



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Relación entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario de consulta externa del
Hospital Distrital de Laredo, 2019

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

AUTOR:

Br. Martin Anderson Garcia Alcalde (ORCID: 0000-0003-2306-1765)

ASESORA:

Mg. Enma Pepita Verastegui Gálvez (ORCID: 0000-0003-1606-7229)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

Trujillo – Perú

2020

Dedicatoria

A Dios

Por siempre guiarme y darme la fortaleza para afrontar los retos que nos pone la vida, y permitirme cumplir mis objetivos.

A mi Esposa e Hijos

Por brindarme las fuerzas necesarias cada día para ser mejor, enseñándome que con sacrificio, perseverancia y dedicación se pueden conseguir grandes cosas. Los amo.

Agradecimiento

A mi asesora, Mg. Enma Pepita Verástegui Gálvez

Por su apoyo, entrega y paciencia en la realización de esta tesis y a todos mis docentes de Postgrado de la UCV, que han contribuido a mi formación académica.

Página del jurado

Declaratoria de autenticidad

Yo, Garcia Alcalde Martin Anderson estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Trujillo; declaro que la tesis titulada "RELACION ENTRE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA SATISFACCION DEL USUARIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DISTRITAL DE LAREDO, 2019" presentada, en 82 folios para la obtención del grado académico de MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresadamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagio.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Trujillo, de 10 Enero del 2020

Firma

Nombres y apellidos: Martin Anderson Garcia Alcalde

DNI: 43064362

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	20
2.1 Tipo y diseño de investigación	20
2.2 Operacionalización de variables	21
2.3 Población, muestra y muestreo	23
2.3.1. Población.....	23
2.3.2. Muestra	23
2.3.3. Muestreo:	23
2.4 Criterios de selección	24
Criterios de inserción:	24
Criterios de Exclusión:	24
2.5 Unidad de análisis	24
2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:	24
2.6.1. Técnica:.....	24
2.6.2. Instrumento de recolección de datos:	24
2.6.3. Validez y confiabilidad:	25
2.7 Procedimiento.....	27
2.8 Método de análisis de datos	28
2.9 Aspectos éticos	28
III. RESULTADOS.....	29
IV. DISCUSIÓN.....	36
V. CONCLUSIONES.....	42
VI. RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS.....	44
ANEXOS.....	51

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalizacion de Variables.....	21
Tabla 2. Calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019 ...	29
Tabla 3. Satisfacción del usuario de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019.....	29
Tabla 4. Correlación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019.....	30
Tabla 5. Correlación entre la satisfaccion de usuario y la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019	31
Tabla 6. Correlación entre la satisfaccion de usuario y la dimensión de tangibilidad de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019	32
Tabla 7. Correlación entre la satisfaccion de usuario y la dimensión de seguridad de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019	33
Tabla 8. Correlación entre la satisfaccion de usuario y la dimensión de empatía de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019	34
Tabla 9. Prueba de normalidad para determinar el tipo de distribución.....	35

Resumen

Éste trabajo tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo, noviembre - diciembre 2019, se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, de nivel descriptivo - correlacional, con diseño no experimental de corte transversal; la técnica utilizada para recoger los datos fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, aplicándose dos tipos cuestionario, uno para medir la calidad del servicio y otro para la satisfacción del usuario (validadas por fichas técnicas), donde se empleó la escala de Likert. La muestra fue igual al número de la población, se aplicó muestreo aleatorio simple, estuvo conformada por 160 usuarios de consultorio externo del Hospital Distrital de Laredo. Los resultados indican que un 91.25% de los usuarios catalogan como regular la calidad de atención y un 62.50% se encuentran medianamente satisfechos con el servicio de consulta externa, además se evidencia que existe correlación positiva entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario de consulta externa, con un Rho de sperman de 0.301, también se observó que existe correlación positiva entre la satisfacción del usuario y la dimensión de confiabilidad, reflejado en un Rho de sperman=0.215, con una $p=0.006$, lo que significa mayor confianza (dando solución a sus problemas de salud) aumenta el grado de satisfacción del usuario. Hay relación positiva, estadísticamente significativa (Rho=0.197; $p=0.012$), entre la satisfacción del usuario y la dimensión de tangibilidad. También se pudo demostrar correlación positiva (Rho=0.196) entre la satisfacción del usuario y la dimensión de seguridad y por último se demostró la existencia de correlación significativa (Rho=0.216; $p=0.006$) entre la satisfacción del usuario y la dimensión de empatía.

La conclusión indica que existe correlación estadísticamente significativa ($p=0.000$) entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo, esto indica que mientras mejor sea la calidad del servicio mejor será la satisfacción del usuario, con lo que se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: calidad del servicio, satisfacción del usuario y hospitales - atención al paciente.

