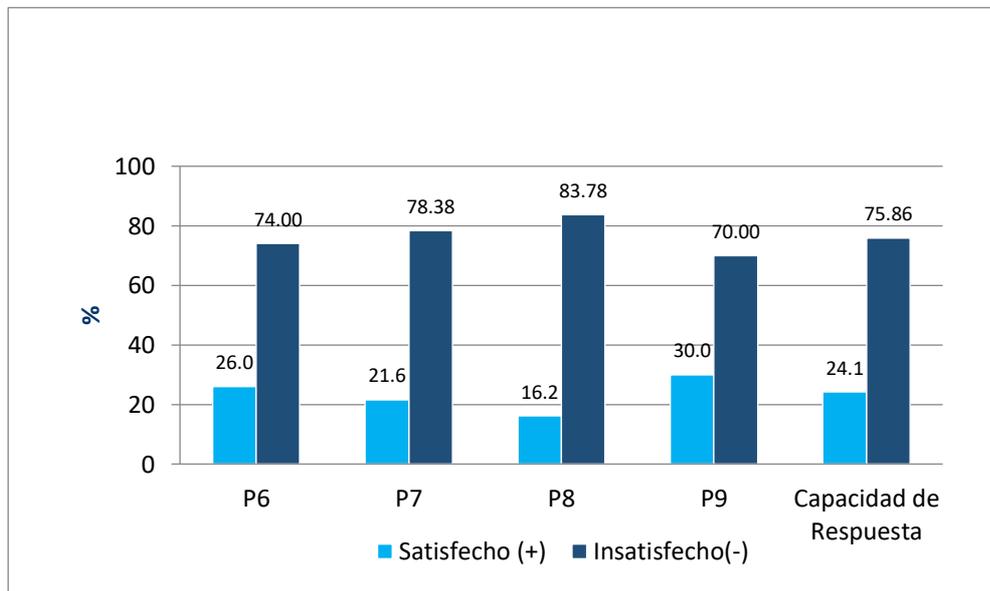
-----

Firma

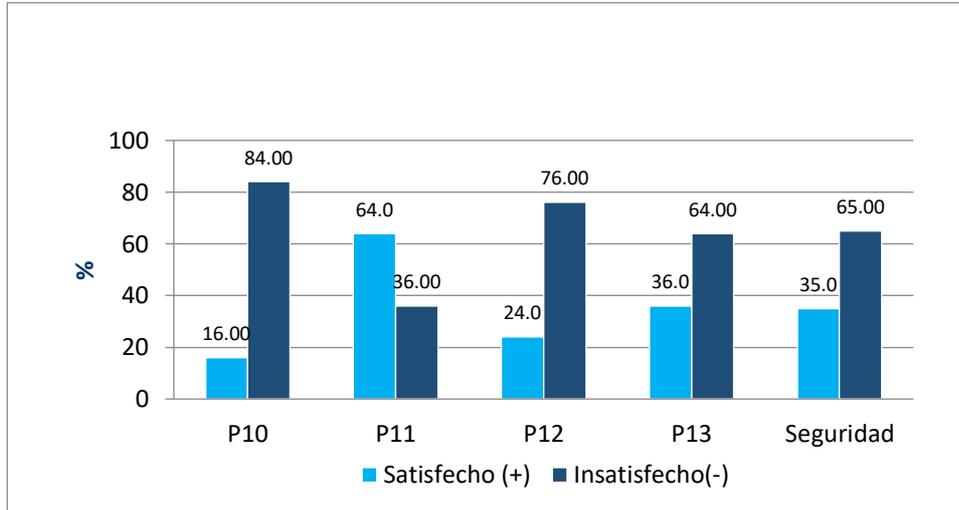
**Anexo 5.** Evaluación de la calidad según la dimensión fiabilidad en el hospital Manuel Núñez Butrón – Puno



