



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

## ESCUELA DE POSGRADO

### MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



#### TESIS

**PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y NIVEL DE  
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD  
MAÑAZO – 2018**

**PRESENTADA POR:**

**LILIFORT MARITZA ALVAREZ HUAYHUA**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**MAGISTER SCIENTIAE EN SALUD PÚBLICA**

**CON MENCIÓN EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS**

**DE SALUD**

**PUNO, PERÚ**

**2020**



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

## ESCUELA DE POSGRADO

### MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

#### TESIS



## PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MAÑAZO – 2018

### PRESENTADA POR:

LILIFORT MARITZA ALVAREZ HUAYHUA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAGISTER SCIENTIAE EN SALUD PÚBLICA

CON MENCIÓN EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

APROBADA POR EL JURADO SIGUIENTE

PRESIDENTE

Mtra. NELVA ENRIQUETA CHIRINOS GALLEGOS

PRIMER MIEMBRO

M.Sc. WILLIAM JARA ZEBALLOS

SEGUNDO MIEMBRO

M.Sc. ELSA GABRIELA MAQUERA BERNEDO

ASESOR DE TESIS

Dra. TANIA CAROLA PADILLA CACERES

Puno, 14 de Enero del 2020

ÁREA: Salud Pública

TEMA: Percepción de la calidad de la atención y nivel de satisfacción del usuario

LÍNEA: Gerencia y gestión en servicios de salud



## DEDICATORIA

A mi familia por su constante apoyo moral,

A la memoria de mi madre Yolanda,

A mi linda niña motivo por el cual

mi lucha es y será incansable,

A José por su comprensión

y apoyo incondicional.



## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional del Altiplano por ser mi alma mater y brindarme la oportunidad de continuar con mis estudios de posgrado.

Al establecimiento de salud Mañazo por brindarme las oportunidades, facilidades y permisos necesarios para la recolección de datos en la ejecución de la presente investigación.

A mi familia por su constante apoyo moral, psicológico; por alentarme durante el desarrollo y culminación de la presente investigación.

A los docentes de la escuela de posgrado de la maestría en Salud pública de la Universidad nacional del Altiplano por su sabiduría, guía, ejemplo y enseñanza.

A mis jurados Mtra. Nelva E. Chirinos Gallegos, M.Sc. Christian William Jara Zeballos, M.Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo por su constante apoyo, consejo y correcciones para la realización de la presente investigación.

A mis asesores Dra. Tania C. Padilla Cáceres, Dr. Eloy Carpio Vargas; por su constante apoyo en la elaboración, corrección y procesamiento de datos para desarrollar la presente investigación.



## ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE 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 de la atención	3
1.1.2. Nivel de satisfacción	11
1.1.3. Relación entre calidad y satisfacción	16
1.1.4. Modelo SERVQUAL	16
1.1.5. Escala de LIKERT	18
1.2. Antecedentes	20
1.2.1. Antecedentes internacionales	20
1.2.2. Antecedentes nacionales	22
1.2.3. Antecedentes locales	28

### CAPÍTULO II

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Identificación del problema	30
2.2. Enunciados del problema	31
2.2.1. Problema general	31
2.2.2. Problemas específicos	31
2.3. Justificación	31
2.4. Objetivos del estudio	32
2.4.1. Objetivo general	32



2.4.2. Objetivos específicos	32
2.5. Hipótesis	32
2.5.1. Hipótesis general	32
2.5.2. Hipótesis específica	32
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
3.1. Lugar de estudio	33
3.2. Población	34
3.3. Muestra	34
3.3.1. Unidades de análisis	35
3.4. Métodos de investigación	35
3.5. Descripción detallada de métodos por objetivos específicos	37
3.5.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
4.1. Objetivo específico nro. 1	43
4.2. Objetivo específico nro. 2	47
4.3. Objetivo general	50
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
BIBLIOGRAFIA	56
ANEXOS	61



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
1. Operacionalización de variables	35
2. Identificación de la percepción de la calidad de atención con respecto a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el establecimiento de salud Mañazo-2018	43
3. Identificación del nivel de satisfacción del usuario con respecto a la confiabilidad, validez y lealtad en el establecimiento de salud Mañazo-2018	47
4. Relación de la calidad de la atención respecto al nivel de satisfacción en el establecimiento de salud Mañazo-2018	50
5. Prueba de fiabilidad de Alfa de Cronbach para el instrumento que mide la variable calidad de atención	67
6. Prueba de fiabilidad de Alfa de Cronbach para el instrumento que mide la variable nivel de satisfacción	67
7. Cálculos y reportes de la prueba del Chi cuadrado de Pearson	74
8. Correlación entre calidad de atención y nivel de satisfacción	74
9. Análisis cualitativo	75
10. Análisis cuantitativo	76

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>1.</b> Calidad de la atención respecto a aspectos tangibles en el establecimiento de salud Mañazo – 2018	68
<b>2.</b> Calidad de la atención respecto a la fiabilidad en el establecimiento de salud Mañazo – 2018	68
<b>3.</b> Calidad de la atención respecto a la capacidad de respuesta en el establecimiento de salud Mañazo – 2018	69
<b>4.</b> Calidad de la atención respecto a la seguridad en el establecimiento de salud Mañazo – 2018	70
<b>5.</b> Calidad de la atención respecto a la empatía en el establecimiento de salud Mañazo – 2018	70
<b>6.</b> Calidad de la atención en el establecimiento de salud Mañazo – 2018	71
<b>7.</b> Nivel de satisfacción respecto a confiabilidad en el establecimiento de salud Mañazo – 2018	71
<b>8.</b> Nivel de satisfacción respecto a la validez en el establecimiento de salud Mañazo – 2018	72
<b>9.</b> Nivel de satisfacción respecto a la lealtad en el establecimiento de salud Mañazo – 2018	72
<b>10.</b> Nivel de satisfacción del usuario en el establecimiento de salud Mañazo – 2018	73
<b>11.</b> Correlación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción	75
<b>12.</b> Relación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción (puntos de fila y columna)	76





## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
1. Instrumento: Calidad de atención	62
2. Instrumento: Nivel de satisfacción	65
3. Validación del instrumento	67
4. Figuras	68
5. Respaldo de resultados	74

## RESUMEN

El estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario del establecimiento de salud Mañazo – 2018, con tipo de estudio cuantitativo, correlacional, transversal, se aplicó entrevista estructurada empleando el modelo SERVQUAL modificado para calidad de atención y de Ramírez & Álvarez adaptado para nivel de satisfacción, con nivel de confianza (alfa de Cronbach) al 95%, se adecuo un cuestionario previamente validado para el instrumento de recolección de datos, la muestra fue 87 encuestados. Los resultados evidenciaron para calidad de atención una eficiente calidad de atención con 67.8%, seguido de muy eficiente calidad de atención con 27.6% y finalmente deficiente calidad de atención con 4.6% del total, además que el 74.7% de usuarios percibieron como eficiente la calidad de atención respecto a aspectos tangibles; en cuanto a nivel de satisfacción la mayoría de los usuarios se sintieron satisfechos con 66.7%, seguido de muy satisfecho con 31.0% e insatisfecho con 2.3%, además que el 87.4% de usuarios se sintieron satisfechos respecto a validez. Finalmente al correlacionar las variables, el 51.75% de los encuestados quienes percibieron de eficiente la calidad de atención se sintieron satisfechos, por lo que una vez realizado el análisis de la prueba de Chi cuadrada  $p(0,001) < \alpha(0,05)$  existe relación significativa entre la percepción de la calidad de la atención con el nivel de satisfacción del usuario del establecimiento, a mayor calidad de atención mayor nivel de satisfacción del usuario.

**Palabras clave:** Atención, calidad, establecimiento de salud, satisfacción, servicios de salud, usuario.



## ABSTRACT

The purpose of the study was to determine the relationship between quality of attention and level of user satisfaction of the Mañazo health center - 2018, the research is a quantitative, correlational, cross-sectional study, a structured interview was applied using the SERVQUAL model modified for quality of care and Ramirez & Alvarez adapted for level of satisfaction, with confidence level (Cronbach's alpha) at 95%, a previously validated questionnaire was adapted for the data collection instrument, the sample was 87 respondents. The results showed an efficient quality of care with 67.8%, followed by very efficient quality of care with 27.6% and finally poor quality of care with 4.6% of the total, and 74.7% of users perceived the quality of care as efficient with respect to tangible aspects; in terms of satisfaction, most users were satisfied with 66.7%, followed by very satisfied with 31.0% and dissatisfied with 2.3%, and 87.4% of users were satisfied with respect to validity. Finally, when correlating the variables, 51.75% of the respondents who perceived the quality of care as efficient felt satisfied, so that once the analysis of the Chi-square test  $p(0.001) < \alpha(0.05)$  there is a significant relationship between the perception of the quality of care with the level of user satisfaction of the establishment, the higher the quality of care, the higher the level of user satisfaction.

**Keywords:** Attention, health facility, health services, quality, satisfaction, and user.

## INTRODUCCIÓN

El tema de calidad en salud ha adquirido considerable importancia debido a la autonomía con que opinan y juzgan los usuarios acerca de las asistencias recibidas por los encargados de prestar los servicios de salud, lo que supone una valoración a posteriori acerca del nivel de satisfacción; por estar inmersos dentro de los lineamientos de la Política de Salud vigente que pretende modernizar el sector se ha convertido en parte fundamental de un proceso adecuado de atención.<sup>1</sup>

La definición que usa el organismo internacional de normalización ISO en su norma 8402 establece que la calidad “es la totalidad de características de una entidad que le confiere capacidad para satisfacer necesidades explícitas e implícitas”.<sup>1</sup> Según la OMS, la calidad consiste en “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos de los pacientes y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente”.<sup>2</sup>

La satisfacción es un sentimiento subjetivo del usuario que tiene un gran valor ya que permite evaluar la aceptabilidad de los servicios. Según Suñol,<sup>3</sup> la satisfacción consiste en saciar las expectativas del usuario, ya que estas están fundadas en experiencias pasadas, necesidades consientes, información boca a boca por lo que para evaluar nivel de satisfacción se requiere de un proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por los usuarios a través de principales actividades del proceso de atención.<sup>3</sup>

Según el enfoque del usuario, éste es quien determina el concepto de calidad, debido a que lo recibe, lo usa o se beneficia con las actividades que se realizan o con los productos que manufactura el servicio. El poco conocimiento sobre la oferta y sus efectos en los usuarios lleva a cometer errores, tales como realizar actividades sin considerar para qué y para quienes lo hacemos; suponer que conocemos lo que nuestros usuarios necesitan y olvidar preguntarles a ellos sus verdaderas necesidades genera acciones generalmente negativas y se traduce en un trabajo que no cumple su verdadero sentido, no satisface a clientes y usuarios.<sup>4</sup>

De acuerdo a diversos estudios realizados se hace evidente que el nivel de satisfacción se relaciona directamente con la calidad de atención ya que los factores intervinientes como son los servicios de salud brindados, los procesos que se llevan a cabo y los pasos a seguir en la atención al usuario, según Ávila<sup>5</sup> se manifiesta en una alta satisfacción del usuario. Sin embargo en el país, diversos investigadores difieren con esta premisa debido que en sus resultados se observa grado de insatisfacción de los usuarios de 84% en cuanto a la capacidad de respuesta de un establecimiento de salud a diferencia de las demás dimensiones donde existe grado de satisfacción.

En lo concerniente a la red de salud Puno también presenta esta problemática donde, si bien ciertos establecimientos presentan un grado de satisfacción considerable, en otros establecimientos se muestra un grado de insatisfacción de los usuarios debido a los procesos de atención recibidos.

En el establecimiento de salud de Mañazo debido a la inconformidad de los usuarios lo que deriva en altos porcentajes de problemas de salud que se evidenció en la evaluación anual de indicadores de la red de salud Puno, se presupone que la calidad de atención pueda ser motivo del grado de insatisfacción del usuario lo cual se refleja en estos indicadores, por lo que se plantea la pregunta de investigación: ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud del establecimiento de salud Mañazo?.

De aquí la necesidad de investigar la percepción de la calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del establecimiento de salud Mañazo.

La presente investigación está estructurada en 4 capítulos, los cuales se detallan a continuación: Capítulo I Revisión de literatura, Capítulo II Planteamiento del problema, Capítulo III Materiales y métodos y finalmente el Capítulo IV Resultados y discusión, además de las conclusiones y recomendaciones.

## CAPÍTULO I REVISIÓN DE LITERATURA

### 1.1. Marco teórico

#### 1.1.1. Calidad de la atención

De acuerdo con Castillo & Sánchez<sup>5</sup> la calidad de atención se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo a los requerimientos del usuario más allá de los que éste puede o espera adquirir. Es satisfacer las necesidades del usuario de manera consciente en todos los aspectos. La calidad implica constancia de propósito, consistencia y adecuación de las necesidades del cliente incluyendo la oportunidad y el costo de servicio.<sup>5</sup>

La calidad de atención, de acuerdo a Malagón *et al.*,<sup>6</sup> comprende parámetros; cortesía, puntualidad, presentación del personal, respeto, amabilidad, trato oportuno cuando existe padecimiento, una pronta atención, diligencia en el uso de medios diagnósticos, calidez humana, destreza resolución de conflictos, comunicación entre los usuarios y la familia, desarrollo profesional, presencia física, igualdad, eficacia en los diversos procesos y la continua preparación de los profesionales para brindar un servicio de calidad a los clientes. Malagón *et al.*,<sup>6</sup> cita que no podía hablarse de calidad total sin transcurrir por los tres pasos fundamentales denominado Trilogía de la calidad los cuales son; La planeación de la calidad, es el punto de partida en el que se determinan las metas y objetivos y se escogen acciones para alcanzar los resultados que se desean, esta actividad comienza por identificar a los clientes tanto internos como externos, determinar sus necesidades y crear características del producto que respondan a las necesidades del cliente; El control de la calidad; es una organización permanente y especializada que ve en

forma constante el desarrollo y desempeño de la empresa y a la vez que alerta sobre incumplimientos de normas, omisiones o fallas; produce recomendaciones correctivas inmediatas evaluando constantemente el desarrollo del proceso y como organismo activo y efectivo, logra que en el menor tiempo se aúnen todos los esfuerzos para subsanar en forma definitiva las fallas observadas y el mejoramiento de la calidad; es el más importante de los componentes de la trilogía, representa los cuidados o esfuerzo de motivación y educación continua del recurso humano de todos los niveles, sobre la consideración que todos los trabajadores desde el de menor escala hasta el más encumbrado dentro de la organización juegan un papel fundamental y definitivo.<sup>6</sup>

Asimismo, consideran que para acceder a la garantía de calidad; es necesario agregar dos factores; El aseguramiento de la calidad es una actividad permanente, coherente, organizada que se ocupa de que confluyan todos los componentes en cantidad y con las características ideales para lograr el fin único que es la satisfacción del cliente y la evaluación de la calidad que es considerada pieza fundamental y factor importante para acceder a la garantía de la calidad ya que mide no sólo los resultados o el impacto, sino el desenvolvimiento general del problema.<sup>7</sup>

### **Calidad en salud**

La calidad observada, sentida y percibida, según la revista *Archivo Hospitalario*<sup>8</sup> “Es la calidad como lo perciben los propios usuarios; toma en cuenta las condiciones materiales, psicológicas, administrativas y éticas en que las acciones en pro de la salud se desarrollan. Es decir, abarca todos los aspectos del proceso de atención desde la mera percepción del trato recibido a la provisión de información, capacidad de elección, gestión administrativa, hospedaje, continuidad de los cuidados entre niveles de atención etc.”

La evolución histórica de la calidad de la atención en salud se inicia con: Abraham Flexner, en 1910 en un reporte para la Fundación Carnegie, textualmente dice que observó “Hospitales miserables, trampas mortales sin equipos suficientes para hacer un examen clínico ordinario”.<sup>8</sup> En la actualidad, la satisfacción de los usuarios externos es utilizada como un termómetro para evaluar de modo responsable los servicios de salud. Ello proporcionará una información detallada que permita

implementar mejoras en infraestructura, equipamiento, insumos y materiales, cubrir las brechas de los recursos humanos, procesos y resultados. La calidad de atención, por lo general es un término de difícil definición, y para ello debe considerarse que las dimensiones que contempla determinan en principio la eficiencia, acceso, relaciones interpersonales, continuidad y comodidad. En este sentido, los problemas observados se manifiestan en el malestar frecuente expresados por los pacientes debido a la atención que percibe, en este aspecto se manifiesta un clima de tensión que se caracteriza por las constantes relaciones negativas entre las mismas personas, escasez de trato por parte de los profesionales asistenciales y los administrativos; es así que los tiempos de espera se prolongan cada vez más y por ende la atención demora más, ya sea por diversos complementos terapéuticos y/o trámites administrativos prolongados, eso desorienta propiamente al usuario externo.<sup>9</sup>

La OMS/OPS,<sup>2</sup> define a la calidad con los siguientes términos; seguridad en los procesos de la prevención, tratamiento y recuperación. Ahora bien, el énfasis de esta organización, fue el fortalecimiento de la calidad en materia de seguridad del paciente, además se acordó que para el 2012, los servicios de salud en América Latina, debían garantizar la calidad de atención y sobre todo de darle el respaldo en la seguridad social a los usuarios. En dicha resolución, las políticas y estrategias regionales deben garantizar la calidad de atención sanitaria, y para ello debe incluir no solo la seguridad de los usuarios, aprobada ya en el 2007, sino también considerar: a) Fijar una cultura que está en constante evolución, formación continua y seguridad; b) Trabajar en equipo a fin de que los líderes logren articular proactivamente acciones para brindar una calidad de atención, así mismo la seguridad del usuario; c) Gobiernos liderados por gerentes inmiscuidos en brindar una calidad de atención y seguridad; d) Constante participación que logren potenciar la gestión de la calidad pública, e) Constante participación del usuario, familia y comunidad.<sup>10</sup>

De igual manera, la Resolución Ministerial N° 727 – 2009/MINSA,<sup>11</sup> enfatiza que la gestión para la calidad de los servicios de salud pública no solo implica una reforma de salud, sino también exige que sea un proceso de aprendizaje, mejoramiento de necesidades, expectativas a futuro de los usuarios, los mismos que comprenden ser parte de un sistema y como tal actores para propiciar políticas de



salud, además de tratar de buscar la excelencia de la organización, mediante políticas que establezcan la calidad de atención, y por ende constituirse como un derecho humano. No obstante, la calidad de atención refiere dos grandes enfoques, el primero está centrado en la oferta (mide las características objetivas verificables de los servicios brindados por los profesionales de la salud); y el segundo, se centra en la demanda, de este modo hace referencia a la valoración de los usuarios hacia los diversos niveles de atención. En este sentido, la calidad de atención es una propiedad que solo le compete a la atención en salud, y que por tanto contiene un alto grado de importancia, desarrollo y experiencia profesional en el sector salud. Ahora bien, la calidad también hace referencia a las características o conductas de un excelente producto o de un óptimo servicio prestado, los mismos que se hacen imprescindibles para satisfacción las necesidades de los usuarios. (RM N<sup>a</sup> 727 – 2009/MINSA)<sup>11</sup> Por tanto, la calidad es una definición subjetiva tomada desde la mirada del usuario donde este tiene su propia apreciación de los servicios sanitarios, sobre el conjunto de características del mismo para alcanzar y satisfacer las necesidades básicas o las expectativas generadas a partir de la experiencia individual de cada uno de los usuarios, sin embargo debe ser medible para las organizaciones prestadoras de salud.<sup>11</sup>