Abstract

The objective of this work was to determine the relationship between the quality of the service and the satisfaction of the outpatient user of the Hospital Distrital de Laredo, November - December 2019, an investigation of a quantitative approach was applied, of a descriptive - correlational level, with non-experimental cross-sectional design; The technique used to collect the data was the survey and the instrument was the questionnaire, applying two types of questionnaire, one to measure the quality of the service and the other for user satisfaction (validated by technical sheets), where the Likert scale was used. . The sample was equal to the population number, simple random sampling was applied, it was made up of 160 users from the external clinic of the Laredo District Hospital. The results indicate that 91.25% of users classify the quality of care as regular and 62.50% are moderately satisfied with the outpatient service, and it is also evident that there is a positive correlation between the quality of the service and the satisfaction of the user. external consultation, with a sperman rho of 0.301, it was also observed that there is a positive correlation between user satisfaction and the dimension of reliability, reflected in a sperman rho = 0.215, with a p = 0.006, which means greater confidence (giving solution to their health problems) increases the degree of user satisfaction. There is a statistically significant positive relationship (Rho = 0.197; p = 0.012) between user satisfaction and the dimension of tangibility. It was also possible to demonstrate a positive correlation (Rho = 0.196) between user satisfaction and the security dimension, and finally, there was a significant correlation (Rho = 0.216; p = 0.006) between user satisfaction and the empathy dimension.

The conclusion indicates that there is a statistically significant correlation (p = 0.000) between the quality of service and satisfaction of the outpatient user of the Laredo District Hospital, this indicates that the better the quality of the service, the better the user satisfaction, that the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: service quality, user satisfaction and hospitals - patient care.

I. INTRODUCCIÓN

La importancia por la excelencia en los trabajos especializados de salud se inicia desde 2000 años antes de cristo, en Babilonia, con el código Hammurabi que tenía como finalidad regular la atención médica y castigar en los casos que se creyera necesario. En el Medioevo nacieron las cofradías, las disposiciones de excelencia se concibieron más claras. Este aspecto trataba, por una parte, certificar la aprobación de las posesiones que se otorgaban al consumidor y, por otro lado, conservar en ciertas agrupaciones de personas quienes realizan objetos de uso doméstico la exclusividad de manufacturar algunos objetos. Desde entonces se ha convertido en una dificultad progresiva en los postrimeros períodos de diez años en el último siglo, por lo que se viene dando un sin número de códigos y bases éticas que rigen el actuar médico, además de normas que involucran el proceso en el cuidado de los trabajos especializados de salud. No obstante, no hay una enunciación internacional acerca de excelencia, esto se ve reflejado que, para el galeno, el enfermo, el director, el personal público, el subalterno, el dueño de la empresa, tienen concepciones diferentes y cada uno valúa de manera disímil sus elementos. Según Atkinson SJ. citada por Delgado M. (2010). La valoración de excelencia se ha transformado en un sitio de discernimiento, que presenta dos puntos de vista: la valoración a partir de la posición de los expertos y desde los beneficiarios; y es la segunda la que ha cobrado mayor importancia desde las reformas en el sector de sanidad. En virtud de ello se concluye que la excelencia es una exigencia elemental, orientada a conceder garantía a los beneficiarios, disminuyendo los peligros en la contribución de asistencias; esto implica la exigencia de efectuar un método de administración de excelencia en todos los establecimientos prestadores. Varo J. (Madrid, 1994).

Pese a la semejanza de la evolución de universalization, en el ámbito internacional existen inmensas divergencias en el progreso de los métodos gubernamentales de la transformación del departamento de la sanidad. Una de las tácticas esgrimidas para reducir esa inequidad fue mejorar la excelencia de las asistencias, desde una enunciación de concepción de excelencia, encauzada a alcanzar tanto la complacencia del beneficiario extrínseco (colectividad), como la estimulación del beneficiario intrínseco (empleado del departamento de sanidad).

En el ámbito internacional se cita a Venezuela que fue uno de los países que presentaba un óptimo sistema de salud, donde su población estaba satisfecha con la excelencia de las asistencias sanitarias (ya que contaba con buena infraestructura, buenos insumos médicos, personal calificado, además que se destinaba buena parte del tesoro público para salud), pero a raíz de la crisis política que presenta, la complacencia de los beneficiarios en cuanto a la excelencia de las asistencias sanitarias ha decaído, por el deficiente cuidado, ya que no cuentan con personal sanitario, falta de insumos, tanto en equipamiento como en medicamentos, reactivos de laboratorio, entre otros, además del factor psicosocial que están atravesando. Es por eso que la calidad de salud como lo menciona Donabedian citado por Gonzales H. (2005), requiere de tres enfoques útiles: La Estructura abarca al recurso humano, material, tecnológico y organizacional de las esferas en donde se presta el cuidado. El Proceso circunscribe todo lo que los profesionales de sanidad hacen por los beneficiarios de los establecimientos y la destreza con que la ejecuta. Los Resultados circunscriben las reorganizaciones que se consiguen en la sanidad derivadas de la prestación concedida, buenas o malas; la complacencia del beneficiario y de los profesionales de la sanidad; el saber que se forma en el proceso de cuidado para los individuos quienes toman los servicios y para quienes lo conceden.