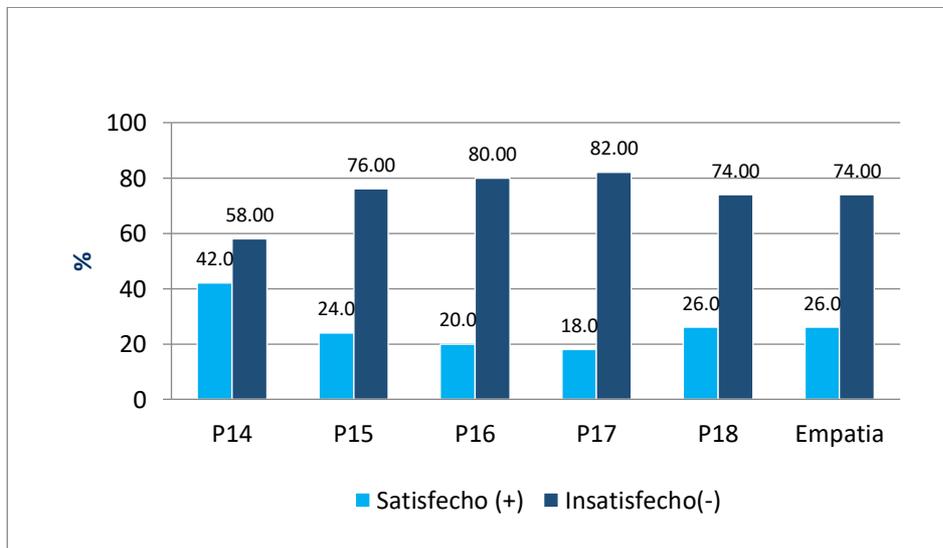
**Anexo 6.** Evaluación de la calidad según la dimensión capacidad de respuesta en el hospital Manuel Núñez Butrón



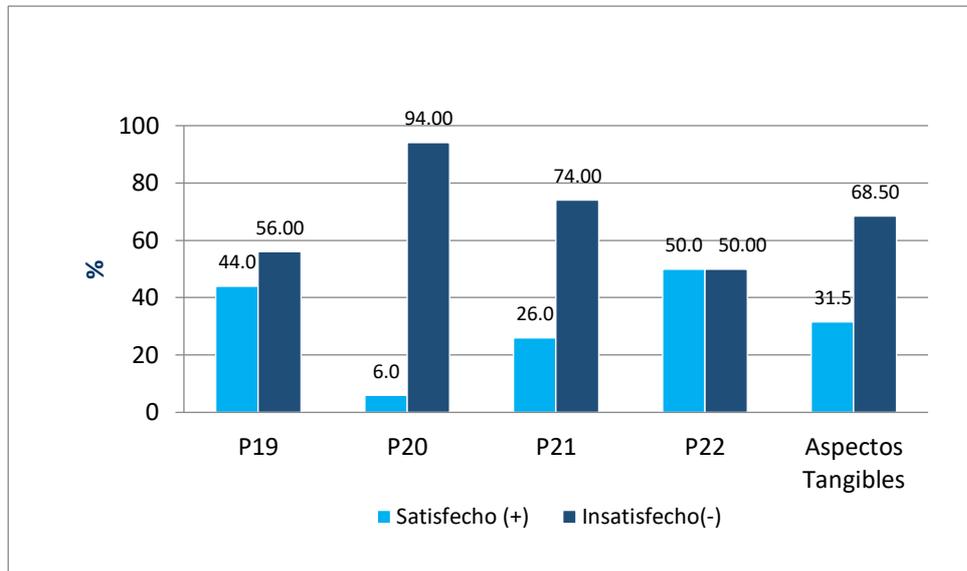
**Anexo 7** Evaluación de la calidad según la dimensión seguridad en el hospital Manuel Núñez Butrón



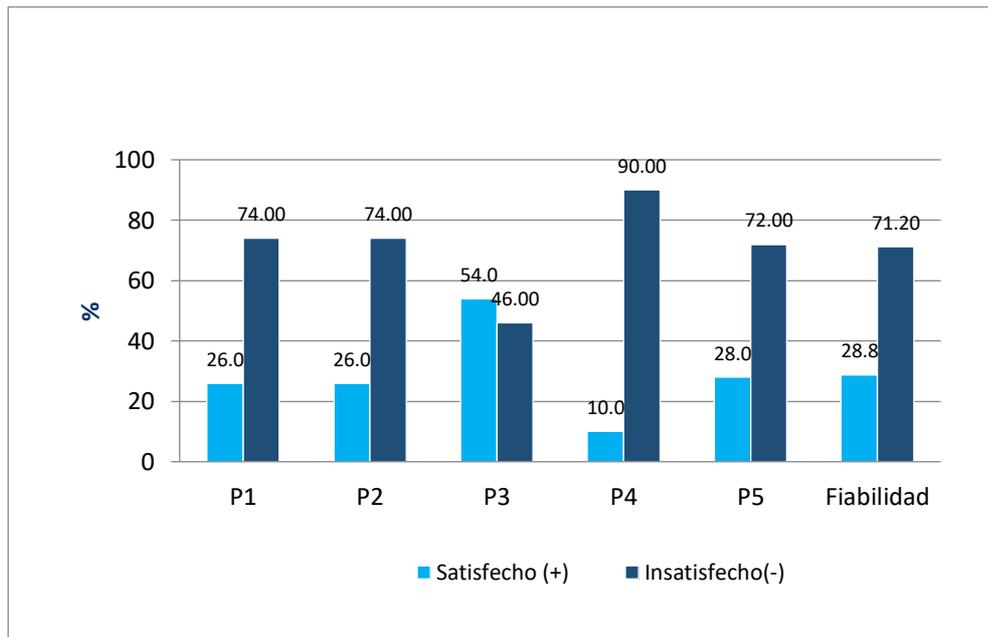
**Anexo 8.** Evaluación de la calidad según la dimensión empatía en el hospital Manuel Núñez Butrón