### **Dimensiones de la variable: calidad de atención**

#### a) Dimensión 1: Elementos tangibles

Conciernen a instalaciones físicas, recursos humanos, equipamiento, materiales e insumos, herramientas, procesos, instrucciones, material de información y productos intermedios. Para Parasuraman:<sup>12</sup> 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, es necesario mantener unas óptimas condiciones de las estructuras. Para Zeithman la tangibilidad viene hacer los objetos naturales que se percibe por los sentidos.<sup>13</sup> En referencia a lo tangible se suele preguntar también por las instalaciones, y accesibilidad, como:

- Estado físico de las instalaciones: es indudable que la calidad del estado físico y la forma de operar una instalación tienen su reflejo en el estado técnico en que se encuentra, el estado físico está relacionada a la apariencia del bien, obteniéndose

los siguientes resultados: - óptimo: si está totalmente nuevo y no presenta ningún tipo de daño - bueno: cuando el aspecto físico es aparentemente bueno. - regular: si el bien presenta deterioros, manchas de óxido o humedad, decoloraciones y otro tipo de daños. - malo: cuando el bien está deteriorado. Las instalaciones se refieren a las instalaciones eléctricas, instalaciones sanitarias e instalaciones especiales.<sup>13</sup>

- Limpieza de las instalaciones: consiste en la remoción de elementos extraños o nocivos en la estructura externa y la parte interna de las instalaciones, de la infraestructura física del establecimiento, los métodos de limpieza y desinfección se clasifican según la instalación, aquellos que poseen cañerías se limpian sin desmontar las secciones, ese proceso se conoce como "limpieza en el lugar", los sistemas de procesamiento cerrado se limpian y desinfectan bombeándose soluciones de detergente o desinfectante a través de otro equipo, en intervalos establecidos, cuando el equipo necesita ser desmontado para su limpieza, se denomina "técnica de limpieza fuera de lugar".<sup>13</sup>

- Presentación del personal: la presentación personal es importante en el sentido de apreciación propia frente al mundo, referida a la presentación personal, el uniforme limpio, cómodo, cerrado por la manipulación de residuos con fluidos, cabello ordenado, recogido, uñas recortadas, la utilización de accesorios como (anillos, pulseras, collares) son considerados portadores de agentes patógenos se debe evitar su uso para disminuir los riesgos de contaminación.<sup>12</sup>

- Materiales de comunicación: en los últimos años se han logrado cambios significativos en la valoración de la comunicación en el campo de la salud porque la permite ubicar como un modelo y recurso estratégico útil para la promoción y prevención de la salud y el cambio de prácticas de la población mediante el enfoque actual refiriéndose la comunicación como un proceso interactivo de negociación con otro, de realización de acuerdos, no se limita al medio de comunicación sino que emplea de manera creativa variadas formas de comunicación interpersonal, grupal y masiva.<sup>12</sup>

- Señalización y área exclusiva: todo establecimiento de salud debe contar con señalización, las cuales tienen la finalidad de orientación al usuario en su desplazamiento, clasificación: señal de advertencia o precaución; advierte de un peligro o de un riesgo; señal de emergencia: indica la ubicación de materiales y

equipos de emergencia; señal de evacuación: indica la vía segura de la salida de emergencia a las zonas de seguridad; señal de obligación: obliga al uso de implementos de seguridad personal; señal de prohibición: prohíbe un comportamiento susceptible de provocar un accidente y su mandato es total; señal de protección contra incendios: indica la ubicación e identificación de equipos, materiales o sustancias de protección contra incendios.<sup>12</sup>

#### b) Dimensión 2: Fiabilidad

Para Zeithman, *et al*,<sup>13</sup> 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: prestar un buen servicio, resolución de problemas y de cumplir con todo lo que se promete. 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. 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.<sup>13</sup> Entre tanto, Farfán<sup>15</sup> postula un nuevo concepto: la fiabilidad es un sistema de elaboración de un producto o procesos sin errores; ello quiere decir que se debe evitar mínimos riesgos, constituye por ende un factor esencial en la competitividad empresarial, por lo que se debe tener en cuenta:

- Cumplimiento de servicios programados: el pensar en el cumplimiento de los servicios programados como una herramienta que permite a los responsables de programas, áreas, departamentos y organizaciones, hacer productiva su dirección, logrando los objetivos de permanencia, crecimiento y desarrollo. En ese entender, los indicadores de gestión en el sector salud, son herramientas que permiten medir la administración de servicios.<sup>14</sup>

- Oportunidad de atención: posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. En el mundo se busca una modernización de las estructuras y una reorganización de los sistemas de salud. Debido a esto, en el transcurso de los años, se han implementado estrategias que mejoran la calidad de la atención, para reducir los

tiempos de espera en la atención médica, y para ofrecer servicios de salud integrados y coordinados.<sup>15</sup>

- Resolución de problemas de los usuarios: el personal de salud demuestra interés en el usuario por socorrer a todos sus problemas y dificultades.

- Cuidado en el registro de información de los usuarios: la información del usuario debe estar siempre organizado de tal manera cuando se requiera facilite su búsqueda.<sup>13</sup>

#### c) Dimensión 3: Capacidad de respuesta

Se define como la disponibilidad que el profesional tiene ante un problema que se suscite anterior o posterior a un proceso de atención. Dicha capacidad va unida siempre a la voluntad del profesional, constituyéndose así un apoyo esencial para los usuarios a fin de entregar o brindar un servicio de manera efectiva y rápida. Según Parasuraman<sup>12</sup> 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 récord. De aquí 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, por lo que se toma en cuenta: <sup>12</sup>

- Sencillez de los trámites para la atención: el usuario debe estar contento porque los trámites son sencillos y no necesitan de mucho tiempo, oportunidad en la asignación de citas médicas, las cuales deben ser oportunas, pues los pacientes necesitan ser atendidos de inmediato.

- Disposición para atender preguntas: las preguntas de los pacientes son importantes por ende estas deben ser atendidas con mayor facilidad.

- Atención inmediata: los pacientes siempre tienen el deseo que le atienda de manera rápida y oportuna.<sup>12</sup>

#### d) Dimensión 4: Seguridad

Seguridad viene hacer aquel conocimiento que los trabajadores adquieren mediante su experiencia, cortesía y capacidad de trato hacia la otra persona. Para Zeithman,

*et al.*<sup>13</sup> la seguridad también es parte fundamental en la calidad de atención, puesto que es el conocimiento propio de los trabajadores, manifestado en la cortesía, utilizando habilidades sociales logrando inspirar confianza y energías positivas. Por consiguiente, la definición aproximada que se puede dar, es: cualidad o habilidad y actitud de parte del conocimiento para transferir información sobre los diversos servicios que se ofrecen de modo ágil, fácil sencillo y claro. Así mismo brinda la confianza a los usuarios para satisfacer sus necesidades.<sup>13</sup> La OMS (2007)<sup>2</sup> 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.

- Respuesta a quejas y reclamos: medio por el cual el usuario presenta su inconformidad con la actuación de determinado profesional de salud respondiendo la entidad oportunamente mediante un comunicado que busca se revise algún aspecto de la prestación del servicio.<sup>13</sup>

- Idoneidad del personal de salud: se considera que el personal de salud es idóneo para ocupar el puesto de trabajo en el que actualmente labora.

- Confianza: transmitida por el personal de salud es fundamental para que el paciente se sienta seguro con lo que le dice, o recomienda.

- Cumplimiento de medidas de seguridad: si el paciente percibe que la institución cumple con las medidas de seguridad, se sentirá más seguro de estar en las instalaciones del establecimiento de salud

- Capacidad necesaria: se da con la finalidad de reducir riesgos y complicaciones durante su estancia en el establecimiento.<sup>14</sup>

#### e) Dimensión 5: Empatía

Participación afectiva de una persona en una realidad ajena a ella, generalmente en los sentimientos de otra persona. Para Fernández *et al.*<sup>16</sup> la empatía es la disposición interna que tienen los sujetos frente a otros, 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.

- Amabilidad en el trato: esta cualidad es percibida por el usuario del personal con el que trata desde que entra hasta que sale a través de todo el proceso de atención en el establecimiento de salud,
- Atención individualizada al usuario: este componente hace referencia a la atención que se le brinda al usuario de manera personal.
- Horarios adecuados: hace referencia a los horarios de atención, pues esto dependen mucho ya que el usuario necesita del servicio a cualquier momento.
- Claridad en orientaciones brindadas al usuario: los profesionales de la salud deben instruir a los pacientes sobre el cuidado, tratamiento y uso de los medicamentos que se le ha prescrito.
- Comprensión de las necesidades: en este componente se identifica las necesidades específicas del paciente las cuales deben ser entendidas.<sup>16</sup>

### **1.1.2. Nivel de satisfacción**

Satisfacción es la evaluación personalizada que percibe el usuario externo, frente al uso de un servicio o producto intangible. La satisfacción del cliente es vista por aquellas características específicas del elemento intangible, así como respuestas emocionales. Según Thompson,<sup>17</sup> explica a la satisfacción como aquella respuesta que brinda el usuario dicho a ello, aquella evaluación del usuario con respecto a los elementos intangibles o servicio. La satisfacción del usuario es aquel resultado importante que brinda el usuario para tener un buen servicio de calidad.

La satisfacción del paciente depende siempre de las oportunidades que le brinda una calidad de servicios como también en sus expectativas. En este sentido el paciente estará satisfecho, siempre y cuando los servicios que requiere, cubra o exceda sus expectativas. Ahora bien si estas expectativas son bajas o si el mismo paciente tiene acceso limitado a dichas servicios pueda que sea, que lo obtenido sea relativamente eficiente.<sup>17</sup>

Koontz & Weihrich,<sup>18</sup> sostienen que la satisfacción comprende una respuesta de las emociones, por ende es un procedimiento evaluativo cognoscentes 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 compran producto o servicio específicos, que bien respondan a sus necesidades o diversos anhelos, por ende se asignan valores diversos del producto. <sup>18</sup>

### **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.

En tercer lugar, la complacencia: esta se produce cuando el desempeño que se percibe exagera las expectativas del usuario.<sup>17</sup>

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.

### **Dimensiones de la variable: nivel de satisfacción**

#### **a) Dimensión 1: Confiabilidad**

De acuerdo a Atalaya,<sup>7</sup> se define la confiabilidad como la capacidad del desempeño del servicio prometido de modo seguro y preciso. Dicho concepto tiene mayor amplitud cuando una organización cumple sus promesas de entrega, de prestación, solución de problemas y costos. Por otro lado, la confiabilidad guarda estrecha relación con la calidad de servicio, puesto que reúne ciertas peculiaridades como por ejemplo la veracidad, honestidad y credibilidad bajo condiciones estipulados por la organización. En este sentido, Atalaya<sup>19</sup> refiere que la confiabilidad si bien es cierto es la capacidad para desempeñar un servicio de forma precisa y segura también exige tener en cuenta un grado de credibilidad y honestidad en el servicio que se brinda. En otro aspecto se hace referencia que la confiabilidad cumple

promesas de entrega, suministrados de modo seguro preciso y honesto; entre tanto se debe observar los efectos e impactos de cambio para mejorar dicha dimensión.<sup>19</sup>

- Cumplimiento del servicio prometido: todo profesional de la salud que brinde atención a los usuarios deben ser profesionales con conocimiento en su área o cargo, pues los pacientes necesitan ser tratado por personas especializadas.

- Seguridad: un personal competitivo debe poseer la capacidad de identificar de manera oportuna las necesidades que tienen los usuarios, y eso solo se consigue con experiencia y conocimientos en base a las diferentes habilidades que este posee, el personal competitivo debe estar preparado para identificar las molestias que el paciente refiere de tal manera que pueda reconocer el origen del problema, para brindar la solución inmediata.<sup>14</sup>

- Precisión del diagnóstico: se refiere al proceso mediante el cual el profesional de salud recoge los signos y síntomas de la enfermedad y analiza mediante la reflexión y la experiencia previa para identificar el problema y brindar la solución inmediata.<sup>19</sup>

- Ambiente confiable: respeto a la privacidad es el código de ética de todo profesional y más aun de los profesionales de la salud, pues estos deben ser discretos con el estado de salud del paciente y brindar un ambiente confiable.<sup>19</sup>

#### b) Dimensión 2: Validez

La validez según Atalaya,<sup>7</sup> 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. 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. 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.<sup>20</sup>

- Atención correcta: refiere básicamente a la competitividad profesional con sus diferentes capacidades, experiencias y conocimientos que poseen cada uno para brindar atención, características que pueden ser aprovechadas satisfactoriamente por los usuarios y valorada por la institución.<sup>14</sup>

- Eficiencia: empleo de los medios de tal forma que satisfagan un máximo de fines o necesidades humanas. Consiste en un buen uso de los recursos, en lograr lo mayor posible con aquello que contamos. Si un grupo humano dispone de un número de insumos que son utilizados para producir bienes o servicios entonces se califica como eficiente a quien logra la mayor productividad con el menor número de recursos.<sup>19</sup>

- Calidez: calidez en servicios de salud, se constituye en la manera “cálida” en que las personas perciben cómo fueron tratadas en cada una de las etapas de la atención. Este trato va desde quienes atienden en la entrada, hasta las personas de los servicios más especializados. La calidez puede entenderse como empatía, y en este caso como la identificación de una persona con otra, cuyas relaciones se fundan en el respeto, la amabilidad y la confidencialidad.<sup>20</sup>

- Satisfacción: puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario." La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo.<sup>20</sup>

### c) Dimensión 3: Lealtad

La teoría japonesa de Ouchi según Koontz & Weihrich,<sup>18</sup> sustenta que: la lealtad conectada a la confianza son en sí valores que no pueden desconocerse en la concepción mental del trabajo japonés y el valor de la humildad reconoce en si situaciones de limitación obtenidas en las capacidades del ser humano, de acuerdo a la teoría de Ouchi las relaciones existentes entre las personas y las instituciones se logran afianzar mucho más en tanto y cuanto se percibe una atmosfera idónea cuya virtud se manifiesta a través de la confianza, la lealtad en la mentalidad japonesa es un principio imprescindible de una organización o institución.<sup>3</sup> La lealtad para

Atalaya<sup>19</sup> viene a constituir una marca o sello que distingue a los líderes, y se da siempre cuando estos empujen a sus empleados a fortalecer relaciones sólidas y verdaderas, por otro lado podemos decir que es un acuerdo contractual que tienen los mismos usuarios con la organización, en tanto y cuanto sus necesidades sean completamente satisfechas, por consiguiente es el nivel en el cual un personal de una organización pública se pone la camiseta de la misma organización, y por ende su participación activa en sus actividades o acciones programadas.<sup>7</sup>

- Compromiso del usuario: participar en las iniciativas y programas encaminados a mejorar la seguridad del usuario, colaborar en la definición de buenas prácticas, divulgar información que pueda contribuir a prevenir efectos adversos y minimizar los posibles riesgos para la salud en el transcurso de la atención sanitaria, asistir a las citas programadas, cuidar y hacer uso racional de los servicios, recursos, instalaciones y dotación.<sup>13</sup>

- Participación activa: durante las últimas décadas, la participación activa adquiere relevancia en el ámbito de la salud pública, y es el nuevo rol del usuario, como agente activo, gestor y generador de su salud, y el paradigma de la atención centrada en el usuario interviene en la mejora continua de la atención sanitaria. La participación supone un nuevo modo de entender la relación entre éstos, los profesionales y sistemas de salud desde la influencia que puede llegar a tener en la planificación de políticas sanitarias.<sup>20</sup>

- Respeto: relación que debe existir entre el personal y el usuario se centra en valores morales y éticos, son aquellos principios que permiten crear lazos y de ese modo el profesional de salud brinda un servicio de calidad, a pesar de que muchas veces los usuarios no tengan razón con sus ideas, debe hacerlo sentir importante y considerado para la institución

- Limitaciones: se ha de reconocer que al usuario siempre se le ha negado la posibilidad de acceder a procedimientos médicos potencialmente beneficiosos, así como reconocer que existen limitantes en la atención médica.

- Motivación: la motivación es un proceso psicológico importantísimo, flujo permanente de la conducta, un proceso dinámico e interno que hace referencia al deseo de cubrir una necesidad.<sup>13</sup>

### 1.1.3. Relación entre calidad y satisfacción

Dado que ambos conceptos están interrelacionados, incluso algunos autores consideran ambos como sinónimos, que sugiere que los modelos de satisfacción puedan ser denominados de calidad de servicio percibida ya que lo que se estudia es un servicio y no un bien de consumo; otros autores destacan que los profesionales centrados en la intervención no tienen que diferenciar entre ambos conceptos.

Pero a pesar que en ambos casos hablamos de evaluaciones subjetivas por parte de los consumidores o usuarios, es importante destacar ciertas diferencias, señalando que las investigaciones realizadas sobre satisfacción se han centrado en las evaluaciones posterior al consumo o compra, mientras que las investigaciones sobre calidad han enfatizado el proceso de atención y evaluación anterior a la decisión de consumo o compra.<sup>19</sup>

La mayoría de los autores revisados consideran que la satisfacción implica:

La existencia de un objetivo que un consumidor desea alcanzar

La consecución de este objetivo, solo puede ser juzgada tomando como referencia un estándar de comparación.

El proceso de evaluación de la satisfacción implica como mínimo la interacción de dos estímulos: un resultado y una referencia o un estándar de comparación.