Otro de los países en que ha presentado un pésimo sistema de salud y lo sigue presentando a pesar de la era tecnológica y de los avances que se han dado en salud, es el país de Nigeria, el cual según un estudio reciente realizado por Ephraim-Emmanuel B. (2018) revela que los factores asociados para que continúe el país Nigeriano con una mala excelencia de las asistencias sanitarias son: disminución del gasto gubernamental en salud a pesar de las crecientes necesidades de atención médica, falta de disponibilidad, equipo médico básico no funcional o insuficiente, instalaciones de salud inadecuadas, falta de medicamentos básicos y falta de disponibilidad de medicamentos recetados, extensas horas de aguardo en los centros de salud. Otros incluyen actitudes hostiles, groseras y deficientes del personal de atención médica hacia los pacientes, el coste de las asistencias de cuidado médico junto con un alto margen de pago directo por las prestaciones de sanidad sobre el seguro de salud. Alto costo de implementación completa de un sistema de información hospitalaria, suministro de energía inadecuado y desarrollo infraestructural pobre, corrupción en

todos los niveles de gobierno, indisponibilidad o ausentismo absoluto de la atención médica, entre otros.

Contraponiendo a lo citado, uno de los países a nivel internacional, con mejor la excelencia de la asistencias sanitarias es Canadá, ya que cuenta con un sistema de salud público, brindando cobertura a todos los ciudadanos canadienses, reciben la mayor parte de los fondos del gobierno, generando mejor infraestructura, mayor personal capacitado, equipos modernos, telemedicina, implementa políticas de salud que van acorde con su población, por ejemplo, actualmente están mejorando su sistema de accesibilidad a medicamentos, ya que su expectativa de vida está aumentando y por ende tienen mayor número de pacientes con múltiples enfermedades crónicas).

Es por eso que la OMS (2014) manifestó que las características del servicio de salud deben ser: accesibles, eficientes, oficiado convenientemente y tiene que solucionar las insuficiencias en la salud de los individuos, de la misma manera implanta la expresión: “La complacencia del nivel de agrado máximo de salud que se logra es uno de las competencias elementales de toda persona”.

En el Perú el 85% de centros de salud pertenece al Estado y organizan sus servicios de atención por orden de llegada al hospital, lo cual significa que los pacientes tienen que hacer cola para ser socorrido, y en la generalidad de los procesos el paciente espera más de 20 minutos (tiempo máximo para ser atendido, según norma técnica). Ahora bien, existe un mínimo de pacientes que el médico debe atender en su servicio que en la mayoría son 20 pacientes (15 minutos en consulta por enfermo), y en la generalidad de la coyuntura se otorgan adicionales (en casi todos de los casos), lo cual implica que deban ser atendidos más rápido, pero cuando ello no sucede generan incomodidad en los pacientes, que se ven obligados a esperar por varias horas.

La calidad que se brinda a los ciudadanos con respecto a los servicios de salud es cada día más preocupante dentro de la gestión en el Sector Salud y por ende del estado, con todos los avances en gestión y salud pública ya no se puede solo buscar la mejora en reputación de las instituciones de salud, sino que se debe centrar en el bienestar de las personas siendo la salvaguardia y desarrollo de la salud de estas personas una obligación. Romero C, Aparicio A, Roque V, Zevallos J, Jara M y Villena M. (2002).

De una manera convenida, la transformación del departamento de la sanidad, en la generalidad de las naciones, se ha concentrado en el progreso y reforzamiento del Sistema Nacional de Salud, agregando sanidad como competencia elemental de los residentes, globalidad, imparcialidad, atención integral, complementarios tanto a efectividad, efectividad y competitividad, como a las tácticas de descongestión burocrática y a la intervención de la colectividad con intervención comunitaria.

MINSA (2002). En el Perú, desde los años 90, se han perfeccionado proyectos de cooperación internacional que tienen en cuenta la mejora perpetua de la excelencia y la complacencia lo cual ha generado que el Ministerio de Salud haya escrito tendencias en sanidad dirigidas al beneficiario; no obstante, su aplicación y control continúa siendo un desafío para toda la estructura de la sanidad.