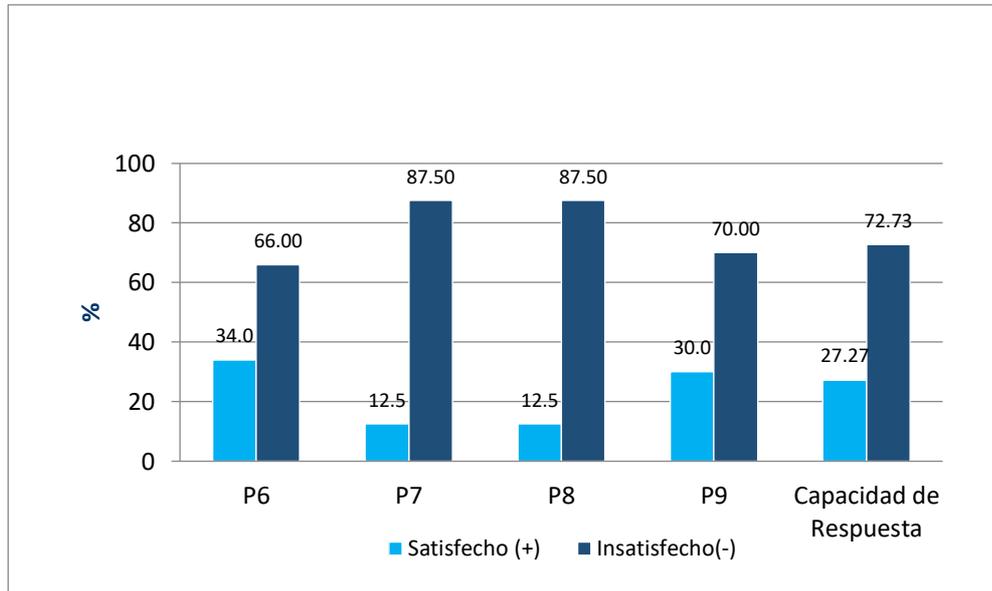
**Anexo 9.** Evaluación de la calidad según la dimensión aspectos tangibles en el hospital Manuel Núñez Butrón



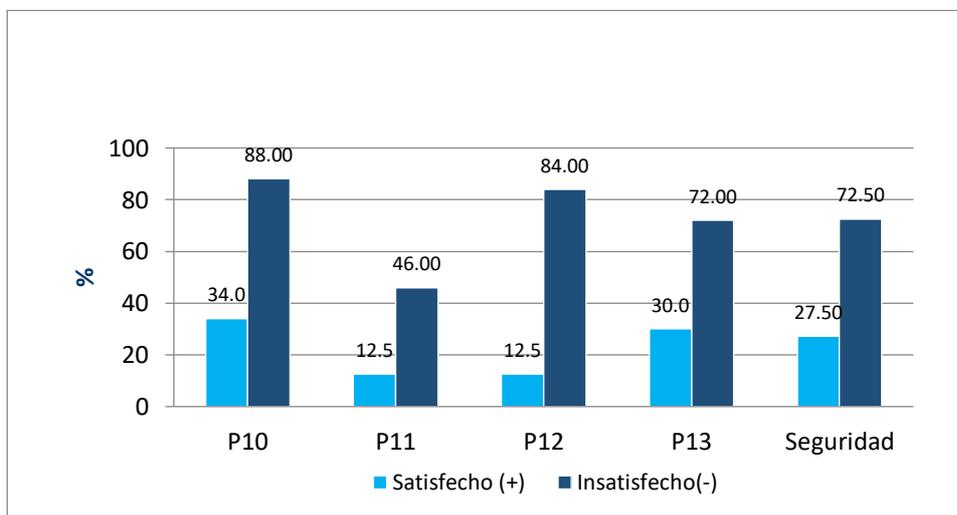
**Anexo 10.** Evaluación de la calidad según la dimensión fiabilidad en el hospital Carlos Monge Medrano