### 1.1.4. Modelo SERVQUAL

La escasa literatura sobre calidad del servicio y la necesidad de contar con instrumentos para medirla impulsa el desarrollo de uno de los primeros y más reconocido trabajo en el área, denominado Modelo SERVQUAL. Esta propuesta de la escuela americana de marketing, fue desarrollada en varias etapas por un equipo de investigadores conformado por Parasuraman, Berry & Zeithaml.<sup>12</sup> Inicialmente en 1985 con un estudio de tipo cualitativo, con entrevistas a usuarios y directivos de cuatro reconocidas empresas de servicios de los Estados Unidos: banca minorista, tarjetas de crédito, corredores de valores y reparación y mantenimiento de equipos. Como resultado principal, estos autores obtuvieron un modelo conceptual de calidad del servicio fundamentado en la teoría de las brechas o Gaps, este explica las brechas entre las expectativas de los usuarios y su percepción sobre el servicio recibido. El modelo vincula cuatro elementos formadores de expectativas: la

comunicación boca-oído, las necesidades personales de los usuarios, sus experiencias previas y las comunicaciones externas de la firma, y está conformado por diez dimensiones para valorar la calidad del servicio.<sup>21</sup>

Luego de las críticas recibidas Parasuraman, Zeithaml & Berry<sup>12</sup> apoyados en una investigación cuantitativa, realizan estudios estadísticos de análisis factorial y simplifican el modelo anterior a cinco dimensiones:

- a) **Empatía:** muestra de interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus usuarios.
- b) **Fiabilidad:** habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa;
- c) **Seguridad:** conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza.
- d) **Capacidad de respuesta:** disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido.
- e) **Elementos tangibles:** apariencia física de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

A partir de las cinco dimensiones anteriores, Parasuraman, Zeithaml & Berry<sup>12,13</sup> desarrollan el modelo multidimensional SERVQUAL y su respectivo instrumento de evaluación de la calidad del servicio. Plantearon 22 preguntas desde el punto de vista del usuario asociadas a sus expectativas, e igual número de ítems sobre sus percepciones del servicio recibido, evaluados en una escala de Likert de siete puntos, conformando así el instrumento con 44 ítems. De esta manera, cuando las expectativas son superadas, el servicio puede considerarse de excepcional calidad. Cuando no se cumplen las expectativas del usuario, el servicio se califica como deficiente. Finalmente, cuando se cumple exactamente el nivel de expectativas del usuario, se define como un servicio de calidad satisfactoria. El modelo SERVQUAL ha sido utilizado ampliamente hasta hoy día para realizar estudios en diversos tipos de servicios como salud, supermercados, educación universitaria, hotelería y telecomunicaciones. Su importancia radica en que permite conocer la

satisfacción del usuario determinada por la brecha entre sus expectativas y lo que percibe al recibir.<sup>21</sup>

### **Modelo SERVQUAL modificado**

El modelo SERVQUAL modificado según consta de acuerdo a la investigación realizada por Jesús<sup>22</sup> de 30 ítems o preguntas a diferencia de 22 ítems que contiene el modelo SERVQUAL, en este modelo modificado se incrementa ocho ítems o preguntas al modelo convencional, por lo que se menciona a continuación, en la dimensión elementos tangibles adiciona tres ítems, en la dimensión fiabilidad adiciona un ítem, en la dimensión capacidad de respuesta adiciona un ítem, en la dimensión seguridad adiciona un ítem, en la dimensión empatía adiciona dos ítems, por lo tanto este modelo es diferente del SERVQUAL convencional ya que se incrementa algunas preguntas esto según el autor por proporcionarle mayor seguridad y solidez en la investigación además de que respecto a la escala de Likert se toma la escala de 1 al 5 para la asignación de puntaje finalmente es este modelo que se toma como referencia para la presente investigación.<sup>22</sup>

#### **1.1.5. Escala de LIKERT**

La escala de Likert (también denominada método de evaluaciones sumarias) se denomina así por Rensis Likert, quien publicó en 1932 un informe donde describía su uso, es una escala psicométrica comúnmente utilizada en cuestionarios y es la escala de uso más amplia en encuestas para investigación. Al responder a una pregunta de un cuestionario elaborado con la técnica de Likert, se especifica el nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración (elemento, ítem o reactivo o pregunta).<sup>23</sup>

#### **Elaboración de la escala**

Preparación de los ítems iniciales; se elaboran una serie de enunciados afirmativos y negativos sobre el tema o actitud que se pretende medir, el número de enunciados elaborados debe ser mayor al número final de enunciados incluidos en la versión final.

Administración de los ítems a una muestra representativa de la población cuya actitud deseamos medir. Se les solicita a los sujetos que expresen su acuerdo o desacuerdo frente a cada ítem mediante una escala.



Asignación de puntajes a los ítems; se le asigna un puntaje a cada ítem, a fin de clasificarlos según reflejen actitudes positivas o negativas.

Asignación de puntuaciones a los sujetos; la puntuación de cada sujeto se obtiene mediante la suma de las puntuaciones de los distintos ítems.

Análisis y selección de los ítems; mediante la aplicación de pruebas estadísticas se seleccionan los datos ajustados al momento de efectuar la discriminación de la actitud en cuestión, y se rechazan los que no cumplan con este requisito.<sup>23</sup>

## 1.2. Antecedentes

### 1.2.1. Antecedentes internacionales

Según Ávila (2016)<sup>24</sup> en su investigación Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro de salud San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas, Ecuador. Cuyo tipo de investigación fue descriptivo, la muestra estuvo compuesta por 200 personas que se atendieron en dicho centro de salud, en esta investigación se analizó la calidad de los servicios de salud desde la óptica de los pacientes del establecimiento de salud san Vicente de Paul, para ello se elaboró un cuestionario, instrumento de investigación. En el cuestionario se consultó sobre los servicios de salud que brindan a sus usuarios, los procesos que llevan a cabo, los pasos a seguir para cumplir la atención al cliente, entre otros. De esta manera se obtuvo como resultado una alta satisfacción del usuario en cuanto a los servicios recibidos de parte del centro, aun cuando se muestra también carencias como falta de presupuesto y recursos para alcanzar a cabalidad con los servicios de atención. Se concluyó, que a pesar que existan carencias en la oferta del centro, los servicios más requeridos por los usuarios fueron: medicina general, pediatría, atención posparto, tamizaje neonatal y laboratorio, constituyendo así las principales fortalezas de un centro de salud.<sup>24</sup>

En ese mismo contexto, Hermida (2015)<sup>25</sup> en su investigación titulada Satisfacción de la calidad de atención brindada a los usuarios de la consulta externa del centro de salud n°2 Cuenca 2014, Ecuador. La muestra estuvo conformada por pacientes adultos y jóvenes que oscila entre los 18 años y los 41 años de edad, de los cuales el 76,3 % son mujeres, el 46,7 % son casados, el 94,1 % viven en zonas urbanas, tienen instrucción media correspondiente a un 46,7 %. Se evidencia a través de los resultados que la satisfacción mantiene niveles altos en todos los servicios y representa el 77,4 % con significancia estadística. Ello indica que los altos niveles de satisfacción se relacionan con un servicio de calidad, no obstante, la satisfacción del paciente se relaciona con el trato que percibe de los trabajadores de salud. El estudio concluyo que luego de analizar de manera separada los resultados de cada uno de dichos servicios que comprende la consulta externa, se encuentra altos niveles de satisfacción, lo que le da validez y desde luego sostenimiento a la estabilidad general de satisfacción con la prestación de servicios (77,4 %). En consecuencia, para el autor la satisfacción se asocia en primer lugar con el trato

amable que el personal de salud brinda, por otro lado, se encuentra también altos niveles para la complacencia en relación a la asistencia médica, lo que demuestran en realidad validez y soporte en la determinación global de la satisfacción de los usuarios.<sup>25</sup>

En la misma línea encontramos a Borré (2013)<sup>26</sup> investigó sobre Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla, el estudio centró sus objetivos en Identificar la calidad de la atención hospitalaria brindada por enfermería, según la perciben los pacientes, el tipo de investigación descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo, la muestra fue de 158 pacientes, por los pacientes con alta hospitalaria que cumplieron con los criterios de inclusión, firmando el consentimiento informado, la investigación llegó a las siguientes conclusiones: la calidad percibida de la atención de enfermería por los pacientes hospitalizados mostró una tendencia buena en un 95%; además, dicha percepción está relacionada directamente con el nivel de satisfacción global que tienen los pacientes atendidos, se encontró un nivel de satisfacción global de 96.8% y un porcentaje de recomendación del hospital del 97%, lo cual, según la teoría de des confirmación de expectativas de Oliver, indica altos niveles de calidad percibida en la IPS, que permitan el mejoramiento continuo de la calidad, teniendo en cuenta su participación como hospital seguro en el ámbito nacional.<sup>26</sup>

Araya (2014),<sup>27</sup> En su disertación doctoral Calidad Percibida en la atención odontológica a una población urbana usuaria de un centro de salud familiar: Una valoración empírica de los elementos intangibles de los servicios de salud, Talcahuano, Chile. Evaluó la calidad de atención odontológica desde la óptica de los usuarios, se aplicó dos escalas SERVPERF y SERVQUAL validada en empresas privadas que brindan servicios odontológicos y se basó en las percepciones para evaluar la calidad teniendo en cuenta las dimensiones intangibles. Se tomó como muestra a 405 personas de un total de poblacional de 48.746. Ello permitió observar la percepción de la atención a uno de las poblaciones vulnerables, personas con discapacidad. En efecto, los resultados mostraron el grado más bajo para la formatería y preinscripciones medicas con un 4,85 en su escala 1 a 7, evidenciando los últimos con un mejor; un 6,84 por ciento se asignó al sistema de acopio de datos y un 4,91 por ciento, con respecto a los



demás miembros del consultorio. Mientras que el 5.79 por ciento fue para los odontólogos que otorgan los servicios, por otro lado, en la empatía se obtuvo una media más baja a todos ( $p < 0,004$ ).<sup>27</sup>

En ese mismo contexto Pinheiro (2014)<sup>28</sup> expresa en su tesis doctoral sobre Calidad de atención y percepción de la satisfacción de los usuarios asociados a la estrategia salud de la familia. Empleo una metodología con enfoque cuantitativo, descriptiva correlacional de corte transversal; fue necesario aplicar la encuesta SERVQUAL, adaptada en 45 ítems con un Alfa de Conbrach de 0.898 para grado de validación se hizo la consulta respectiva a tres expertos. Aplicándose en una muestra de 210 pacientes; cuyos resultados denotaron que existe una pésima atención en la calidad de los servicios, y se expresa en un 43 %, si atención regular se refiere se obtuvo un 38 %, y si se trata de una buena calidad de atención solo se reservó un 19 %. En relación a la satisfacción se comprobó que el 25 % suele estar muy insatisfecho, el 24 % insatisfecho, 21 % indiferente, 16 % satisfecho y solo el 14 % se muy satisfecho.<sup>28</sup>

### **1.2.2. Antecedentes nacionales**

Según Ramos (2015)<sup>29</sup> en su trabajo de investigación titulado Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo del centro de salud de Picsi; determinó los factores asociados a la satisfacción de la calidad de atención de los pacientes. Dicho estudio empleó la metodología cuantitativa, observacional, analítica, prospectiva de corte transversal; sin embargo, se logró aplicar una encuesta SERVQUAL con un nivel de confianza (alfa de Cronbach) al 95% y un error de estándar hasta en un 10%. Se estableció una población donde la proporción de usuarios insatisfechos sea menor o igual a los pacientes satisfechos. Los resultados de este estudio demuestran que un 72,2% de los usuarios están satisfechos, mientras que un 27,84% denotan insatisfacción, por otro lado, las dimensiones de dichas variables evidencian que la satisfacción se relaciona mayormente con la seguridad (96,13%), luego está la empatía con un 91.3%, después están los elementos tangibles y la confiabilidad con un 64.3% y 64,2% respectivamente; sin embargo, la dimensión que determina mayor grado de insatisfacción es la capacidad de respuesta expresado en un 87.81% del total de la población encuestada. El estudio concluye que los pacientes que asisten al centro de salud de Picsi, suelen estar satisfechos con la prestación de servicios o calidad de

atención, percibiendo así, un 72.2%, que de acuerdo a la encuesta validada está dentro de los rangos en la atención de un buen servicio de calidad de servicio.<sup>29</sup>

De igual manera al hablar de satisfacción, Huerta (2015)<sup>30</sup>, en su investigación Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, la cual se basó en una metodología cualitativa, de corte transversal; aplicándose para ello una encuesta SERVPERF adaptada, que mide la satisfacción de los pacientes según sus percepciones. Para este estudio se requirió de 77 participantes. Sus resultados demostraron que el 92.2% de los pacientes se encontraron satisfechos con la calidad de atención. Las cuatro dimensiones: confiabilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles están contemplados en dicha encuesta, y expresados en un 80% de ellos totalmente satisfechos; mientras que la dimensión capacidad de respuesta resultó siendo la de mayor cantidad de pacientes insatisfechos, muy insatisfechos (23.4%). El estudio concluyó que la satisfacción global de los encuestados tiene un alto porcentaje sobre todo en la atención de medicina (92,2 %); así mismo las variables que demuestran mayor incidencia de insatisfacción se encuentran precisamente en los servicios de caja, administración y laboratorio del departamento de emergencia.<sup>30</sup>

Mientras que Ninamango (2014)<sup>31</sup> en su estudio sobre la Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; determinó las perspectivas de los usuarios acerca de la calidad de los servicios. El tipo de estudio fue cualitativo, descriptivo observacional de corte transversal. La percepción de la calidad de servicios por parte de los usuarios se focalizo expresamente en los consultorios externos de medicina interna; para esto se seleccionó a 230 pacientes utilizando el instrumento de SERVQUAL validado por el MINSA. Los resultados demuestran que existe insatisfacción global expresado en un 83,9 %. Por otro lado, tenemos las siguientes dimensiones; capacidad de respuesta, expresado en un 81,7 %; confiabilidad con el 78,3%; elementos tangibles con el 72,6 %; la empatía con el 99.6 %, y por último la seguridad con el 63,2 %.<sup>31</sup>

A diferencia de Ruiz (2017)<sup>32</sup> en su estudio titulado Calidad de atención al cliente y nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital ESSALUD II, Tarapoto,

San Martín -2016, cuyo objetivo fue conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo, desarrollando una investigación no experimental, con un diseño de estudio descriptivo correlacional con una muestra de 377 usuarios, concluye: con un 67% de los encuestados que se encuentran en un nivel regular respecto a calidad de atención y 76% de los encuestados se encuentran en un nivel bajo respecto a nivel de satisfacción el autor afirma que existe relación directa significativa entre la calidad de atención al cliente y la satisfacción del usuario externo.<sup>32</sup>

De igual manera Vía (2018)<sup>33</sup> en su estudio Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina de Guerra del Perú-Callao, cuyo objetivo fue conocer el nivel de satisfacción y la calidad de atención percibido por el personal usuario externo. La investigación fue de tipo sustantiva, nivel comparativo, diseño no experimental, descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 108, para la obtención de la información se aplicó la encuesta SERVQUAL de expectativas y percepciones, que se desarrolló al aplicar los instrumentos, en la escala de Likert, a través de la evaluación de sus distintas dimensiones de la calidad. La confiabilidad de los instrumentos se realizó a través de estadística de prueba Alfa de Cronbach, cuyos valores obtenidos después de la aplicación 0,928, lo que representa un nivel de confiabilidad del instrumento y al respecto al total de las dimensiones de evaluación de la calidad es de 56,80% de satisfacción, en contraste con un 43,20% de insatisfacción del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina de Guerra del Perú.<sup>33</sup>

Mientras tanto Thomburne (2017)<sup>34</sup> en su estudio Nivel de satisfacción y lealtad del cliente y su impacto en la contratación de nuevos servicios en una empresa del sector de tecnología de información en Lima, cuyo objetivo de estudio fue desarrollar un modelo que permita determinar el impacto de la satisfacción y la lealtad en el contrato de nuevos servicios. El diseño de la investigación de tipo descriptivo correlacional. El estudio se realizó con una muestra de 147 y a través de programas estadísticos fue comprobada la validez y fiabilidad de los constructos. Como resultado, se comprobó la relación positiva que existe entre satisfacción y la lealtad ( $\beta=0.689$ ) y la relación positiva que existe entre la lealtad y el contrato de un nuevo servicio ( $\beta=0.334$ ). Se deduce que cuando se cuenta con la lealtad, producto de la satisfacción del servicio, el precio no es un factor determinante para cambiarse

a otro proveedor ( $\beta=-0.289$ ). En conclusión, las empresas de servicios de tecnologías de información deben desarrollar estrategias para evaluar la satisfacción de sus clientes e impulsar la fidelización a través de la comercialización de nuevos servicios.<sup>34</sup>

Por otro lado Jesús (2017)<sup>22</sup> en su estudio Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud. Dicho estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención odontológica. Para ello, la población estuvo conformado por los usuarios externos o pacientes que asistieron al servicio dental en un centro de salud ubicado en Chorrillos en lapso de tiempo de dos meses entre abril y mayo, encuestándose a 110 personas. Los resultados encontrados evidenciaron las dos variables son estadísticamente significativas, donde se obtuvo una frecuencia más elevada de 42.7% de la satisfacción por parte de los usuarios, correspondiente a 47 personas encuestadas. Este estudio concluyó que existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención odontológico en el centro de salud “Delicias de Villa” chorrillos, 2017 con un  $p=0,000<0,05$  con un nivel de asociación débil a moderado de  $r: 0.406$ . Por tanto la gestión pública en salud debe darle mayor importancia al tema de la calidad de atención en los centros de salud del distrito de Chorrillos, implementando estrategias como capacitación al personal, sensibilización a la población.<sup>22</sup>

A diferencia de Costa (2017)<sup>35</sup> en su estudio Calidad de servicio asociada a la satisfacción del usuario externo en el área de niños del servicio de medicina física del Hospital Regional Lambayeque, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre la calidad de servicio con la satisfacción del usuario externo, estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, cuantitativo, con una muestra de 63 usuarios del servicio de fisioterapia y rehabilitación, mediante el uso de la Encuesta SERVQUAL, debidamente validada, con un grado de fiabilidad (Alfa de Crombach) alto y cumpliendo con los principios de la ética profesional en investigación según el informe Belmont se obtiene los resultados: El nivel de calidad de atención del usuario del servicio de terapia física y rehabilitación del HRL fue insatisfactorio en las dimensiones confiabilidad (67,30%), capacidad de respuesta (83,73%), seguridad (66,27%), empatía (69,5%) y aspectos tangibles (74,21%). El nivel de satisfacción del usuario del servicio de terapia física y

rehabilitación del HRL, según la calidad de servicio es de 28,1% y el nivel de insatisfacción es del 71,9%. Existe un bajo nivel de satisfacción del usuario respecto al trato del fisioterapeuta (72,75%). La calidad percibida por el usuario externo del servicio de terapia física y rehabilitación del HRL se asoció al nivel de satisfacción del usuario.<sup>35</sup>

De igual manera Sifuentes (2016)<sup>36</sup> quien investiga sobre la Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía, Hospital Regional Docente de Trujillo, cuyo fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad de cuidado de enfermería, el estudio fue de diseño descriptivo, correlacional de corte transversal, la muestra de 194 usuarios hospitalizados, la unidad de análisis aplicó la prueba estadística X<sup>2</sup>, la investigación llegó a las siguientes conclusiones: el mayor porcentaje (51 %) de los usuarios hospitalarios presentan poca satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8 % tienen un nivel de satisfacción, solo el 5.2 % tienen un nivel muy satisfactorio y un significativo 16% presenta insatisfacción del cuidado de enfermería, la mayoría de los usuarios hospitalizados 72.2% refieren haber recibido regular calidad de 23 cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado. La investigación nos hace conocer poca satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería, por el cual se debe promover el proceso de monitoreo, supervisión y evaluación al personal y los procesos de intervención de enfermería en forma continua e identificar el grado de satisfacción de los usuarios de la calidad de cuidado que recibe los usuarios hospitalizados y la calidad de cuidado de enfermería en el servicio de cirugía A del Hospital Regional Docente de Trujillo.<sup>36</sup>