La agregación de la excelencia en el programa sanitario público es materializada en la conformación del Sistema de Acreditación de Hospitales el año 1996; Subsiguientemente, las Direcciones de Política Sectorial 2002-2012 define como uno de los fundamentos de la política de sanidad la “excelencia del cuidado como elemento principal de toda persona”. En el año 2001 se publicó el Documento Técnico del Sistema de Gestión de Calidad en Salud del Ministerio de Salud, aprobada por R.M. N° 768-2001-SA/DM. Las Direcciones de Política Nacional de Salud formuladas en el 2002 alinearon la confección del Plan Nacional Concertado de Salud aceptado en el 2007 documento que plasma la previsión por el perfeccionamiento de excelencia del cuidado de sanidad mediante su Quinto Lineamiento titulado: “Perfección progresiva de la entrada a las asistencias de sanidad de excelencia” y realiza como finalidad estratégica “extender el ofrecimiento, optimar la excelencia y la ordenación de las asistencias de sanidad del departamento según las exigencias y requerimiento de los beneficiarios”.

Uno de los desafíos del régimen de sanidad para optimar la excelencia de los servicios es la Cobertura Universal en Salud (CUS), el cual constituye una finalidad integral inscrita en los objetivos a lograr para el 2030, en el que se precisa a la sanidad como «un promotor, una indicación y una consecuencia del progreso sustentable». Si bien es un reto la CUS, se tiene que implementar buenas políticas de salud, ya que si no podría pasar como sucedió con el SIS que si bien es cierto se mejoró la cobertura, tal

como se vio reflejado en la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), expusieron que para el 2004, el 24,7% de los ciudadanos quienes presentaban un compilación sanitaria, no asistía a una entidad de salud por «carencia de peculio», para el 2017 esta proporción disminuyó a 5,6%; pero el aumento de los requerimientos, en un esquema de asistencias de sanidad fragmentada y segmentada, destacó las restricciones procedentes de estas carencias orgánicas, llevando a una fragmentación entre la cobertura ofrecida y la entrada efectiva a las asistencias requeridas, originando una insatisfacción del beneficiario de cara a la excelencia de la asistencia ofertada.

Así mismo en MINSA (2011) en la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” refiere que la finalidad del documento es normalizar la metodología de evaluar la complacencia del beneficiario extrínseco en los entidades de sanidad y asistencias médicas de soporte con lo cual pues se verifica que en los postrimeros años se ha realizado magnos empeños y numerosas propuestas para la medida de la excelencia mediante la valoración de la complacencia de los beneficiarios extrínsecos; empleando la Metodología SERVQUAL.

Por su parte Global Health Intelligence (Estados Unidos, 2019), empresa proveedora de datos analíticos sobre el cuidado de la salud para Latinoamérica a publicado su ranking, por intermedio de HospiRank, sobre los hospitales mejor equipados del Perú y de otros 7 países de Latinoamérica, y resalta que los 3 primeros hospitales en equipamiento son de Lima (Guillermo Almenara, Loayza y Cayetano Heredia) le sigue el Hospital Regional del Cusco e INEN en quinto lugar, como se puede observar en el top ten no aparecen hospitales de la región La Libertad, siendo esta una de las principales regiones económicas del Perú, por lo que se demanda optimar el esquema de sanidad de los establecimientos de salud de América.

Ya que se puede observar que el sistema de salud en la región La Libertad es en crisis, debido a la falta de administración pública que se maneja, se tiene hospitales nivel III sin equipamiento médico, falta de camas para hospitalizar, falta de profesionales de la salud, aumento de horas de espera para ser socorrido en consultorios externos, demora en la obtención de una consulta médica por el déficit de galenos. Hospitales que requieren una mejor infraestructura para albergar a la población Liberteña, ahora bien

si nos referimos a los establecimientos de primer y segundo nivel, el panorama es más sombrío ya que no se cuenta con infraestructura adecuada, falta de medicamentos, falta de vehículos de primeros auxilios acondicionados de manera efectiva utilizados para trasladar enfermos graves, además de la falta de personal capacitado y comprometido con la atención a la población, es por eso que, los usuarios optan por ir de frente a hospitales de mayor complejidad, generando mayor congestión en dichos nosocomios con patologías que se podrían resolver en la escala primaria de asistencia médica. Por tal motivo la organización de salud de Trujillo ha implementado encuestas de satisfacción (basado en SERVQUAL) al usuario a nivel de hospitales distritales, por ello se tiene que en el mes de noviembre 2019, los resultados de dicha encuesta son: beneficiarios socorridos en el área de consultorios externos del Hospital Distrital de Laredo presentan un 68.2% de insatisfacción y satisfechos, fragmentando las perspectivas de complacencia se puede observar que la perspectiva con mayor índice de descontento en consulta externa es la Fiabilidad con un 71.3% , seguido de la perspectiva de Tangibilidad con un 70% de insatisfacción.