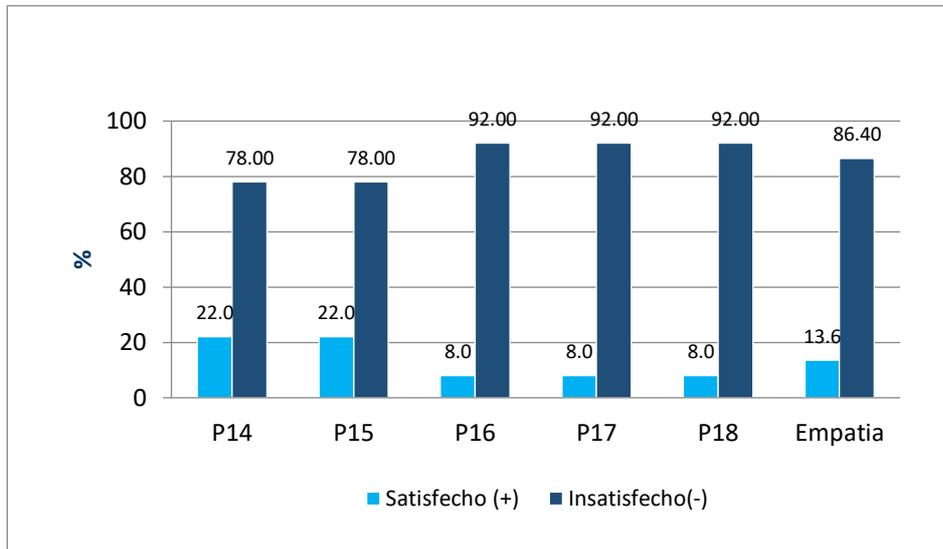
**Anexo 11.** Evaluación de la calidad según la dimensión capacidad de respuesta en el hospital Carlos Monge Medrano



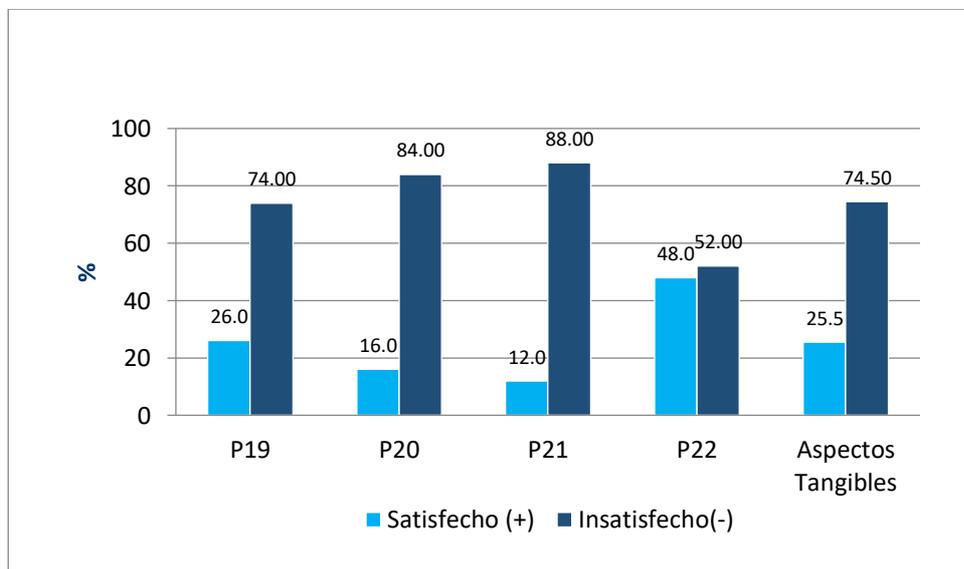
**Anexo 12.** Evaluación de la calidad según la dimensión seguridad en el hospital Carlos Monge Medrano



**Anexo 13.** Evaluación de la calidad según la dimensión empatía en el hospital Carlos Monge Medrano



**Anexo 14.** Evaluación de la calidad según la dimensión aspectos tangibles en el hospital Carlos Monge Medrano



**Anexo 15.** Evaluación de la satisfacción según Dimensiones en el hospital Manuel Núñez Butrón

Dimensión	Nivel de satisfacción							
	Baja		Media		Alta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Confiabilidad	22	44	20	40	8	16	50	100
Validez	33	66	5	10	12	24	50	100
Lealtad	24	48	16	32	10	20	50	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción

**Anexo 16.** Evaluación de la satisfacción según dimensiones en el hospital Carlos Monge Medrano

Dimensión	Nivel de satisfacción							
	Baja		Media		Alta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Confiabilidad	21	42	21	42	8	16	50	100
Validez	33	66	8	16	9	18	50	100
Lealtad	25	50	15	30	10	20	50	100

Fuente: Cuestionario de satisfacción