Ríos (2013)<sup>32</sup> En su estudio titulado Percepción de la calidad de la atención en el programa de planificación familiar del Hospital Nacional Arzobispo Loayza desde los usuarios externos. Es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, cuya muestra fue de 87 pacientes que acudieron al servicio de planificación, se encontró que la duración de la entrevista frente a la duración del exámenes; los cuales se encontraban muy satisfecho, mientras que el 50.6% de los entrevistados manifestaron que fueron examinados, resolvieron sus dudas un 94.3%, con respecto brindando la explicación de lo que se solicita en el servicio por parte del paciente fue un porcentaje mayor con un 98.9%, otra entrevista que comprende al trato que

recibieron fue 98.9% siendo esta con una discreción hacia el paciente, la privacidad del paciente encontrándose con un 97.7% , el personal de admisión presentándose con un alto porcentaje de 86.2 % se encontraron que recibieron un buen trato.<sup>32</sup>

Similarmente García (2013)<sup>37</sup> en su estudio Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villa – Chorrillos, 2013, cuyo objetivo fue identificar la percepción y la expectativa de la calidad de la atención recibida por los usuarios/as externos en servicios de salud, designándose encuestar al 1% de dicha población, siendo ésta de 192 encuestas, la metodología de aplicación fue la encuesta SERVQUAL, métodos y modelos de análisis de datos según tipo de variables cualitativa, cuantitativo; la investigación concluye: Se encontró un nivel de insatisfacción de 55.24%, la dimensión de fiabilidad presentó un nivel de insatisfacción de 58.5%; siendo el ítem de mayor porcentaje de insatisfacción la deficiencia de medicamentos en farmacia, la dimensión de capacidad de respuesta presenta el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos 60.5%, viéndose reflejado el mayor discomfort de los usuarios al no recibir una atención rápida en el área de admisión, así mismo vemos que la dimensión de seguridad como la dimensión de empatía presentan un nivel de satisfacción mayor que las demás dimensiones 51.8% en ambos casos, la dimensión de aspectos tangibles muestra un nivel de insatisfacción de 59.6%, viéndose que en el balance de las percepciones del usuario durante su visita al establecimiento en función de sus expectativas no son las adecuadas al evaluar si el centro de salud Delicias de Villa-Chorrillos cuenta con baños limpios para los pacientes.<sup>37</sup>

Sin embargo Acosta (2007)<sup>38</sup> en su estudio Percepción de la calidad de los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia a través de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima. El estudio fue realizado en usuarios hospitalizados, la muestra fue de 318, con confiabilidad del 95%, los datos fueron analizados mediante el chi cuadrado ( $\chi^2$ ). Los resultados globales fueron satisfactorios para: señalización (69.18%), apariencia de los trabajadores (95.60%), privacidad (60.69%), equipamiento (73.91%), exámenes de laboratorio (98.68%); ayuda diagnóstica por imágenes (90.04%), tiempo de espera (79.81%) y trato de personal (98.08%); alimentación (54.50%), limpieza general (70.44%) atención del médico: información (96.85%), comprensión de información (85.53%), competencia

(96.86%), respuesta sobre enfermedad (87.11%), tiempo dedicado (89.31%), trato (92.77%). atención de la enfermera: rapidez (64.470%), administración de medicamentos (87.42%), trato (79.87%), trato de la técnica de enfermería (57.55%), experiencia: justificación del gasto (84.91%), intención de retorno (86.79%), recomendación del servicio (88.68%). No satisfactorios: atención caja y admisión (76.42%), alta (83.33%), farmacia (80.19%), limpieza de pabellón, mesita y cama (54.72%), sábanas (89.31%), servicios higiénicos (76.10%), tiempo de hospitalización (75.79%), necesidad de cambios (78.62%). No hubo asociación significativa de las variables estudiadas con el sexo y la edad; si se halló asociación entre el grado de instrucción y equipamiento, privacidad, alimentación, cambio de sábanas, limpieza de servicios higiénicos; información sobre su enfermedad, análisis de laboratorio, respuestas de médico; entendió la información; trato de la enfermera, calificación global de la técnica de enfermería y cambiaría algo en el servicio.<sup>38</sup>

### **1.2.3. Antecedentes locales**

Según Mamani (2017)<sup>39</sup> en el estudio Grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de salud Salcedo-Minsa cuyo enfoque es de tipo descriptivo no experimental, de corte transversal, donde se utilizó la encuesta SERVQUAL, con una muestra de 60 pacientes que acudieron al servicio de odontología del establecimiento de salud Salcedo a los que se les aplicó una encuesta de 40 preguntas. Los resultados muestran grado de satisfacción alto con 81.7 %, medio con 18.3%; en cuanto a atributos/dimensiones: atención técnica el 66.7 % manifiesta estar satisfecho, el 18.3 % muy satisfecho y el 15 % medianamente satisfecho, relación interpersonal el 56.7 % manifiesta estar satisfecho, el 31.6 % medianamente satisfecho y el 11.7 % muy satisfecho, accesibilidad el 66.7 % manifiesta estar satisfecho, el 18.3 % medianamente satisfecho y el 15 % muy satisfecho, ambiente de atención el 51.7 % manifiesta estar satisfecho el 35 % muy satisfecho y el 13.3 % medianamente satisfecho; no se reportó en todos los atributos /dimensiones poco satisfecho y no satisfecho. En conclusión la mayoría de los pacientes del establecimiento de salud Salcedo, presentan un alto grado de satisfacción de (81.7%) respecto a la calidad de atención odontológica brindada.<sup>39</sup>

De igual manera Cárdenas (2015)<sup>40</sup> realizó un estudio titulado, Nivel de eficacia y eficiencia del servicio de odontoestomatología del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón y su relación con el nivel de satisfacción del usuario Puno-2014, estudio de tipo explicativo-correlacional, cuyo objetivo fue establecer la relación entre el nivel de eficacia y eficiencia del servicio de odontoestomatología y la satisfacción de sus usuarios, la muestra estuvo conformada por 253 individuos, se realizó una encuesta estructurada utilizando para ello el modelo SERVQUAL. Los resultados fueron que el 92% de los encuestados demostraron estar satisfechos y solo el 1% no dio su opinión. Concluyéndose que el servicio es eficaz-eficiente y por ello está directamente relacionado con la satisfacción positiva percibida por el usuario.<sup>40</sup>

A diferencia de Foraquita (2009)<sup>41</sup> en su estudio Satisfacción del usuario del servicio odontológico del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón y factores sociodemográficos asociados, determina el nivel de satisfacción del usuario del servicio de odontología de 3 establecimientos diferentes: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, centro de salud Vallecito I-3 y centro de salud Metropolitano I-3 interrelacionado con su nivel sociodemográfico, para ello se utilizó la encuesta SERVQUAL con un tamaño de muestra de 135 encuestas, la prueba estadística fue la Chi cuadrada, coeficiente de interrelación de Pearson y análisis de proporción, los resultados arrojaron que el usuario mostraba una insatisfacción de 39.3% para la dimensión de respuesta rápida, al realizar la prueba de hipótesis de asociación se demostró que existía relación entre la satisfacción del usuario con nivel educativo, seguro de salud y lugar de consulta.<sup>41</sup>



## CAPÍTULO II

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 2.1. Identificación del problema

De acuerdo a diversos estudios realizados a nivel internacional (Ávila & Hermida)<sup>24,25</sup> se hace evidente que el nivel de satisfacción se relaciona directamente con la calidad de atención ya que los factores intervinientes como son los servicios de salud brindados, los procesos que se llevan a cabo y los pasos a seguir en la atención al usuario además de la estructura e infraestructura, según Ávila llevan a una alta satisfacción del usuario.

Sin embargo en nuestro país, Ramos, Ninamango & Huerta<sup>29,30,31</sup> refieren que existe un promedio de grado de insatisfacción de los usuarios de 84% para la dimensión capacidad de respuesta de un establecimiento de salud a diferencia de las demás dimensiones donde existe grado de satisfacción.

De la misma manera a nivel local, según investigaciones se evidencia un grado de insatisfacción similar a lo mencionado anteriormente, además esta insatisfacción se relaciona con el nivel educativo, seguro de salud y lugar de consulta.

La red de salud de Puno no es ajena a esta problemática donde, si bien es cierto existen estudios cuyos resultados evidencian un alto grado de satisfacción de los usuarios (81%) respecto a la calidad de atención (Mamani),<sup>39</sup> sucede también lo contrario donde el usuario muestra grado de insatisfacción (39.3%) respecto a la dimensión capacidad de respuesta y esta se relaciona con diversos factores intervinientes (Foraquita).<sup>41</sup>

Por consiguiente, en la microred Mañazo diversos usuarios que acuden al establecimiento de salud para atención médica, han manifestado su malestar e inconformidad a las autoridades de la comunidad respecto a la calidad de atención que cada uno de estos perciben en el establecimiento de salud y por ende la satisfacción de

estos se ve mermada, dicha problemática puede verse reflejada en un alto porcentaje de afecciones que se evidencian en la evaluación anual de indicadores de salud de la red de salud Puno, donde esta microred evidencia elevado los porcentajes de enfermedades prevalentes de la infancia en un 45.51% de las consultas, desnutrición infantil con un 23.57%, casos de anemia con un 48.73%, en el área de materno perinatal se tiene un 71.15% de gestantes sin atención prenatal reenfocada y un alto riesgo de mortalidad materna.

Al realizar el análisis de estos indicadores se hace evidente que la microred Mañazo presenta altos porcentajes de problemas de salud y disminuido la atención prenatal reenfocada en comparación con las demás microredes de la red de salud, por lo que se plantea la presente investigación cuya motivación es la inconformidad y malestar de los usuarios debido a la calidad de atención que estos perciben cuya consecuencia vendría a ser el grado de insatisfacción de estos, lo cual puede verse reflejado en los indicadores de salud; de tal manera que a fin de optimizar los actos de calidad de atención y se evidencie en la satisfacción del usuario, por consiguiente en la disminución de los problemas de salud.

## **2.2. Enunciados del problema**

### **2.2.1. Problema general**

¿Cuál es la percepción de la calidad de atención y su relación con el nivel de satisfacción del usuario de los servicios de salud del establecimiento de salud Mañazo?

### **2.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la percepción de la calidad de atención con respecto a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el establecimiento de salud Mañazo?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la confiabilidad, validez y lealtad en el establecimiento de salud Mañazo?

## **2.3. Justificación**

En el establecimiento de salud Mañazo al ser cabecera de la microred Mañazo perteneciente a la red de salud Puno, es de gran relevancia el realizar estudios sobre la calidad y satisfacción del usuario por la razón de que este establecimiento es el más

notable de la zona, se hace inminente identificar la percepción del usuario sobre calidad de atención recibida en relación con el nivel de satisfacción para proponer estrategias con la finalidad de restablecer la salud integral de la población.

Los resultados serán utilizados como contribución a la red de salud Puno, al poseer los establecimientos de la red similares características sociodemográficas, a fin de colaborar en la toma de decisiones en cuanto a la mejora continua de la calidad de atención y el posterior monitoreo y evaluación luego de la implementación de acciones que ayuden a brindar una atención de calidad permanente.

## **2.4. Objetivos del estudio**

### **2.4.1. Objetivo general**

Determinar la percepción de la calidad de atención en relación con el nivel de satisfacción del usuario del establecimiento de salud Mañazo - 2018

### **2.4.2. Objetivos específicos**

- Identificar la percepción de la calidad de atención con respecto a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el establecimiento de salud Mañazo.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la confiabilidad, validez y lealtad en el establecimiento de salud Mañazo.

## **2.5. Hipótesis**

### **2.5.1. Hipótesis general**

La percepción de una eficiente calidad de atención propicia un grado de satisfacción de satisfecho en el usuario del establecimiento de salud Mañazo-2018.

### **2.5.2. Hipótesis específica**

H<sub>1</sub>: Los usuarios del establecimiento de salud Mañazo perciben la calidad de atención como eficiente respecto a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

H<sub>2</sub>: Los usuarios del establecimiento de salud Mañazo identifican el nivel de satisfacción como satisfechos respecto a la confiabilidad, validez y lealtad.

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Lugar de estudio

El presente estudio se realizó en el establecimiento de salud Mañazo, perteneciente a la red de salud Puno, ubicado en el distrito de Mañazo, provincia de Puno, departamento de Puno.

El establecimiento de salud Mañazo, es un establecimiento perteneciente al Ministerio de Salud asignado como cabecera de microred, correspondiente al primer nivel de atención, categorizado de acuerdo a su capacidad resolutoria como I-3, donde se realizan actividades preventivas relacionadas con la prestación de servicios para atención de la salud humana de acuerdo al nuevo enfoque de modelo integral de atención en salud con la finalidad de beneficiar a la población a través de la entrega de servicios de salud con equidad, transparencia, calidad y calidez, eficiencia y eficacia.

Cuenta con ambiente de medicina destinado para consultas médicas; ambientes de enfermería donde se tiene a cargo diversas estrategias como, crecimiento y desarrollo del niño, adolescente, estrategia de prevención y control de la tuberculosis, inmunizaciones, promoción de la salud, enfermedades metaxénicas, adulto mayor, etc.; ambiente de obstetricia de igual manera se tiene a cargo diversas estrategias como, planificación familiar, control prenatal, ITS, atención de parto, etc.; ambiente de odontología donde se tiene a cargo la estrategia de salud bucal; ambiente de psicología, ambiente de nutrición, ambiente de laboratorio, ambiente de tópico, ambiente de admisión, ambiente de farmacia, ambiente de hospitalización además de un ambiente de jefatura.

### 3.2. Población

La población de estudio estuvo constituida por 904 usuarios que se atendieron en el último semestre del 2017, en los servicios de Medicina, Odontología, Niño y Materno del establecimiento de salud Mañazo.

### 3.3. Muestra

El tamaño de la muestra se determinó utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación, aceptando un error estándar hasta 10% (0.1), con un nivel de confianza del 90% asumiendo un  $p= 0.5$  y  $q = 0.5$ :

$$n_c = \frac{Z^2 pq N}{e^2(N-1)+z^2 pq}$$

Dónde:

	Categoría
	<b><i>I</i></b>
<b>n</b> <i>Tamaño de la muestra</i>	
<b>p</b> <i>Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos</i>	0.5
<b>q</b> <i>Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1-p)</i>	0.5
<b>e</b> <i>Error estándar de 0.05 o 0.1 según categoría del establecimiento</i>	0.1
<b>z</b> <i>Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "Z" es igual a 1.96</i>	1.96
<b>N</b> <i>Población de usuarios externos atendidos en el último semestre en los servicios de consulta externa</i>	904
<b>n</b> <i>Tamaño de la muestra</i>	87

Desarrollo de la fórmula

Reemplazando:

$$n_c = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)904}{0.1^2(904-1)+1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n_c = \frac{868.2016}{9.03+0.96}$$

$$n_c = \frac{868.2016}{9.99}$$

$$n_c = 86.90$$

### 3.3.1. Unidades de análisis

La población fueron los usuarios que acudieron para su atención al establecimiento de salud Mañazo.

Criterios de inclusión

- Usuarios de ambos sexos que asistieron a los servicios de medicina, odontología, niño y materno del establecimiento de salud.
- Familiar u otra persona que acompañó al usuario que acudió a una atención en salud en el establecimiento de salud, para el área de niño.

Criterios de exclusión.

- Usuario o familiar que no quiso participar en el estudio.
- Usuario con algún tipo de discapacidad que no estuvo acompañado por sus familiares.

### 3.4. Métodos de investigación

El tipo de investigación en el presente estudio es cuantitativo, correlacional y de diseño no experimental transversal.

Tabla 1

#### *Operacionalización de Variables*

Variable	Dimensión	Indicador	Escala/ordinal	Nivel	
1. Calidad de atención  (independiente)  (30 -70) deficiente (71 -110) eficiente (111 -150) muy eficiente	<b>1. Elementos tangibles</b>	Estados físicos de instalaciones	1,2- En desacuerdo 3-Indiferente	Muy eficiente: 27 - 35 puntos Eficiente:17 - 26 puntos Deficiente: 7 - 16 puntos	
		Limpieza de las instalaciones	4,5- De acuerdo		
		Presentación del personal			
		Materiales de comunicación			
			Señalización y área exclusiva		
		<b>2. Fiabilidad</b>	Cumplimiento de servicios programados		
			Oportunidad de la atención		
			Resolución de problemas		
	Cuidado en el registro de atención				

	<b>3. Capacidad de respuesta</b>	Sencillez en trámites de atención		Muy eficiente: 19 - 25 puntos
		Disposición para atender preguntas		Eficiente: 12-18 puntos
		Atención inmediata		Deficiente: 5-11 puntos
	<b>4. Seguridad</b>	Respuesta a quejas y reclamos		Muy eficiente: 19-25 puntos
		Idoneidad del personal		Eficiente: 12- 18 puntos
		Confianza		Deficiente: 5 - 11 puntos
		Cumplimiento de medidas de seguridad		
		Capacidad necesaria		
	<b>5. Empatía</b>	Amabilidad en el trato		Muy eficiente: 27-35 puntos
		Comprensión de las necesidades		Eficiente: 17-26 puntos
		Horarios adecuados		Deficiente: 7-16 puntos
		Claridad en las orientaciones al usuario		
2. Nivel de satisfacción (dependent e)	<b>1. Confiabilidad</b>	Cumplimiento del servicio prometido	1,2- En desacuerdo	Muy satisfecho: 31-40 puntos
		Seguridad	3-Indiferente	Satisfecho: 20 - 30 puntos
		Precisión del diagnóstico	4,5- De acuerdo	Insatisfecho: 8-19 puntos
(20 -46) insatisfecho		Ambiente confiable		
(47 -72) satisfecho	<b>2. Validez</b>	Atención correcta		Muy satisfecho: 25-35 puntos
(73 -100) muy satisfecho		Eficiencia		Satisfecho: 17- 26 puntos
		Calidez		Insatisfecho: 7-16 puntos
		Satisfacción		
	<b>3. Lealtad</b>	Compromiso de Usuario		Muy satisfecho: 19-25 puntos
		Participación activa		Satisfecho: 12-18 puntos
		Respeto		Insatisfecho: 5-11 puntos
		Limitaciones		
		Motivación		

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

#### **1. Objetivo específico n° 1**

Identificar la percepción de la calidad de atención con respecto a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el establecimiento de salud Mañazo.

- a) Diseño de muestreo.
  - Muestreo no probabilístico por conveniencia, diseño correlacional
- b) Descripción del uso de materiales equipos, insumos entre otros.
  - Cuestionario SERVQUAL modificado
  - Lapicero
  - Tablero
  - Cámara fotográfica
  - Laptop
- c) Descripción de dimensiones a ser analizados en el objetivo específico
  - Elementos tangibles
  - Fiabilidad
  - Capacidad de respuesta
  - Seguridad
  - Empatía
- d) Aplicación de prueba estadística

#### **2. Objetivo específico n° 2**

Identificar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la confiabilidad, validez y lealtad en el establecimiento de salud Mañazo

- a) Diseño de muestreo.
  - Muestreo no probabilístico por conveniencia, diseño correlacional
- b) Descripción del uso de materiales equipos, insumos entre otros.
  - Cuestionario de RAMIREZ & ALVAREZ adaptado (2015)
  - Lapicero
  - Tablero
  - Cámara fotográfica
  - Laptop



- c) Descripción de dimensiones a ser analizados en el objetivo específico
  - Confiabilidad
  - Validez
  - Lealtad
- d) Aplicación de prueba estadística

### **3.5.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica que se utilizó**

Técnica de encuesta estructurada.