Ahora bien, por lo expuesto se puede concluir que se cuenta con una pésima atención, con lo que genera una mala complacencia del usuario que concurre a dicho nosocomio.

Es por ello que se requiere realizar más trabajos que aborden el tema de calidad del servicio para poder plasmar la realidad y dar soluciones para el bien de la colectividad

A continuación, se señalan algunos antecedentes que permiten conocer la importancia de su estudio a en el ámbito internacional, del Perú y local, ya que el servicio de salud es uno de los pilares no solo de la sociedad sino del Estado.

Díaz S. (2016, Colombia) en su artículo científico tiene como finalidad relacionar complacencia de asistencia de sanidad y calidad de vida relacionada con la Salud (CVRS), siguió una metodología descriptiva transversal en 240 pacientes adultos, los resultados arrojaron: 52,9 % conciernen a personas adultas con edad mayor de 45 años, 59, 6 % féminas, 94,2 % tienen servicios de sanidad, 61, 7% de clase privada y solamente el 12,5 % tiene planes adicionales. El 64, 6 % se siente complacido con sus servicios de sanidad, sin embargo tener más de 45 años y tener de 10 años de instrucción a menos , expuso un efecto contrario en la CVRS (OR: 1,68 ; p= 0,04, OR: 2,7 ; p= 0,001 respectivamente); al ejecutar el examen multivariable, el patrón que

expone de manera excelente la responsabilidad de la CVRS contiene: mínima estudios (OR: 3,04; p= 0,00), descontento con confort y asepsia de los servicios de salud (OR: 2,13; p= 0,02) y descontento con el cuidado ofrecido por empleados administrativos del establecimiento (OR: 1,75; p= 0,04). Por lo que determinó que el mínimo nivel de instrucción, mostrar descontento con el confort y asepsia de los servicios y con el cuidado ofrecido por empleados administrativos del establecimiento compone efecto contrario negativo en la CVRS.

Vera J. et al. (2018, México) En su artículo tiene como finalidad brindar una dilucidación de los elementos que impactan en la percepción de complacencia de las personas quienes derivan su derecho de otra, del régimen de salud gubernamental, por medio de una investigación exploratoria y estudiando la metodología de cuidado que percibe una persona que deriva su derecho de otra en una entidad de sanidad de nivel I, se descubrieron 32 particularidades de excelencia en el servicio. Se compuso una población pequeña con características importantes de 600 las personas quienes derivan su derecho de otra, fraccionada equitativamente entre tres establecimientos: Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Se delineó una lista de preguntas estructurada para calcular la apreciación acerca del acatamiento de estos elementos, al igual que guías de complacencia. Los exámenes dieron como resultado que la excelencia de la prestación otorgada por los doctores, y la excelencia del servicio del otorgamiento de medicinas, propenden a ser los elementos de más repercusión en la complacencia de las personas quienes derivan su derecho de otra. Excelencia de la asistencia de los empleados de exámenes clínicos y el confort de las infraestructuras igualmente obtuvieron repercusiones significativas. No obstante, elementos como excelencia en las prestaciones de los enfermeros(as), excelencia en las prestaciones de los empleados de droguería, y excelencia en la admisión (guardias), no obtuvieron unas repercusiones estadísticamente significativas

Camacho Y. (2017, Costa Rica). desarrolló un trabajo de investigación en donde su finalidad cardinal fue establecer la complacencia del beneficiario de la asistencia estomatológica del consultorio de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Costa Rica, con un estudio descriptivo, transversal, teniendo como muestra a 47 pacientes, utilizó como herramienta de medición una lista de

interrogantes con graduación Likertiana, contando con 5 dimensiones, teniendo de forma general que un 94% de pacientes se encontraban muy satisfechos y el 6% satisfecho.

Del Salto (2014, Ecuador), su finalidad fue examinar la excelencia del cuidado ofertado por el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía y la complacencia de los alumnos, profesores y funcionarios acerca de las expectativas que experimentan acerca de sus exigencias de sanidad en el año 2012, por lo que ejecutó una disertación, con metodología observacional; siguiendo un diseño epidemiológico analítico de corte trasverso. Se esgrimió una población específica de 391 enfermos, luego se les administró una lista de 20 preguntas anticipadamente validada, como resultas se obtiene que, al concluir la visita médica, los beneficiarios declaran en un 92,1% hay complacencia en la asistencia y piensan que a mayor apatía y desatención presentan menor grado de complacencia. ($r = -0,184$; $p 0,000\dots$). Al concluir la visita médica, los beneficiarios declaran en un 10,5%, hay asistencia de excelencia, donde se piensa que a mayor apatía y desatención hay menor grado de excelencia en la asistencia ($r = -0,192$; $p 0,000$).