#### **Instrumento**

El instrumento que se empleó para la recolección de datos fue el formulario tipo cuestionario SERVQUAL modificado y cuestionario adaptado de Ramírez & Álvarez previamente validado.

#### **Fase de validación del instrumento**

Se realizó una prueba piloto para validar el instrumento de recolección de datos, lo cual consistió en recolectar datos del 10% del total de la muestra para realizar la prueba de confiabilidad mediante la prueba de fiabilidad de Alfa de Cronbach en ambas variables, donde el estadígrafo de prueba utilizado para realizar la prueba de fiabilidad de Alfa de Cronbach fue la varianza y la desviación estándar, adicionalmente se realizó la validación por mediante juicio de expertos que fue conformado por maestros y doctores del área de salud pública pertenecientes a la UNA-Puno, utilizando una tabla de concordancia. (Ver anexo 3)

#### **Fase de coordinación**

Se solicitó autorización al jefe del establecimiento de salud Mañazo - Puno, con la finalidad de obtener el respectivo proveído para la ejecución del trabajo de investigación, asimismo coordinar el apoyo para las facilidades en la recolección de datos. Se realizó de igual manera la coordinación con los encargados de las diferentes estrategias como medicina, enfermería, obstetricia y odontología a fin de poner en conocimiento y solicitar facilidades para la ejecución del proyecto de investigación.

## **Fase de recojo de la información**

El formulario del cuestionario se facilitó a cada usuario que acudió al establecimiento de salud Mañazo-Puno después de haber recibido atención en los diferentes servicios.

Para la primera variable: calidad de atención se aplicó 30 ítems o preguntas basado en el modelo SERVQUAL modificado, para la segunda variable que es nivel de satisfacción se aplicó 20 ítems o preguntas adaptado de Ramírez & Álvarez (2015), por lo cual se recopiló los datos de manera directa teniendo en cuenta la muestra directa y anónima.

### **Primera parte - calidad de atención**

Datos específicos: contiene 30 preguntas, las cuales se dividieron de acuerdo al atributo/dimensión que se abordó: 1) Elementos tangibles: de la pregunta 1 a la 7; 2) Fiabilidad: de la pregunta 8 a la 13; 3) Capacidad de respuesta: de la pregunta 14 a la 18; 4) Seguridad: de la pregunta 19 a la 23; 5) Empatía: de la pregunta 24 a la 30. El instrumento estuvo constituido de preguntas cerradas de respuesta única, cada pregunta presentó 5 alternativas como respuesta que va según la escala de Likert, la escala de actitud estuvo estructurada de forma tal que la puntuación alta se asocia a opiniones favorables y puntuaciones bajas se relaciona con opiniones negativas o desfavorables, la cual va desde: - 1.- Totalmente en desacuerdo, 2.- En desacuerdo, 3.- Ni en acuerdo, ni en desacuerdo, 4.- De acuerdo, 5.- Totalmente de acuerdo.

### **Segunda parte – nivel de satisfacción**

Datos específicos: contiene 20 preguntas, las cuales se dividieron de acuerdo al atributo/dimensión que se abordó: 1) Confiabilidad: de la pregunta 1 a la 8; 2) Validez: de la pregunta 9 a la 15; 3) Lealtad: de la pregunta 16 a la 20. . El instrumento estuvo constituido de preguntas cerradas de respuesta única, cada pregunta presentó 5 alternativas como respuesta que va según la escala de Likert, la escala de actitud estuvo estructurada de forma tal que la puntuación alta se asocia a opiniones favorables y puntuaciones bajas se relaciona con opiniones negativas o desfavorables, la cual va desde: - 1.- Totalmente en desacuerdo, 2.- En desacuerdo, 3.- Ni en acuerdo, ni en desacuerdo, 4.- De acuerdo, 5.- Totalmente de acuerdo

Esta fase tuvo una duración aproximadamente de 04 meses en concordancia con los días de atención al público por parte del establecimiento de salud Mañazo. Se encuestó a los usuarios que asistieron al establecimiento de salud Mañazo tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, para ser encuestados cada uno(a) de los usuarios fueron abordados una vez concluyeron con el procedimiento de atención de los diferentes servicios del establecimiento de salud Mañazo. Las encuestas fueron realizadas en forma oportuna, responsable y anónima hasta completar el número requerido para la muestra de usuarios.

### **Fase de procesamiento y análisis de datos**

El análisis determina la frecuencia y porcentaje de las variables estudiadas por sí solas y cruzadas, mediante el uso del paquete estadístico SPSS versión 22, además del análisis estadístico de correlaciones para lo cual se elaboraron las tablas y gráficos respectivos, para luego ser interpretados considerando el marco teórico.

El análisis primeramente abordó las variables con respecto a sus respectivas dimensiones luego permitió ver la existencia o no de relación entre la variable percepción de la calidad de atención y la variable nivel de satisfacción, los cuáles fueron catalogados, de acuerdo a la escala de Likert.

Para la primera parte, que viene a ser la variable calidad de atención, la cual constó de 30 preguntas, y que se dividió de acuerdo al atributo/dimensión que se abordó conforme al objetivo específico n° 1, se consideró de acuerdo a la siguiente escala:

1) Elementos tangibles: de la pregunta 1 a la 7, se consideró la siguiente escala:

Muy eficiente : 27 - 35 puntos

Eficiente : 17 - 26 puntos

Deficiente : 7 - 16 puntos

Donde el puntaje máximo para cada ítem de la escala fue de: 16 puntos en el ítem deficiente, 26 puntos para el ítem eficiente, y para el ítem muy eficiente fue de 35 puntos.

2) Fiabilidad: de la pregunta 8 a la 13; se consideró la siguiente escala:

Muy eficiente : 24 - 30 puntos

Eficiente : 15 - 23 puntos

Deficiente : 6 - 14 puntos

Donde el puntaje máximo para cada ítem de la escala fue de: 14 puntos en el ítem deficiente, 23 puntos para el ítem eficiente, y para el ítem muy eficiente fue de 30 puntos.

3) Capacidad de respuesta: de la pregunta 14 a la 18; se consideró la siguiente escala:

Muy eficiente : 19 - 25 puntos

Eficiente : 12 - 18 puntos

Deficiente : 5 - 11 puntos

Donde el puntaje máximo para cada ítem de la escala fue de: 11 puntos en el ítem deficiente, 18 puntos para el ítem eficiente, y para el ítem muy eficiente fue de 25 puntos.

4) Seguridad: de la pregunta 19 a la 23; se consideró la siguiente escala:

Muy eficiente : 19 - 25 puntos

Eficiente : 12 - 18 puntos

Deficiente : 5 - 11 puntos

Donde el puntaje máximo para cada ítem de la escala fue de: 11 puntos en el ítem deficiente, 18 puntos para el ítem eficiente, y para el ítem muy eficiente fue de 25 puntos.

5) Empatía: de la pregunta 24 a la 30, se consideró la siguiente escala:

Muy eficiente : 27 - 35 puntos

Eficiente : 17 - 26 puntos

Deficiente : 7 - 16 puntos

Donde el puntaje máximo para cada ítem de la escala fue de: 16 puntos en el ítem deficiente, 26 puntos para el ítem eficiente, y para el ítem muy eficiente fue de 35 puntos

Para la segunda parte, que viene a ser la variable nivel de satisfacción, la cual consto de 20 preguntas, y que se dividió de acuerdo al atributo/dimensión que se abordó conforme al objetivo específico n° 2, se consideró de acuerdo a la siguiente escala:

1) Confiabilidad: de la pregunta 1 a la 8, se consideró la siguiente escala:

Muy satisfecho : 31 - 40 puntos

Satisfecho : 20 - 30 puntos

Insatisfecho : 8 - 19 puntos

Donde el puntaje máximo para cada ítem de la escala fue de: 19 puntos en el ítem insatisfecho, 30 puntos para el ítem satisfecho, y para el ítem muy satisfecho fue de 40 puntos.

2) Validez: de la pregunta 9 a la 15; se consideró la siguiente escala:

Muy satisfecho : 27 - 35 puntos

Satisfecho : 17 - 26 puntos

Insatisfecho : 7 - 16 puntos

Donde el puntaje máximo para cada ítem de la escala fue de: 16 puntos en el ítem insatisfecho, 26 puntos para el ítem satisfecho, y para el ítem muy satisfecho fue de 35 puntos.

3) Lealtad: de la pregunta 16 a la 20; se consideró la siguiente escala:

Muy satisfecho : 19 - 25 puntos

Satisfecho : 12 - 18 puntos

Insatisfecho : 5 - 11 puntos

Donde el puntaje máximo para cada ítem de la escala fue de: 11 puntos en el ítem insatisfecho, 17 puntos para el ítem satisfecho, y para el ítem muy satisfecho fue de 25 puntos.

Finalmente se realizó la evaluación para determinar la relación entre las variables calidad de atención y la variable nivel de satisfacción, para lo cual se aplicó la prueba estadística del análisis de correspondencia simple y la prueba estadística de Chi cuadrado de Pearson, de esta manera se corroboró si existe o no relación significativa de ambas variables.

## CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. Objetivo específico nro. 1

Tabla 2

*Identificación de la percepción de la calidad de atención con respecto a los elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía en el establecimiento de salud Mañazo-2018*

Percepción de la calidad de atención	Deficiente		Eficiente		Muy eficiente		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Elementos Tangibles	4	4.6 %	65	74.7 %	18	20.7 %	87	100%
Fiabilidad	12	13.8 %	64	73.6 %	11	12.6 %	87	100%
Capacidad de Respuesta	2	2.3 %	57	65.5 %	28	32.2 %	87	100%
Seguridad	2	2.3 %	57	65.5 %	28	32.2 %	87	100%
Empatía	10	11.5 %	53	60.9 %	24	27.6 %	87	100%
Total	5	4.6%	59	67.8%	23	27.6%	87	100%

La tabla muestra la percepción de la calidad de la atención respecto a las dimensiones Elementos tangibles, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía, sobre elementos tangibles se tiene que un 74.7% percibe la calidad de atención como

eficiente, al igual que fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía se tiene que un 73.6%, 65.5%, 65.5% y 60.9% respectivamente perciben la calidad de atención como eficiente.

La calidad de la atención se basa en ofrecer un servicio de acuerdo a los requerimientos del usuario más allá de lo que este espera o puede adquirir, lo cual según Malagón<sup>6</sup> comprende parámetros susceptibles de ser medidos. En cuanto a calidad en salud los usuarios la perciben tomando en cuenta las condiciones en que las acciones en pro de la salud se desarrollan.<sup>6</sup>

Dentro de las dimensiones del modelo SERVQUAL; elementos tangibles según Parasuraman:<sup>12</sup> comprende una escala que mide la calidad en referencia a la apariencia de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y materiales,<sup>12</sup> por lo que observamos: el estado físico y limpieza de las instalaciones, presentación del personal, materiales de comunicación, señalización y área exclusiva con la finalidad de orientar al usuario en su desplazamiento por el establecimiento.<sup>13</sup>

Fiabilidad, para Zeithman *et al.*<sup>13</sup> comprender la capacidad de desempeño de manera segura y precisa, el funcionamiento de los procesos sin errores, por lo cual tenemos en cuenta: el cumplimiento de servicios programados, oportunidad de atención, resolución de problemas de los usuarios, cuidado en el registro de información de los usuarios.<sup>13</sup>

La dimensión capacidad de respuesta se define como la disponibilidad que el profesional tiene ante un problema, lo cual va unida a la voluntad de este, según Minsa;<sup>11</sup> “disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable, por lo que se evalúa: sencillez de los trámites para la atención, disposición para atender preguntas, y atención inmediata.<sup>14</sup>

Seguridad es el conocimiento que se adquiere mediante la experiencia y habilidad para inspirar credibilidad y confianza, dicho de otro modo cualidad o habilidad y actitud para transferir información sobre los servicios que se ofrecen de modo ágil, fácil sencillo y claro,<sup>12</sup> se observa: respuesta a quejas y reclamos, idoneidad del personal de salud, confianza transmitida por el personal de salud, cumplimiento de medidas de seguridad y capacidad necesaria.<sup>14</sup>

Finalmente empatía para Fernández *et al.*<sup>14</sup> es la disposición que tienen los sujetos frente a otras, planteando una emoción que no depende mucho de la persona si no que caracteriza la situación, según el Minsa;<sup>16</sup> “es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra, entender y atender adecuadamente las necesidades del otro” se observa: amabilidad en el trato, comprensión de las necesidades, horarios adecuados, claridad en orientaciones brindadas al usuario.<sup>14</sup>

Al evaluar los resultados del estudio de Vía<sup>33</sup> quien reporta nivel de satisfacción de 55.8% para la dimensión de aspectos tangibles, 56.5% para fiabilidad, capacidad de respuesta con 56.0%, seguridad con 55.3% y empatía con 59.6%, refiere que se evaluó a todos los usuarios que recibieron atención médica, odontológica, enfermería y obstétrica, de donde se deduce que el tipo de muestra y los resultados obtenidos de esta investigación muestran similitud con nuestro estudio en ambos aspectos.<sup>33</sup>

De igual manera Huerta<sup>30</sup> en su estudio el 80% de los usuarios se encuentra satisfecho con la calidad de atención respecto a las dimensiones de elementos tangibles, seguridad, confiabilidad y empatía, mientras que capacidad de respuesta fue la dimensión donde encontró insatisfacción precisamente en el servicio de caja y admisión.<sup>30</sup>

Se ha encontrado discrepancia con el estudio realizado por García<sup>37</sup> quien concluye respecto a aspectos tangibles insatisfacción de 59.6%, ya que la percepción del usuario durante su visita al establecimiento en función de sus expectativas no son las adecuadas al evaluar los servicios higiénicos limpios para pacientes, de igual manera la fiabilidad presentó un nivel de insatisfacción de 58.5%; siendo el ítem con mayor insatisfacción la deficiencia o inexistencia de medicamentos en farmacia, estos resultados muestran la molestia del usuario al no recibir el servicio, en cuanto a capacidad de respuesta presenta el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos con el 60.5%, por el discomfort de los usuarios al no recibir una atención rápida en el área de admisión, por el contrario respecto a seguridad y empatía se encuentra similitud con nuestro estudio, con 51.8% y 51.6% de satisfacción respectivamente, como punto importante de resaltar el respeto por la privacidad del usuario y un buen nivel de comunicación en dicho establecimiento.<sup>37</sup>

Del mismo modo el estudio de Ninamango<sup>31</sup> determina las perspectivas de los usuarios acerca de la calidad de los servicios donde los resultados demuestran insatisfacción en capacidad de respuesta con 81.7%, confiabilidad con 78.3%, elementos tangibles con



72.6%, empatía con 69.6% y seguridad con 63.2%, esta percepción se focalizo expresamente en los consultorios externos de medicina.<sup>31</sup>

En lo concerniente a la percepción de la calidad de la atención en los resultados globales se observa que 5 encuestados se ubican en la categoría de deficiente con un 4.6%, seguido 23 encuestados (27.6%) en la categoría muy eficiente, por otro lado se evidencia 59 encuestados en la categoría de eficiente con un 67.8% de total de la muestra. Esto afirma los usuarios que asistieron al establecimiento de salud de Mañazo percibieron evidentemente una eficiente calidad de atención, es decir que a pesar de ciertas deficiencias en el establecimiento de salud como demora en el tiempo de espera, no respetar el orden de llegada, ausencia de determinado personal de salud o una atención medica breve, etc. existe la certeza que el establecimiento de salud Mañazo busca optimizar los recursos tanto humano como ordinarios, el tiempo, el equipo y el esfuerzo, tratando de hacer más con menos, resultando favorable y procurando calidad.

Nuestro estudio posee similitud con la investigación realizada por Jesús<sup>22</sup> quien, evidencia la respuesta de los usuarios en cuanto a la calidad de la atención como buena y eficiente con un 41.1% de aceptación del total, y además es quien propone, aun cuando los usuarios se encuentren satisfechos con la atención recibida en un establecimiento de salud, es fundamental disminuir los tiempos de espera, promover trabajo en equipo, mantenimiento del establecimiento de salud, por ende mejorar los elementos tangibles y demás dimensiones por una atención de calidad.<sup>22</sup>

Asimismo Cárdenas<sup>40</sup> quien estableció la relación entre nivel de eficacia, eficiencia y la satisfacción de los usuarios muestra un 95% de eficacia y eficiencia del servicio, lo cual está directamente relacionado con la satisfacción del usuario, de igual manera el estudio realizado por Acosta<sup>38</sup> concluye que fue satisfactoria la percepción de la calidad respecto a los procesos administrativos y asistenciales, los procesos de atención del personal asistencial con una calificación global del 72.64%.

Vistos los estudios con los que se tiene similitud y con los que se discrepa, se infiere que en cuanto a calidad de atención existen diversos factores que determinan si existe una eficiente o deficiente calidad de atención, podemos mencionar unos, aun así no se llegaría a un acuerdo para calificar la calidad del servicio. Finalmente al analizar la calidad de atención en el establecimiento de salud Mañazo se evidencio que del 100% de usuarios evaluados el 67.8% percibieron la atención en dicha institución como

eficiente, ítem con mayor preponderancia con más del 50% de los casos con una puntuación positiva  $p\ 0.028 < 0.05$ , lo que lleva a rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) aceptar la hipótesis alterna ( $H_a$ ) los usuarios del establecimiento de salud Mañazo perciben la calidad de atención como eficiente respecto a las dimensión de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, por lo que llegamos a conclusión final de que los usuarios del establecimiento de salud Mañazo manifiestan que encuentran una eficiente calidad de atención en todas las dimensiones evaluadas. (Ver anexo)

#### 4.2. Objetivo específico nro. 2

Tabla 3

*Identificación del nivel de satisfacción del usuario con respecto a la confiabilidad, validez y lealtad en el establecimiento de salud Mañazo-2018.*

Identificación del nivel de satisfacción	Insatisfecho		Satisfecho		Muy satisfecho		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Confiabilidad	4	4.6 %	64	73.6 %	19	21.8 %	87	100%
Validez	6	6.9 %	76	87.4 %	5	5.7 %	87	100%
Lealtad	3	3.4 %	46	52.9 %	38	43.7 %	87	100%
Total	3	2.3%	58	66.7%	26	31.0%	87	100%

La presente tabla muestra el nivel de satisfacción del usuario respecto a las dimensiones Confiabilidad, Validez y Lealtad, sobre validez se tiene que un 87.4.7% ubica su nivel de satisfacción dentro de la categoría de satisfecho, al igual que confiabilidad y lealtad con un 73.6% y 52.9% respectivamente ubican su nivel de satisfacción dentro de la categoría de satisfecho.

Satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario." Según Thompson<sup>17</sup> explica a

la satisfacción como aquella respuesta que brinda el usuario, respecto a los elementos intangibles o un servicio.<sup>17</sup>

Dentro de las dimensiones del método adaptado de Ramírez & Álvarez tenemos a confiabilidad, de acuerdo a Atalaya<sup>7</sup> la define como la capacidad de desempeño del servicio prometido. según Salazar,<sup>43</sup> la confiabilidad se convierte en un nudo crítico primordial para los profesionales responsables de la salud definido como “la capacidad de prestar un servicio digno de confianza, preciso y conforme a lo ofrecido.” observamos en esta dimensión: cumplimiento del servicio prometido, seguridad, precisión del diagnóstico, ambiente confiable.