Rodríguez y Muñoz (2017, España) Objetivo: identificar a los componentes concernientes con la complacencia en consultorios externos en Hospitales de Madrid, se efectuó una disertación con una metodología descriptiva, de corte trasverso, para ello se administró una encuesta a 150 beneficiarios de consultorios externos, a través de una lista de preguntas auto gestionado, aprobado anticipadamente, constituido de 12 agregados, comprendidos en dos aspectos con una escala Likertiana de 1 a 10 que varía de acuerdo al nivel de complacencia, alcanzando a los consecuentes resultas: La excelencia funcionaria se valora debajo de 5 puntos, para la clínica, se valora en alrededor de 6 puntos, por lo que el resultado total de la valoración del cuestionario es levemente mayor a 5. El período de demora en visitas al médico fue la añadidura que consiguió la estimación promedio más bajo de toda la lista de preguntas, con algo más de un 3,5 sobre 10, mientras tanto la estimación más elevada la obtuvo la añadidura que se refiere a la familiaridad de las enfermeras, con una anotación de casi un 7. Por lo tanto, el estudio concluye que en la muestra estudiada solo coexisten dos componentes que se corresponden con el aumento de la complacencia del beneficiario a la visita externa: el género varonil y el nivel de instrucción superior.

Castelo, Castelo y Rodríguez (2016, Ecuador) Finalidad: Establecer el grado de complacencia con el cuidado médico de los beneficiarios socorridos en el área de emergencia.

se ejecutó una disertación descriptiva de corte transversal a una población representativa de 382 enfermos a quienes se les administró una lista de preguntas certificada para conseguir la información requerida- Resultados: los profesionales de enfermería prevaleció como contacto primero con el beneficiario, ofreció un tratamiento afable, de excelencia y amabilidad, mencionado en el 44 % de la población encuestada, el género femenino tuvo un mayor índice con un 66 %; un 49 % expresó que fue socorrido en los iniciales treinta minutos de su arribo a emergencia, el 75 % expresó haber obtenido socorro médico y de enfermería satisfactorio. Desenlace: los enfermos quienes asisten al área de emergencia tienen un cuidado satisfactorio del personal de sanidad.

Ninamango W. (2014, Perú) tuvo como finalidad: Detallar la apreciación de la excelencia de asistencia de los beneficiarios de la consulta externa de cirugía general del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014. Ejecuto una tesis descriptiva, de tipo transversal y observacional, con una población significativa de 230 beneficiarios de las visitas médicas externas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Se esgrimió una técnica de selección de muestra representativa que no se basa en el cálculo de probabilidades, recurriendo a la investigación SERVQUAL reformada a 22 parejas de interrogaciones, se obtuvo los siguientes resultados: Descontento total de 83.9% y descontento en las magnitudes de contestación instantánea de 81,7%; las magnitudes de: credibilidad (78.3%), Características Perceptibles (72.6%), afinidad (69.6%) y protección (63.9%). Conclusiones: El descontento encontrado (83,9%) es muy elevado en cotejo a estudios precedentes. Las expectativas son elevadas en cotejo a las apreciaciones. No se halló correspondencia con significancia estadística entre los componentes sociales, demográficos y la complacencia general ni las magnitudes.

Redhead R. (2015, Perú) su finalidad fue instituir la correspondencia que concurre entre la excelencia de asistencia y la complacencia del beneficiario del establecimiento de sanidad "Miguel Grau" de Chaclacayo, en el año 2013. Se esgrimió la metodología no experimental, de corte transaccional, de tipo descriptivo y con correspondencia

recíproca entre las dos variables. La población distintiva fue de 317 usuarios extrínsecos del Centro de Salud “Miguel Grau” de Chaclacayo. Para compilar los conocimientos se esgrimió el interrogatorio de aptitud de asistencia (SERVQUAL) y el interrogatorio de complacencia del consumidor exterior. Las resultas fueron: excelencia del servicio poseen una correspondencia derecha y demostrativa con la complacencia del beneficiario con una rho Spearman de 0.609. La confiabilidad tiene una correspondencia 0.588, la habilidad de contestación tiene unan correspondencia de 0.545, la protección tiene unan correspondencia de 0.474, la afinidad tiene unan correspondencia de 0.602 y los componentes perceptibles tiene unan correspondencia de 0.606, todos estos componentes tienen una correspondencia afirmativa equilibrada con relación a la complacencia del beneficiario. El estudio concluye que sí coexiste una correspondencia derecha y reveladora entre la excelencia de la asistencia y la complacencia de los beneficiarios del Centro de Salud “Miguel Grau” de Chaclacayo.

Aldave S. (2017, Perú) Objetivo: Demostrar las apreciaciones y expectativas del beneficiario acerca de la excelencia del cuidado en los consultorios externos de Gastroenterología del Hospital Belén de Trujillo – 2017. Se realizó una disertación descriptiva, retrospectiva y transversal. La población significativa estuvo compuesta por 180 beneficiaros quienes participaron voluntariamente. Resultados: La media de apreciaciones fue 105.20 ± 21.84 y de expectativas 139.63 ± 9.74 . El 100% de las interrogaciones del instrumento manifestaron descontento. La periodicidad por clase de complacencia según aspectos de la excelencia halló a los perceptibles con 96.1% de complacencia, la protección 92.8% de descontento, la afinidad 89.4%, la rapidez de réplica 88.9% y confiabilidad 82.2% de descontento. La periodicidad de descontento general fue 8.3%. Conclusiones: Las apreciaciones manifestaron un promedio menor a las expectativas, la discrepancia fue estadísticamente muy reveladora. En el 100% de las interrogaciones del instrumento, predominó el descontento. Todos los aspectos de la excelencia expusieron descontento. La complacencia general fue de 8.3%.

La Torre M (2017, Perú) su objetivo fue establecer los componentes vinculados al nivel de complacencia del beneficiario de las consultas externas del servicio de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, estudio observacional, descriptivo y transversal, tuvo como muestra 221 enfermos, Se usó el interrogatorio SERVQUAL transformado, como resultado se halló que el 21.3% de

enfermos se encontraban contentos con la asistencia, 26,7% en el elemento confianza, 31.2% en el elemento compromiso, 48% en el elemento protección, 38.9% en el elemento afinidad y 32.6% en el elemento palpables. El descontento se advirtió en el 70.8% de los hombres, 86.1% de las féminas ($p = 0.005$), en 70.7% de las personas quienes reciben el beneficio directo y 84.5% de los parientes ($p = 0.013$). Además, según el lapso de espera para la atención aumentaba, reducía la complacencia del enfermo ($r = -0.316$; $p = 0.000$), consuma que hay una alta proporción de consumidores descontentos con la prestación brindada en el consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú, este descontento se corresponde con el género y prototipo de favorecido y el lapso de espera para ser atendido.

Garayar S (2018, Perú). Su finalidad fue establecer el Grado de complacencia de los beneficiarios, desde perspectivas de excelencia en el Centro de salud Huanca sancos, junio 2018. Fue un estudio con una metodología descriptiva y de corte transversal. La investigación quedó constituida por los enfermos quienes acuden al Centro de Salud Huanca Sancos de los cuáles se escogió una población distintiva final de 80 beneficiarios. Se esgrimió como método la encuesta, agenciándose las cifras con el interrogatorio SERVQUAL y la pauta de interpretación, cuyos instrumentos estuvieron aprobados y confiados. Los resultados descubren que los enfermos quedaron contentos con el cuidado recibido en el establecimiento de salud Huanca Sancos logrando 58.6%; en relación a las perspectivas de calidad. Resolviendo que, que hay discrepancias reveladoras entre el grado de complacencia de las mamás de familia en el área de Ginecología del Centro de Salud prevaleciendo el nivel intermedio de complacencia.

Infantes (2016, Perú) Objetivo: establecer los componentes vinculados a la excelencia recibida en la asistencia de la ciencia que estudia las enfermedades suplementarias en el Hospital III de Iquitos en el año 2016, radicó en una metodología transversal, valoró a 305 enfermos en las consultas externas del Centro de Medicina Complementaria (CAMEC) a lo largo del año 2016, mediante el uso del cuestionario SERVQUAL reformado, obteniendo como deducciones: La satisfacción general fue de 72,9%. La satisfacción por componentes fue de un 68,6% de Confiabilidad; 72,3% de Suficiencia de Contestación; 77,1% de Protección; 73,7% de Afinidad, y 73,6% para Dimensiones Perceptibles. El género y la edad quedaron vinculadas con todos los componentes

evaluados ($p < 0,05$) y con la complacencia integral para los individuos con más de 58 años. Conclusión: La complacencia integral apreciada fue elevada, siendo los componentes de Protección y Afinidad las que mostraron mayores proporciones de complacencia, hallándose correspondencia con el género y la edad.

Vásquez y López (2015, Perú) Objetivo: establecer y examinar la apreciación y expectativas de los empleados y consumidores del policlínico Chiclayo Oeste frente a la habilidad de contestación, confiabilidad, protección, afinidad y componentes perceptibles, la tesis siguió una metodología descriptiva y transversal, basado en la recolección de datos. La muestra consto de 270 asegurados, se aplicó una encuesta SERVQUAL, cuyos resultados fueron que el 24,22% le importaba la fiabilidad, al 23,33% capacidad de respuesta y seguridad, al 15,11% componentes perceptibles y al 14% afinidad. En conclusión, se pudo establecer que hay un descontento moderado en cada uno de las perspectivas indicadas, cabe subrayar que en ciertas de las perspectivas los asegurados distinguen insuficiencias mayores que en otras. Las tres perspectivas que muestran mayores insuficiencias son: lentitud en la adjudicación de citas (fiabilidad), el lapso de tiempo de espera para ser atendidos (condición de contestación) y el insuficiente lapso de atención en visita al médico (seguridad).