La validez según Atalaya,<sup>7</sup> comprende la peculiaridad del servicio que brinda un establecimiento de salud a través de un profesional de salud eficaz y correctamente, y la capacidad para alcanzar efectos que se desea o se espera de acuerdo a la expectativa del usuario,<sup>5</sup> por lo que se considera: atención correcta, eficiencia, calidez en servicios de salud, satisfacción.

Lealtad se entiende según Thomburne,<sup>34</sup> como preferencia que tienen los usuarios frente a personas, productos y/o servicios, donde deducimos un patrón para predecir la intención de readquirir el servicio o la respuesta a la solicitud de recomendación y demuestra el acuerdo contractual del usuario frente a los profesionales que brindan servicio y al establecimiento de salud, considerando: compromiso del usuario, participación activa, respeto, limitaciones, motivación.

De acuerdo a lo expuesto podemos citar a Jesús<sup>22</sup> quien concluye respecto a la dimensión confiabilidad que un 41.8% del total se ubicó dentro de las categorías bueno y eficiente, lo que permite establecer una correspondencia e inferir cierta similitud con los resultados de nuestro estudio.<sup>22</sup> Aunado a la situación, citamos también a Mamani<sup>39</sup> cuyo estudio concluyo respecto a: atención técnica con un 66.7 %, relación interpersonal con un 56.7 %, accesibilidad con un 66.7%, ambiente de atención con un 51.7% manifiestan estar satisfechos, lo que lleva a afirmar que los usuarios de esta zona se encuentran satisfechos con la atención odontológica recibida, una realidad socioeconómica similar al de nuestro estudio.<sup>39</sup>

Una publicación de Ditcher<sup>45</sup> analizó la relación satisfacción y lealtad en los usuarios de los bancos peruanos, donde explica que más del 50% de los usuarios actúan como

promotores, siendo la principal razón de recomendación la atención al usuario, seguida de la confianza y en tercer lugar mejores tasas,<sup>45</sup> en cuanto a salud se refiere se sigue los mismos pasos exceptuando las tasas por lo que la lealtad hacia un determinado servicio se obtiene satisfaciendo la expectativa del usuario, que vendría a ser, según Costa<sup>35</sup> lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución, esta expectativa se forma de sus experiencias anteriores y por sus necesidades conscientes. A partir de aquí surge una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio del servicio recibido.

En lo que respecta al nivel de satisfacción del usuario en los resultados generales se observa 3 encuestados en la categoría de insatisfecho con un 2.3% del total, seguido de un 31.0%, 26 encuestados se ubicaron en la categoría muy satisfecho, de otra parte 58 encuestados que se sintieron satisfechos con un 66.7% del total de la muestra. Estas cifras nos permiten comparar con investigaciones como la de Huerta<sup>30</sup> quien determinó que el 80% de los usuarios se encontraron satisfechos, el 23.4% insatisfechos, cabe resaltar mayormente que las incidencias de insatisfacción se dieron precisamente en los servicios de caja, administración y laboratorio; a diferencia de Pinheiro<sup>28</sup> de acuerdo a su estudio afirma que los usuarios se mostraron en un 25% muy insatisfecho, 24% insatisfecho, 21% indiferente, 16% satisfecho y solo el 14% muy satisfecho, por lo cual los resultados denotaron que existe una pésima calidad de atención en los servicios además de concluir que estas deficiencias se deben no solo a las prácticas profesionales sino también en las políticas públicas del sistema de salud.<sup>28</sup>

Según Ibarra<sup>21</sup> la aplicación de un cuestionario permite evaluar la satisfacción global de los mismos en cuanto a la calidad del servicio, para lo cual se obtuvo una calificación del 41.92%<sup>44</sup>, los resultados de estas cifras denotan semejanza con nuestro estudio respecto a la satisfacción del usuario. Así mismo Borré<sup>26</sup> opina: un nivel de satisfacción global de 96.8% y un porcentaje de recomendación del establecimiento del 97%, indica los altos niveles de calidad percibida en su estudio, por lo que se insta la continuidad de procesos internos que permitan el mejoramiento continuo de la calidad.<sup>26</sup>

Mientras Sifuentes<sup>36</sup> concluye que el mayor porcentaje 51% de los usuarios presentan poca satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8 % tienen un nivel de satisfacción, solo el 5.2 % tienen un nivel muy satisfactorio y un significativo 16% presenta insatisfacción.<sup>36</sup> De igual modo Ruiz<sup>32</sup> en su investigación afirma que el 76%

de los encuestados manifiestan un bajo nivel de satisfacción, mientras que solo el 24% se encuentran en un regular nivel, además concluye que la satisfacción es un estado subjetivo ante un servicio que se brinda, se percibe el nivel de satisfacción al acudir ante una institución por un servicio de salud.<sup>32</sup>

Vistos los estudios con los que se tiene similitud y con los que se discrepa podemos llegar a inferir que el nivel de satisfacción difiere en los establecimientos de salud, a causa de los diversos factores predisponentes que se ha señalado anteriormente de tal manera que al realizar el análisis del nivel de satisfacción del usuario del establecimiento de salud Mañazo se evidencia que del 100% de usuarios evaluados el 66.7% se sintieron satisfechos, ítem con mayor preponderancia con más del 50% de los casos con una puntuación positiva  $p 0.029 < 0.05$ , lo que lleva a rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) aceptar la hipótesis alterna ( $H_a$ ) los usuarios del establecimiento de salud Mañazo identifican el nivel de satisfacción como satisfechos respecto a la dimensión de confiabilidad, validez y lealtad. (Ver anexo).

### 4.3. Objetivo general

Tabla 4

*Relación de la calidad de la atención respecto al nivel de satisfacción en el establecimiento de salud Mañazo-2018.*

Calidad de la atención	Nivel de satisfacción			Total
	Insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho	
Deficiente	1 (1.15 %)	2 (2.3 %)	1(1.15 %)	4 (4.6 %)
Eficiente	1 (1.15 %)	45(51.75%)	13 (14.9%)	59 (67.8 %)
Muy eficiente	0 (0%)	11(12.65%)	13 (14.9%)	24 (27.6 %)
Total	2 (2.3 %)	58 (66.7 %)	27 (31.0 %)	87 (100 %)

La presente tabla muestra la relación de la calidad de la atención respecto al nivel de satisfacción, se evidencia en la intersección de la categoría eficiente de la variable calidad de la atención y la categoría satisfecho de la variable nivel de satisfacción la frecuencia máxima de 45 de 87 encuestados, con un 51.75% del total, lo que confirma 45 encuestados que percibieron una eficiente calidad de atención indican también que se

encuentran satisfechos, de otro lado ubicamos la intersección de la categoría muy eficiente de calidad de la atención y la categoría insatisfecho del nivel de satisfacción tuvieron la menor frecuencia del estudio con un porcentaje de 0%.

Calidad de atención y nivel de satisfacción, dado que ambos conceptos están interrelacionados sugiere que los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad de servicio; otros autores destacan que los profesionales centrados en la intervención no tienen que diferenciar ambos conceptos.<sup>46</sup> Pero a pesar que en ambos casos hablamos de evaluaciones subjetivas por parte de los usuarios, es importante destacar ciertas diferencias, señalando que las investigaciones realizadas sobre satisfacción se han centrado en las evaluaciones posteriores al consumo o servicio, mientras que las investigaciones sobre calidad han enfatizado y evaluado el proceso de atención anterior a la decisión de consumo.<sup>42</sup>

Según Marky<sup>45</sup> la satisfacción de los pacientes y de sus familiares sobre la atención que reciben en los servicios de salud, donde uno de los objetivos importantes es brindar al paciente un cuidado que sea efectivo y se preocupe no solo por los problemas de salud, sino por sus problemas personales y sociales, está relacionado directamente con la calidad, ya que esta requiere tiempo, creatividad, compromiso, comunicación con el paciente, respeto, eficiencia y efectividad.<sup>46</sup>

En cuanto a calidad de atención, nuestro estudio posee similitud con el estudio de Jesús<sup>22</sup> quien en su investigación, evidencia la respuesta de los usuarios como buena y eficiente con un 41.1% de aceptación del total, quien además propone aun cuando los usuarios se encuentren satisfechos con la atención recibida en un establecimiento de salud, disminuir los tiempos de espera, promover trabajo en equipo, mantenimiento del establecimiento de salud.<sup>22</sup>

Para nivel de satisfacción comparamos con investigaciones como la de Huerta<sup>30</sup> quien determinó que el 80% de los usuarios se encontraron satisfechos, el 23.4% de los usuarios se encontraron insatisfechos, donde mayormente las incidencias de insatisfacción se dieron en los servicios de caja, administración y laboratorio; por otro lado Mamani<sup>39</sup> en los resultados de su investigación concluye que existe un grado de satisfacción de 66.7% satisfecho, 18.3% muy satisfecho, 15% medianamente satisfecho, este autor explica que al poseer la población un nivel socio cultural bajo, con secundaria

completa, de condición humilde se desprende reducida la expectativa del usuario en cuanto a calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario.<sup>39</sup>

Al comparar estas cifras con nuestro estudio se observa los resultados de las investigaciones muy diferentes en cuanto a porcentajes, sin embargo existe similitud en cuanto al nivel de satisfacción al comparar con la investigación de Mamani<sup>39</sup> la cual tuvo lugar en una zona cercana, con población de características y condiciones socioeconómicas similares a nuestra investigación, de lo que deducimos que la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios en cada establecimiento poseen cierta similitud a la vez pueden variar de acuerdo a factores predisponentes propios.<sup>39</sup>

Al relacionar las variables calidad de la atención y nivel de satisfacción los resultados nos llevan a concluir que los profesionales de la salud poseen la capacidad de brindar un adecuado proceso de atención y los medios necesarios para lograr una eficiente calidad de atención en el establecimiento de salud de Mañazo lo que lleva al usuario a expresar su satisfacción a pesar de ciertas deficiencias halladas en la institución como la inadecuada atención en admisión, falta de medicamentos de farmacia, atención médica breve, etc.; a diferencia de Pinheiro<sup>28</sup> quien expone resultados que denota una pésima calidad de la atención lo que se expresa en un 43%, en cuanto a satisfacción se observa un 25% muy insatisfecho y 24% insatisfecho, a la vez concluye que existen deficiencias no solo en las prácticas que los profesionales de la salud ejecutan sino también en las políticas públicas establecidas en el sistema de salud.<sup>28</sup> Seguidamente al realizar la comparación con otros estudios se encuentra similitud con los resultados hallados por Ramos<sup>29</sup> quien determinó que un 72.2% de los usuarios se mostraron satisfechos con la atención recibida relacionando esta satisfacción con la categoría seguridad además de que un 27.84% denotaron insatisfacción relacionando esta con la categoría capacidad de respuesta,<sup>29</sup> de igual manera podemos observar los resultados de Huerta<sup>30</sup> el cual se concluye que el 80% de los usuarios se mostraron satisfechos con la calidad de atención recibida y un 23.4% denotaron insatisfacción.<sup>30</sup>

Finalmente al realizar la prueba de hipótesis se halló que la Chi cuadrada de Pearson  $p(0,001) < \alpha(0,05)$  evidencia que existe significancia estadística, por lo que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) no existe relación y se acepta la hipótesis alterna ( $H_a$ ) existe relación significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario del establecimiento de salud Mañazo. (Ver anexo).



Por lo mencionado anteriormente inferimos que la satisfacción deriva en forma directa de la calidad de un servicio, de sus características o la información que se proporciona, tal como nos muestran los resultados de nuestro estudio donde encontramos satisfacción, es decir usuarios satisfechos que indican que la calidad de atención brindada es eficiente, esta satisfacción proporciona una valoración sobre la visión de los usuarios por lo que estos dos conceptos están altamente correlacionados, de tal manera de afirma a mayor calidad de atención mayor nivel de satisfacción del usuario.



## CONCLUSIONES

La percepción general de la calidad de atención evidencia mayormente una eficiente calidad de atención, seguido de una muy eficiente calidad de atención y finalmente una deficiente calidad de atención, lo que lleva a aceptar la hipótesis alterna ( $H_a$ ) los usuarios del establecimiento de salud Mañazo perciben la calidad de atención como eficiente respecto a las dimensión de elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

En la identificación del nivel de satisfacción se afirma que la mayoría de los usuarios del establecimiento de salud se sintieron principalmente satisfechos, seguido de muy satisfechos y finalmente insatisfechos; lo que lleva a confirmar y aceptar la hipótesis alterna ( $H_a$ ), que el nivel de satisfacción de los usuarios del establecimiento de salud Mañazo se sitúa dentro de satisfecho respecto a las dimensiones de confiabilidad, validez y lealtad.

En cuanto a la relación de la calidad de la atención respecto al nivel de satisfacción se concluye que los usuarios que percibieron una eficiente calidad de atención a la misma vez indicaron que se sintieron satisfechos con la atención recibida en el establecimiento, aceptando de esta manera la hipótesis alterna ( $H_a$ ) existe relación significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción del usuario del establecimiento de salud Mañazo, por lo que se confirma que existe relación entre la percepción de la calidad de atención y el nivel de satisfacción, es decir a mayor calidad de atención mayor nivel de satisfacción del usuario.

## RECOMENDACIONES

A la Estrategia del sistema de gestión de la calidad de la red de salud Puno, la implementación de planes de mejora continua, monitoreo, seguimiento y evaluación de la calidad a fin de incentivar el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y que esta se efectuó de manera permanente en los establecimientos de salud de su ámbito.

Al Jefe de la microred Mañazo, la implementación de acciones de mejora continua en los procesos de recepción, atención al usuario de dicho establecimiento de salud, debido a que un porcentaje de usuarios consideraron que la calidad de atención fue deficiente y quedaron insatisfechos.

Al Personal de salud del establecimiento del Salud Mañazo, actividades y jornadas de capacitación constante en cursos brindados por el Ministerio de salud y otros, en atención de calidad, salud humanizada y centrada en la persona, además de la cooperación en la implementación de acciones de mejora continua del establecimiento de salud.

A los Egresados de la maestría en Salud Pública, la profundización de investigaciones respecto al tema de calidad y satisfacción el cual con la finalidad de mejorar la calidad de atención del usuario se recomienda añadir variables y factores intervinientes.

A los Egresados de la maestría en Salud Pública, realizar investigaciones experimentales y/o cuasi experimentales con la finalidad de intervenir en los problemas de salud pública a fin de mejorar la salud de la población y por ende del país.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Munro, L., Munro, M., La gestión de Calidad Total, Munro-Faure L, Munro-Faure M., Barcelona. Ediciones Folio S.A. 1994. P: 17-33.
2. Instrumentos de calidad y derechos de la OMS, [Sitio en Internet]. Chile, Escuela de salud pública Dr. Salvador Allende, Facultad de Medicina, Universidad de Chile; 2012, Consultado: 08 de agosto del 2018, Recuperado de: [http://www.who.int/topics/human\\_rights/Instrument\\_derechos\\_OMS\\_spa.pdf](http://www.who.int/topics/human_rights/Instrument_derechos_OMS_spa.pdf).
3. Suñol R., La calidad de la atención. Ponencia, Ponencias i Jornades. Barcelona; Fundación Avedis Donabedian; 1996.
4. Brito P., Educación permanente, proceso de trabajo y calidad de servicio en salud, Haddad J, Clasen MA, Davini MC. editores Educación permanente de personal de salud. Washington DC. OPS. 1994. P: 33
5. Castillo. G., Sánchez G., Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el centro médico Esmil, [Tesis]. Loja: Servicio de publicación e intercambio científico, Universidad Católica de Loja; 2011.
6. Malagón, G., Galán R., Pontón G., Garantía de Calidad en Salud, Bogotá, Editorial médica internacional; 2006.
7. Atalaya. M., La satisfacción en los estudiantes Universidad Mayor de San Marcos Facultad de Ciencias Administrativas. [Tesis]. Lima; Servicio de publicación e intercambio científico; Universidad nacional Mayor de San Marcos; Perú; 1998.
8. Donabedian A., Evaluación de la calidad de la atención médica. Revista de Calidad Asistencial 2001; 16: S11-S27. 2001
9. Piscocoya J., Calidad de la atención en salud a través de la Auditoria Medica, Anales de la facultad de Medicina, [Sitio en Internet]; 2000. [61 – 3] Recuperado de: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/Anales/v61\\_n3/Cal\\_aten\\_Salu.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVrevistas/Anales/v61_n3/Cal_aten_Salu.htm), Consultado: 10 de Octubre del 2012.
10. Documento técnico: Política Nacional de Calidad en Salud, [Sitio en Internet]. Perú, Dirección general de salud de las personas; 2009, Consultado: 08 de agosto del 2018, Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf>.

11. Ministerio de Salud., Guía Técnica para la evaluación en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo – RM N° 527-2011/MINSA, Lima, Perú.2012.
12. Parasuraman. A., Berry. L., Zeithaml. V. Calidad total en la gestión de servicios. Madrid: Díaz de Santos; 1992.
13. Zeithaml. V., Bitner. M., Dwayne. G., Marketing de servicios. 5a ed. Mexico. McGraw-Hill; 2009.
14. Machucca, D. Calidad o excelencia "Una preocupación de la Gerencia", Colombia; 2007.
15. Farfán. Y; La fiabilidad; Editorial Moderna, Cusco – Perú; 2007.
16. Fernández. I., López. B., Márquez. M. Empatía: medidas, teorías y aplicaciones en revisión. Revista anales de psicología; 24 (2): 284 – 298. Universidad Autónoma de Madrid; 2016.
17. Thompson. I., La Satisfacción del Cliente [Sitio en Internet]. Consultado el 12 de abril de 2017. Consultado Promonegocios.net. Recuperado de: <https://www.promonegocios.net/clientes/satisfaccion-cliente.html>.2005.
18. Koontz. H., Weihrich. H., Elementos de administración: un enfoque internacional y de innovación. 8va ed. México; McGraw-Hill/ interamericana editores.
19. Gonzales. A, Brea. F, Relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del consumidor; [Sitio en Internet] Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa; Vol. 12, N° 1; 2006, pp 251-272; Universidad de Vigo.
20. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en ls establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo; [Sitio en Internet]. Perú. Dirección general de salud de las personas; 2012, Recuperado de: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc\\_Satisfaccion\\_usuario\\_externo.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc_Satisfaccion_usuario_externo.pdf); Consultado: 02 de agosto del 2018.
21. Ibarra, E., Aplicación del modelo SERVQUAL para evaluar la calidad en el servicio en los hospitales públicos de Hermosillo, Sonora. [Sitio en Internet] Tecnociencia, Economía y administración; Vol. 8, N° 2; 2014, pp 98-108; Universidad Estatal de Sonora; 2014.

22. Jesús. F., Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud. [Tesis maestría]. Lima: Servicio de publicación e intercambio científico, Universidad Cesar Vallejo; 2017.
23. Wikipedia. Escala de Likert [Sitio en Internet]. La enciclopedia libre; 2018. Recuperado de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Escala\\_Likert](https://es.wikipedia.org/wiki/Escala_Likert); Consultado: 10 de agosto del 2018.
24. Ávila. T., Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas. [Tesis de maestría] PUCESE, Esmeraldas – Ecuador; 2016.
25. Hermida. D., Satisfacción de la Calidad de Atención brindada a los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud No 2. [Tesis] Cuenca, Ecuador; 2015.
26. Borré, M., Calidad percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla, Bogotá, Colombia. [Tesis] Bogotá, Colombia; 2013.
27. Araya. C., Calidad Percibida en la atención odontológica a una población urbana usuaria de un centro de salud familiar, una valoración empírica de los elementos intangibles de los servicios de salud, Talcahuano, Chile. [Tesis doctoral] Universidad de Córdoba-Universidad de Concepción.; 2014.
28. Pinheiro. C., Calidad de atención y percepción de la satisfacción de los usuarios asociados a la estrategia de salud de la familia (ESF) [Tesis] Municipio de Ibicui, Bahia, Brasil; 2014.
29. Ramos. L., Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del Usuario externo del centro de Salud de Picsi. [Tesis de maestría]. USMP, Lima; 2015.
30. Huerta. E., Nivel de Satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis] UNMSM, Lima; 2015.
31. Ninamango. V., Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis] UNMSM. Lima; 2014.

32. Ruiz. R., Calidad de atención al cliente y nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín -2016: Lima, Enero – Febrero, 2017. [Tesis]Universidad Cesar vallejo, Lima; 2017.
33. Vía. L., Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la marina de guerra del Perú, Callao – 2017. Tesis para optar el grado académico de maestro en Salud pública, mención gestión de servicios de salud. Universidad Cesar Vallejo. Lima; 2018.
34. Thornburne. D., Nivel de satisfacción y lealtad del cliente y su impacto en la contratación de nuevos servicios en una empresa del sector de tecnología de información en Lima – 2017. Tesis para optar el grado académico de maestro en Negocios internacionales. Universidad San Martín de Porres. Lima; 2017.
35. Costa. B., Calidad de servicio asociada a la satisfacción del usuario externo en el área de niños del servicio de medicina física del hospital regional Lambayeque Chiclayo – 2017, Tesis para optar el grado académico de maestro en Salud pública, mención gestión de servicios de salud. Universidad Cesar Vallejo. Lima; 2017.
36. Sifuentes. G., Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. Trujillo, Perú. [Tesis maestría]. Lima: Servicio de publicación e intercambio científico, Universidad Cesar Vallejo; 2016.
37. García. L., Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villa – Chorrillos en el periodo febrero – mayo 2013. Lima, [Tesis]. Lima; Servicio de publicación e intercambio científico; Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
38. Acosta. Z., Percepción de la calidad de los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y gineco-obstetricia a través de la evaluación de la satisfacción del usuario externo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, 2004, [Tesis]. Lima; Servicio de publicación e intercambio científico; Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
39. Mamani. A., Grado de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención odontológica brindada por el establecimiento de salud Salcedo-Minsa, [Tesis]. Puno: Servicio de publicación e intercambio científico, Universidad Nacional del Altiplano; 2017.

40. Cárdenas. J., Nivel de eficacia y eficiencia del servicio de odontoestomatología del hospital regional Manuel Núñez Butrón y su relación con el nivel de satisfacción del usuario Puno-2014, [Tesis maestría]. Puno: Servicio de publicación e intercambio científico, Universidad Nacional del Altiplano; 2015.
41. Foraquita. Y., Satisfacción del usuario del servicio odontológico del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón y factores sociodemográficos asociados, [Tesis maestría]. Puno: Servicio de publicación e intercambio científico, Universidad Nacional del Altiplano; 2009.
42. Huarcaya. R., Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita Andahuaylas; [Tesis]. Andahuaylas; Servicio de publicación e intercambio científico; Universidad Nacional José María Arguedas; 2015.
43. Ramírez. N., Álvarez. C., Calidad de atención percibida y satisfacción de usuarios externos del servicio de Odontología en el Centro de Salud, Los Olivos, 2015. [Tesis maestría]. Lima: Servicio de publicación e intercambio científico, Universidad Cesar Vallejo; 2015.
44. Salazar. C., Calidad de atención percibida por los pacientes atendidos en el servicio de Odontología del Hospital Referencial de Ferreñafe, Lambayeque 2017. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Universidad Alas Peruanas. Lima. Recuperado de: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/4593>. 2017.
45. Ditcher. N., Neira. F., Satisfacción y Fidelidad de los consumidores (Caso: Banca en Perú). Ditcher & Neira Research Network, 19. 2015.
46. Morales V., Hernández A., Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. Revista digital efdeportes.com; 10 (73): 34 – 37. Buenos aires; 2004.



## ANEXOS



## Anexo 1. Instrumento: Calidad de Atención

### Cuestionario SERVQUAL

Estimados pacientes del Centro de Salud Mañazo – 2018 que asisten a este establecimiento, reciban un saludo especial y agradezco el apoyo que me brindan al llenar la presente encuesta que tiene como objetivo conocer la calidad de atención que se brinda a los usuarios del Centro de Salud Mañazo a fin de contribuir en la mejora continua en la atención de usuarios, sus respuestas son estrictamente confidenciales y anónimas.

Muchas gracias.

Instrucciones: Marque una (X) solo una de las siguientes alternativas por cada interrogante de acuerdo a su opinión.

Calidad de Atención		ESCALA				
N	Elementos Tangibles	1	2	3	4	5
1	El ambiente del centro de salud fue agradable	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
2	El centro de salud estuvo limpio y ventilado	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
3	El personal de salud estuvo presentable (uniforme limpio)	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
4	El centro de salud cuenta con materiales informativos (folletos, etc)	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
5	El centro de salud cuenta con servicios higiénicos para discapacitados	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
6	El centro de salud cuenta con señalizaciones para orientarse en caso de emergencias	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
7	El centro de salud cuenta con un ambiente para cada consultorio	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<b>Fiabilidad</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
8	La atención que ofrece el personal	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

	del centro de salud es igual para todos los pacientes	desacuerdo		desacuerdo		
9	La atención se realizó de manera oportuna y respetando el orden de llegada	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
10	Consideras que el tiempo de espera es el apropiado	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
11	La información sobre tu salud y enfermedad que te ofrece el centro de salud es adecuada	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
12	El centro de salud cuenta con el libro de reclamaciones, al existir una queja	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
13	La farmacia del centro de salud conto con medicamentos que te receto el profesional de salud	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<b>Capacidad de Respuesta</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
14	El profesional de salud anoto en la historia clínica el diagnóstico y luego te explico	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
15	El profesional de salud te informo con imágenes y maquetas sobre tu enfermedad o dolencia	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
16	El profesional de salud te reitera sobre la importancia de acudir a tus citas programadas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
17	Consideras que el profesional de salud está atento a tus dudas y te las aclara	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
18	Consideras que es importante empezar y terminar un tratamiento para curarte	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<b>Seguridad</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
19	Consideras que el profesional de salud soluciono tus exigencias y necesidades de salud	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
20	Consideras que el profesional está capacitado en su especialidad y te inspira seguridad	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

21	Usted siente confianza a ser atendido por el profesional de salud	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
22	Consideras que el profesional de salud cumplió con las medidas de bio seguridad cuando te atendió	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
23	Consideras que el profesional de salud tenga la capacidad de solucionar tus problemas de salud	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<b>Empatía</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
24	En el primer contacto que tienes con el que el profesional de salud se presenta amablemente	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
25	El profesional de salud escucho tus problemas de salud y se preocupó por ayudarte	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
26	El profesional de salud del centro estuvo deseoso de atenderte	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
27	Consideras que el profesional de salud tuvo paciencia durante la atención medica	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
28	Consideras que el profesional de salud respeto tu privacidad durante la atención medica	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
29	Consideras que los horarios del centro de salud se adecuan a tus necesidades	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
30	Consideras que el profesional de salud fue comprensivo con tus problemas de salud	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

## Anexo 2. Instrumento: Nivel de Satisfacción

### Cuestionario de RAMIREZ & ALVAREZ

Estimados pacientes del Centro de Salud Mañazo – 2018 que asisten a este establecimiento, reciban un saludo especial y agradezco el apoyo que me brindan al llenar la presente encuesta que tiene como objetivo conocer el nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mañazo a fin de contribuir en la mejora continua en la atención de usuarios, sus respuestas son estrictamente confidenciales y anónimas.

Muchas gracias.

Instrucciones: Marque una (X) solo una de las siguientes alternativas por cada interrogante de acuerdo a su opinión.

Nivel de Satisfacción		ESCALA				
N	Confiability	1	2	3	4	5
1	Considera usted que el profesional de salud es responsable y cumple con sus horarios de trabajo	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
2	El profesional de salud te brindo seguridad al momento de la atención	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
3	El profesional de salud fue claro con el diagnostico	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
4	El consultorio médico tiene ventilación, iluminación y te inspira confianza el ambiente	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
5	Te sientes cómodo cuando te atiende el profesional de salud	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
6	El profesional de salud muestra un cuidado especial cuando te examina	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
7	El profesional de salud es carismático y usted se siente acogido en la atención	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
8	El profesional de salud toma su tiempo para explicarte que procedimientos va a seguir en el tratamiento	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<b>Validez</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

9	Cree usted que el profesional de salud realiza una atención adecuada	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
10	Cree usted que el consultorio médico del centro de salud cuenta con materiales e insumos que le garantice un buen tratamiento.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
11	Normalmente los pacientes tienen que esperar mucho tiempo en la sala de espera	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
12	Usted se sintió satisfecho con la atención brindada por el profesional de salud	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
13	El profesional de salud suele explicarte en qué consistirá el tratamiento antes de empezar	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
14	Usted sintió que la atención recibida fue con calidad	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
15	Cree usted que el profesional de salud es eficiente (capaz) con su trabajo	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
	<b>Lealtad</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
16	Usted, Cumple con acudir a sus citas	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
17	Usted, participa activamente en las actividades de salud que organiza el centro de salud	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
18	Usted, trata con respeto al profesional de salud	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
19	Usted, comprende los límites que se brinda en la atención médica.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
20	Usted, Se siente animado por la atención recibida	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

### Anexo 3. Validación del instrumento

Se utilizó la validación por juicio de expertos, maestros y doctores de la UNA,

Confiabilidad del instrumento

Tabla 5

*Prueba de Fiabilidad de Alfa de Cronbach para el instrumento que mide la variable Calidad de Atención*

<b>Estadísticos de fiabilidad de Calidad de Atención</b>	
Alfa de Cronbach	N° de Items
0.94	30

Interpretación:

En la tabla 1; el resultado de la prueba de fiabilidad fue de 0,94, valor que reveló una excelente fiabilidad del instrumento para recolección de datos de la variable calidad de la atención en los servicios de salud.

Tabla 6

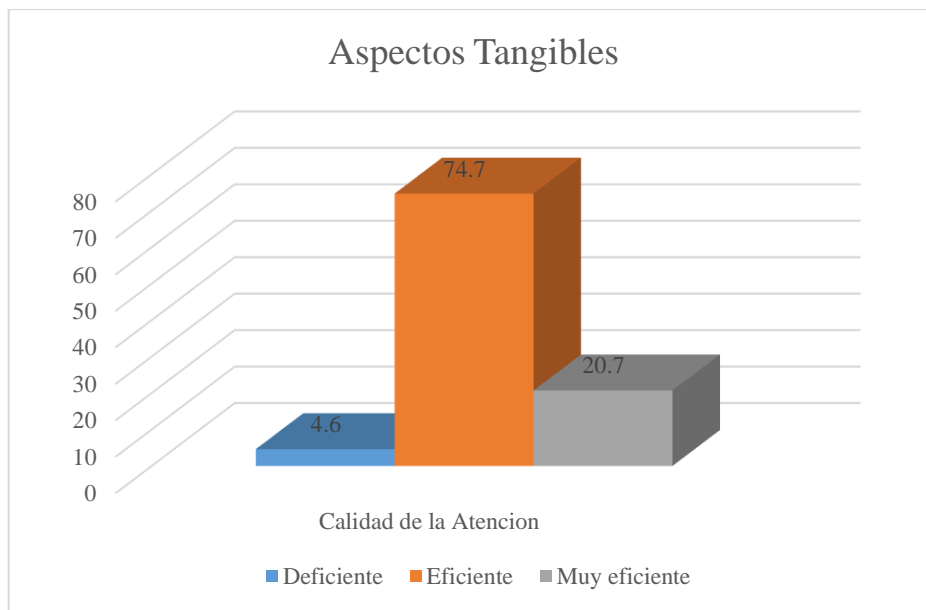
*Prueba de Fiabilidad de Alfa de Cronbach para el instrumento que mide la variable Nivel de Satisfacción*

<b>Estadísticos de fiabilidad de Nivel de Satisfacción</b>	
Alfa de Cronbach	N° de Items
0.86	20

Interpretación:

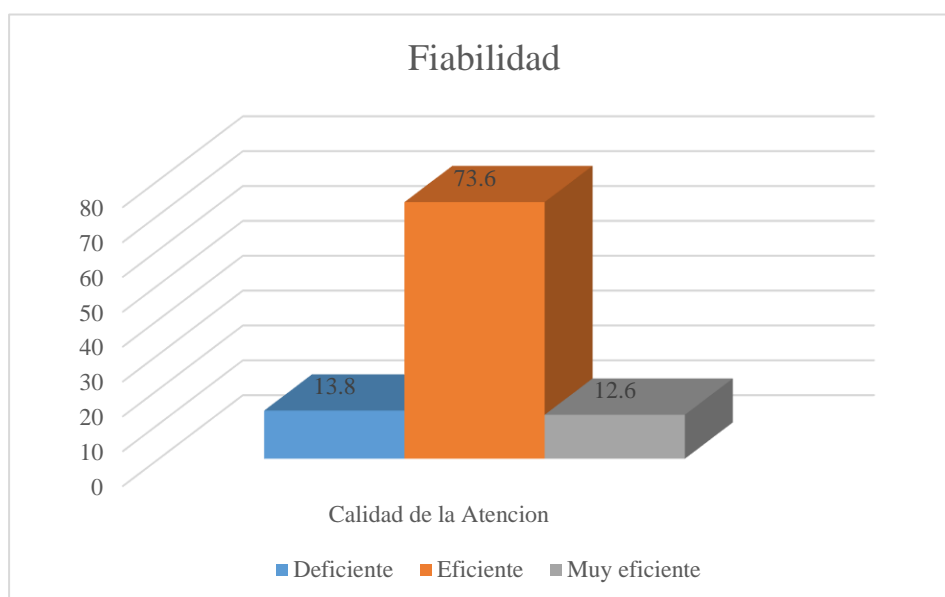
En la tabla 2; el resultado de la prueba de fiabilidad fue de 0,86, valor que reveló un buen índice de fiabilidad del instrumento para recolección de datos de la variable nivel de satisfacción en los servicios de salud.

#### Anexo 4. Figuras



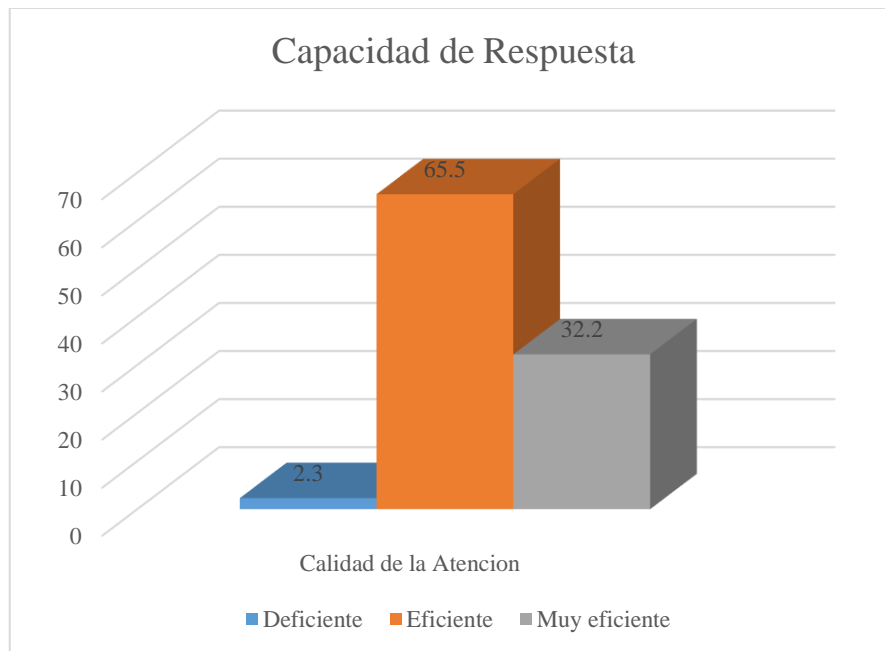
*Figura 1.* Calidad de la atención respecto a aspectos tangibles en el establecimiento de salud Mañazo – 2018

El gráfico muestra que el 74.7% percibieron que la calidad de la atención respecto a los aspectos tangibles en el establecimiento de salud Mañazo, dentro de la categoría de eficiente, seguido del 20.7% en la categoría muy eficiente, finalmente un porcentaje bajo de 4.6% consideraron la categoría de deficiente.



*Figura 2.* Calidad de la atención respecto a la fiabilidad en el establecimiento de salud Mañazo – 2018

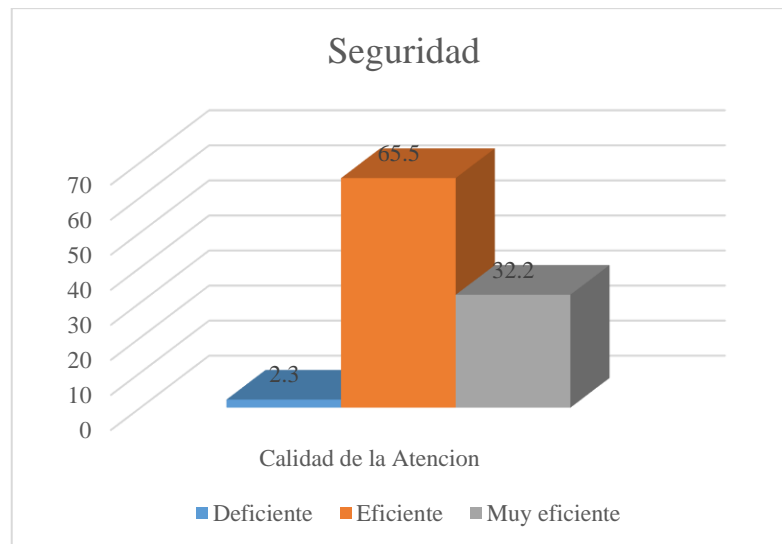
El gráfico muestra que el 73.6% percibieron que la calidad de la atención respecto a la fiabilidad, está dentro de la categoría de eficiente, seguido del 13.8% de encuestados quienes percibieron a la categoría deficiente, finalmente se observa con un porcentaje casi similar a la anterior categoría de 12.6% de los encuestados consideraron respecto a la fiabilidad está dentro de la categoría de muy eficiente.



*Figura 3.* Calidad de la atención respecto a la capacidad de respuesta en el establecimiento de salud Mañazo – 2018

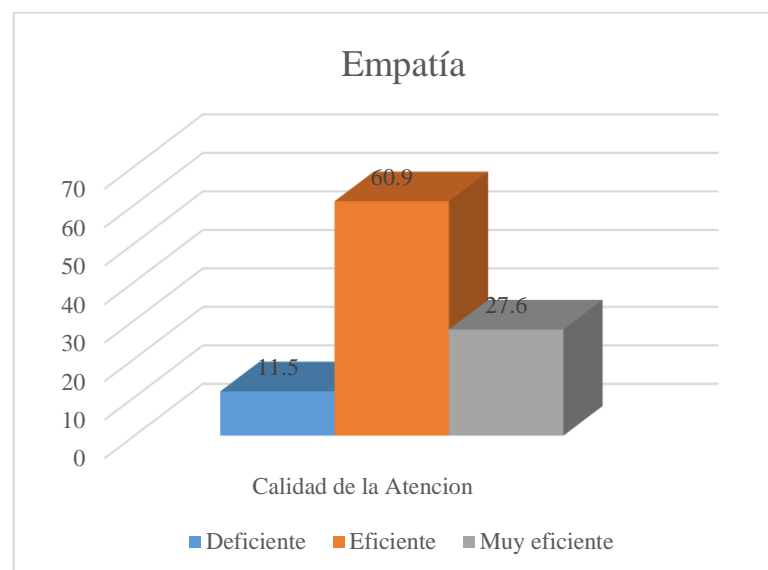
Este gráfico muestra que el 65.5% percibieron que la calidad de la atención respecto a la capacidad de respuesta está dentro de la categoría de eficiente, seguido del 32.2% quienes percibieron que la calidad de la atención respecto a la capacidad de respuesta pertenece a la categoría muy eficiente, finalmente se observa con un porcentaje mínimo de 2.3% consideraron que la calidad de la atención respecto a la capacidad de respuesta se encuentra dentro de la categoría de deficiente.





*Figura 4.* Calidad de la atención respecto a la seguridad en el establecimiento de salud Mañazo – 2018

El gráfico muestra que el 65.5% percibieron dentro de la categoría de eficiente, seguido del 32.2% percibieron la categoría muy eficiente, finalmente se observa con un porcentaje mínimo de 2.3% consideraron la categoría de deficiente.



*Figura 5.* Calidad de la atención respecto a la empatía en el establecimiento de salud Mañazo – 2018

Este gráfico nos muestra que el 60.9% respecto a la empatía está dentro de la categoría de eficiente, seguido del 27.6% de encuestados a la categoría muy eficiente, finalmente se observa con un porcentaje bajo de 11.5% consideraron la categoría de deficiente.

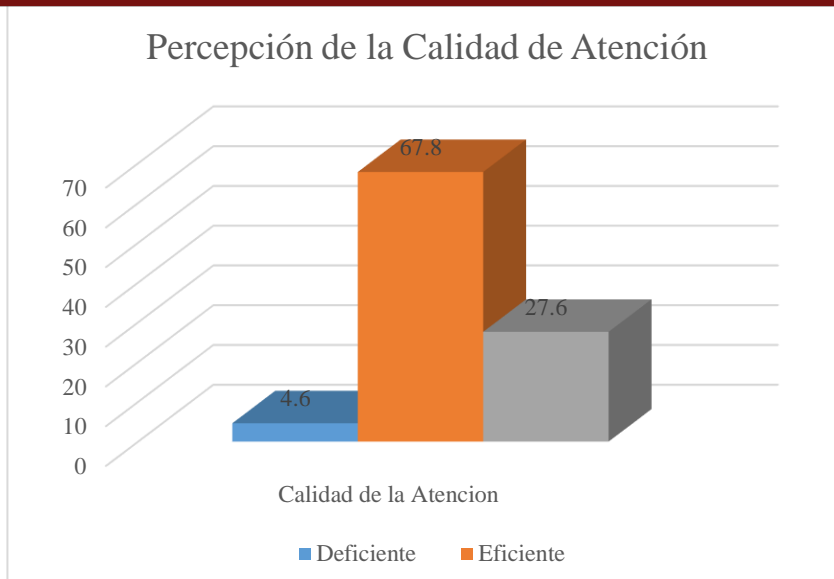


Figura 6. Calidad de la atención en el establecimiento de salud Mañazo – 2018

El gráfico muestra que el 67.8% percibieron que la calidad de la atención está dentro de la categoría de eficiente, seguido se observa con un porcentaje mínimo de 4.6% quienes consideraron que la calidad de la atención como deficiente.

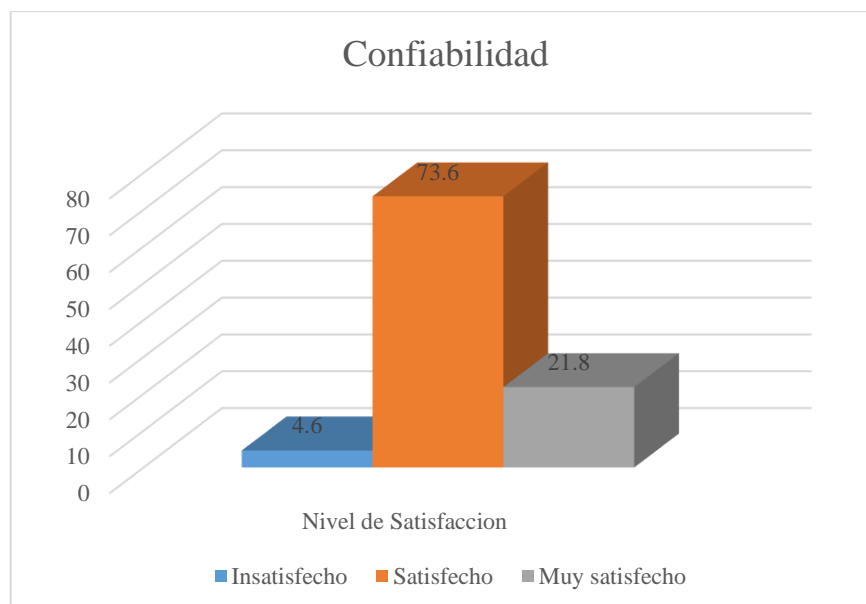


Figura 7. Nivel de satisfacción respecto a confiabilidad en el establecimiento de salud Mañazo – 2018

El gráfico muestra que el 73.6% identificaron que el nivel de satisfacción del usuario respecto a la confiabilidad, finalmente se observa con un porcentaje mínimo de 4.6% evidenciaron se encuentra dentro de la categoría de insatisfecho.

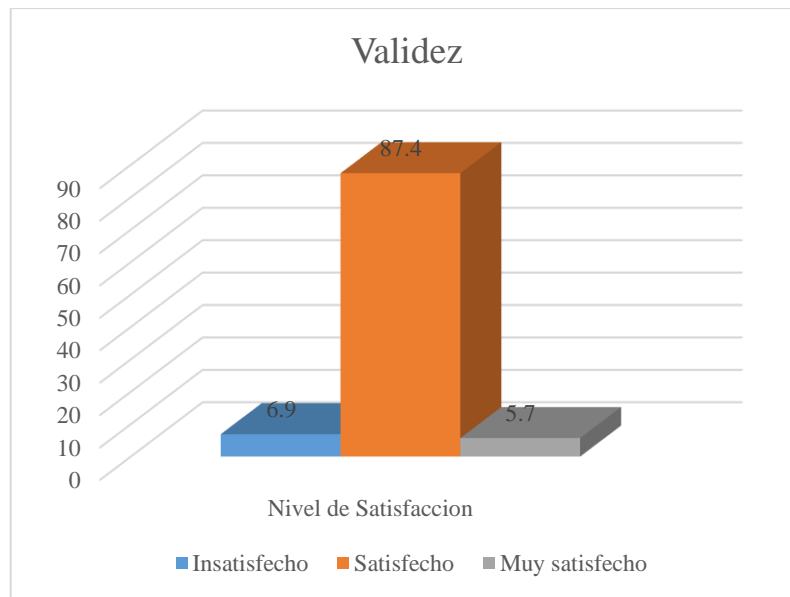


Figura 8. Nivel de satisfacción respecto a la validez en el establecimiento de salud Mañazo – 2018

El gráfico nos muestra en un porcentaje elevado de 87.6% identificaron que el nivel de satisfacción del usuario respecto a la validez, está dentro de la categoría de satisfecho, seguido de un porcentaje mínimo de 6.9% consideraron insatisfecho, finalmente se observa con un 5.7% evidenciaron la categoría de muy satisfecho.

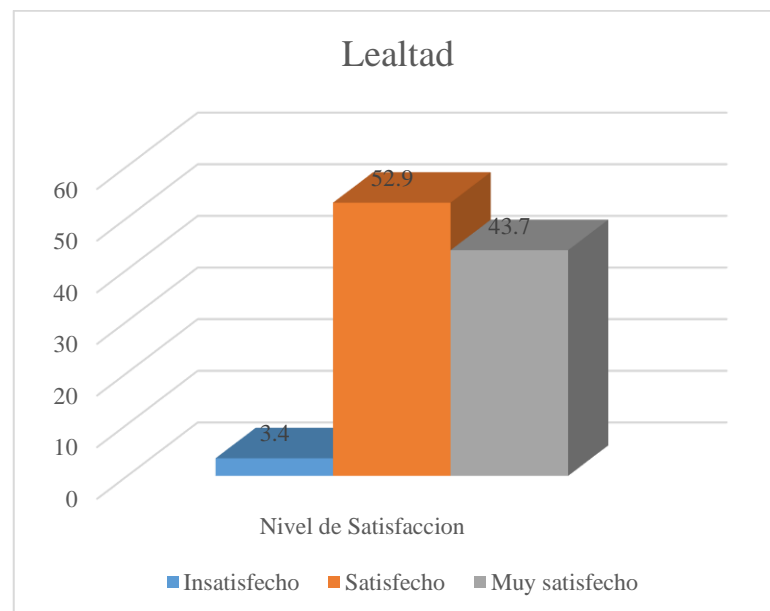
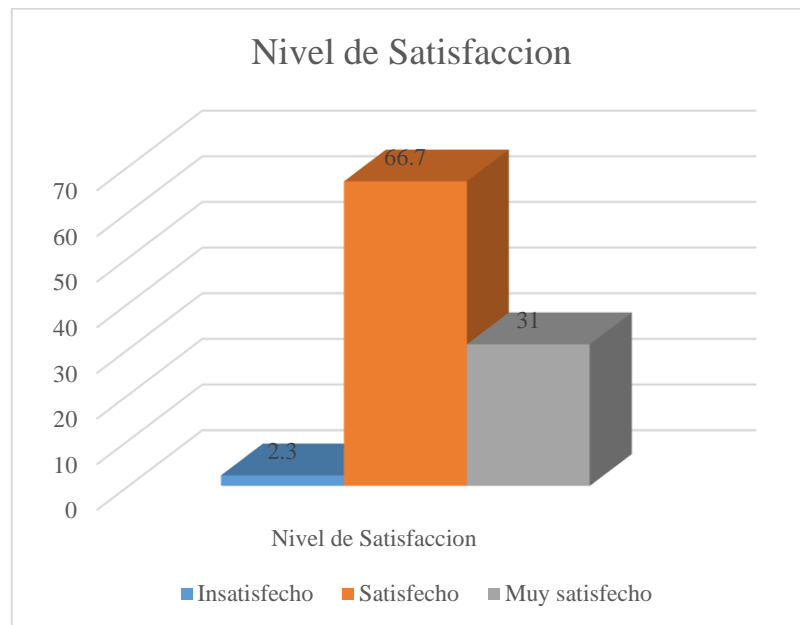


Figura 9. Nivel de satisfacción respecto a la lealtad en el establecimiento de salud Mañazo – 2018

El gráfico muestra que el 52.9% identificaron respecto a la lealtad, se encuentra dentro de la categoría de satisfecho, seguido de un porcentaje similar de 43.7% consideraron la categoría muy satisfecho, finalmente se observa con un porcentaje mínimo de 3.4% evidenciaron la categoría de insatisfecho.



*Figura 10.* Nivel de satisfacción del usuario en el establecimiento de salud Mañazo – 2018

El gráfico muestra que el 66.7% identificaron que el nivel de satisfacción del usuario está dentro de la categoría de satisfecho, seguido de un porcentaje de 31% consideraron que pertenece a la categoría muy satisfecho, finalmente se observa con un porcentaje mínimo de 2% quienes evidenciaron que el nivel de satisfacción se encuentra dentro de la categoría de insatisfecho.

## Anexo 5. Respaldo de resultados

Prueba estadística: análisis de la prueba del Chi – cuadrado de Pearson

Cálculos y reportes

Tabla 7

*Cálculos y reportes de la prueba del Chi cuadrado de Pearson*

Dimensión	Valor singular	Inercia	Chi cuadrado	Significancia	Proporción de inercia	
					Contabilizado	Acumulado
Dimensión 1	,346	,120			,582	,582
Dimensión 2	,293	,086			,418	1,000
Total		,206	17,883	,001 <sup>a</sup>	1,000	1,000

Interpretación

Según los datos de la muestra que se observan en el cuadro, se evidencia que existe significancia estadística  $p(0,001) < \alpha(0,05)$ , por lo que se concluye que existe relación entre la calidad de la atención y el nivel de satisfacción del establecimiento de salud Mañazo.

Análisis cuantitativo:

Tabla 8

*Correlación entre calidad de atención y nivel de satisfacción*

Correlación entre Calidad de atención y Nivel de satisfacción			
		Nivel de Satisfacción	Calidad de atención
Nivel de Satisfacción	Correlación de Pearson	1	,524**
	Significancia (bilateral)		,000
	N	87	87
Calidad de atención	Correlación de Pearson	,524**	1
	Significancia (bilateral)	,000	
	N	87	87

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

En la presente tabla se puede que existe correlación de Pearson positiva y significativa  $P(0.000) < 0.05$  para las variables calidad de atención y nivel de satisfacción por lo que podemos deducir que si existe significancia estadística por lo tanto existe correlación entre las variables calidad de la atención y nivel de satisfacción.

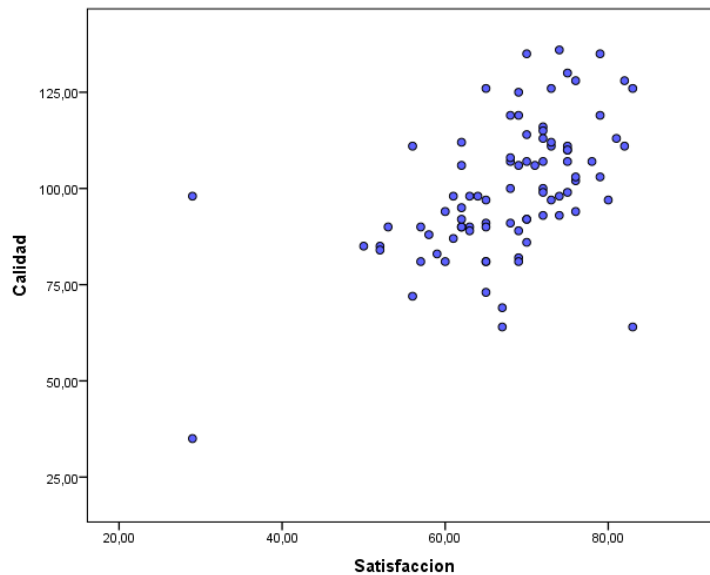


Figura 11. Correlación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción

En el gráfico podemos observar la correlación entre las variables calidad de la atención y nivel de satisfacción de donde se deduce por la concentración de puntos: a mayor calidad de atención mayor nivel de satisfacción.

Tabla 9

*Análisis cualitativo*

Calidad de la Atención	Puntos de fila generales			
	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia
		1	2	
Deficiente	,046	2,292	-1,276	,106
Eficiente	,678	,088	,364	,028
Muy eficiente	,276	-,599	-,682	,072
Total activo	1,000			,206

a. Normalización simétrica

En la tabla el ítem con mayor preponderancia en la variable calidad de atención es eficiente con más de 50% de los casos (masa) observando una puntuación positiva en el grupo 2 (ver gráfico) con inercia de 0.028 que indica concentración de datos.

Tabla 10

*Análisis cuantitativo*

Puntos de columna generales				
Nivel de Satisfacción	Masa	Puntuación en dimensión		Inercia
		1	2	
Insatisfecho	,023	3,441	-1,557	,110
Satisfecho	,667	,098	,372	,029
Muy satisfecho	,310	-,466	-,684	,066
Total activo	1,000			,206

a. Normalización simétrica

En la tabla el ítem con mayor preponderancia en cuanto a la variable nivel de satisfacción es satisfecho con más de 50% de los casos (masa) observando una puntuación positiva en el grupo 2 con inercia de 0.029 que indica concentración de datos.

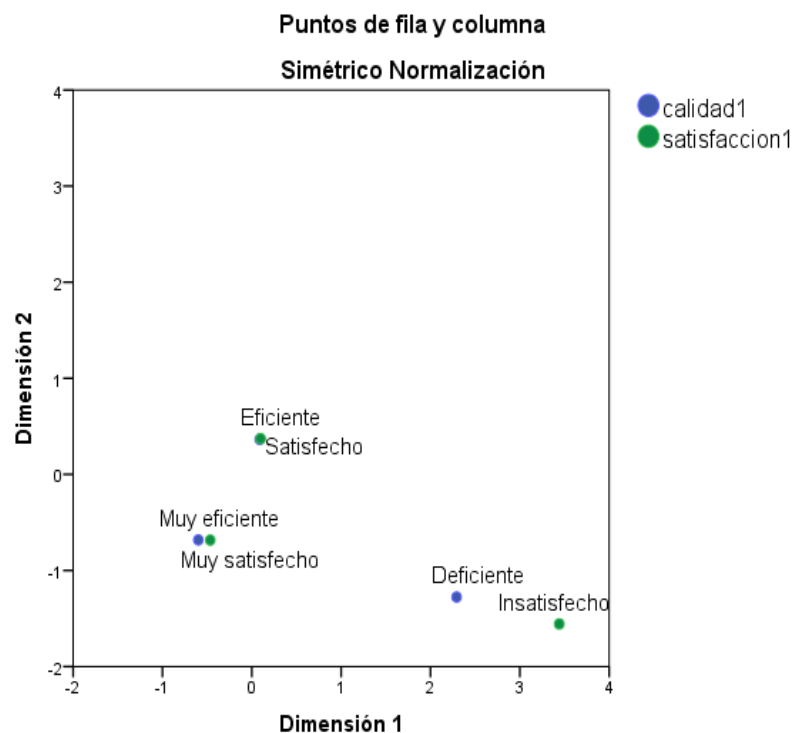


Figura 12. Relación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción.



Al observar el grafico se puede deducir que existe relación directa entre la variable calidad de la atención y la variable nivel de satisfacción con una concentración de datos muy acentuada en las categorías Eficiente y satisfecho respectivamente.

Además de observar también que existe relación directa entre la variable calidad de la atención y la variable nivel de satisfacción con una concentración de datos en las categorías deficiente e insatisfecho respectivamente.

Finalmente se observa que existe relación directa entre la variable calidad de la atención y la variable nivel de satisfacción con una concentración de datos en las categorías Muy eficiente y muy satisfecho respectivamente.