Ramos M y Ramos E. (2015, Perú), El estudio realizado tuvo como finalidad, reconocer las expectativas del Beneficiario de la Consulta Exterior sobre la Excelencia de Cuidado en el Hospital de Camaná, valorar la evaluación del beneficiario de la Consulta Exterior sobre la Excelencia de Cuidado en el Hospital Camaná, fue una tesis que siguió la metodología no experimental, descriptiva, donde la población distintiva fue compuesta por 341 enfermos quienes asistieron a Consulta Exterior. El elemento de medición que se esgrimió fue: encuesta para valorar la complacencia de los beneficiarios socorridos en el servicio de consultorio externo. Las resultas fueron: el nivel de complacencia integral 61.7 %, las cinco procedencias más habituales de Descontento en los beneficiarios del servicio de Consultorios Exteriores del Hospital Camaná, siendo la causa de descontento más habitual la que señala si el lapso que usted hizo cola para ser atendido en el consultorio fue breve (54.70 %), ocupa el segundo lugar la que representa si el Hospital Camaná tuvo servicios higiénicos limpios (47.00 %), en tercer lugar la que señala si el despacho médico y el recinto de aguardo se hallaron pulcros y tienen bancos y asientos para bienestar (44,70

%). El estudio concluye que las expectativas del Beneficiario de la Consulta Exterior acerca de la Excelencia de Asistencia en el Hospital de Camaná son elevadas. La apreciación del beneficiario de la Consulta Externa sobre la Calidad de Atención en el Hospital Camaná, tiene como peculiaridades el ser personal, selectivo, estacional y con una apreciación propicia con propensión a lo perjudicial.

Ahora bien, para entender el concepto de calidad se puede hacer referencia al significado que le otorga la Real Academia Española de la Lengua: Atributo o agregado de atributos inseparables a algo que acceden conceptuar su valía.

Por otra parte, Ruelas (2000) indica que la calidad es una composición de favores, peligros y costes, que consiste en entregar las mejores ganancias con los mínimos peligros potenciales y a un coste sensato.

A demás Aguirre Gas (1997) conceptualiza la calidad de la asistencia de los médicos como la acción de conceder cuidado oportuno al beneficiario, acorde a los sapiencias médicas y fundamentos moralistas efectivos, con complacencia de los requerimientos de sanidad y de las expectativas del beneficiario, del prestador de auxilios y del establecimiento de salud.

Según Castro (2012): La propensión vigente es la de razonar la excelencia del cuidado como una cualidad complicada, que es capaz de ser subordinada a un examen metódico y a una valoración aprobada, la cual, es apta para las intenciones prácticas de obtener averiguación que consiente la toma de medidas, dirigidas a prestar un cuidado de excelente calidad para los beneficiarios de la seguridad nacional en sanidad.

Parasuraman, Berry y Zeithaml citados por Castillo E (2005) impulsaron un instrumento que mide la eficacia de servicio denominado SERVQUAL (Service Quality), centrándose en el cálculo de la fisura que existe entre apreciaciones y expectativas de los beneficiarios en relación de la prestación otorgada.

Según el modelo SERVQUAL, éste instrumento tiene como objetivo evaluar de manera asilada las expectativas y apreciaciones de un consumidor, descansando en las acotaciones hechas por los compradores, lo que facilita el diagnóstico de las fortalezas o debilidades presentes en el acto mismo de la prestación del servicio, se le

considera una de las mediciones más notorias de la excelencia del servicio; esta herramienta calcula la excelencia del servicio como discrepancia entre las apreciaciones y las expectativas de los beneficiarios de los establecimientos de salud, componiéndose generalmente de cinco dimensiones y veintidós ítems que estructuran su funcionamiento, el cual ha sido modificado por el Ministerio de Salud del Perú en su pauta de procedimientos para valorar la complacencia del consumidor exterior en las entidades de sanidad y establecimientos hospitalarios de soporte, hace referencia a las subsiguientes dimensiones: - Confiabilidad: Competencia para efectuar de forma exitosa con la prestación ofrecida. – Tangibilidad: Se refiere a los elementos materiales que el beneficiario observa del establecimiento. Se encuentran vinculadas con las circunstancias y aspecto físico de las infraestructuras, equipo médico, empleados, componentes de información, ablución y confort. – Seguridad: Valora la seguridad que crea la conducta de los empleados que otorgan la asistencia de salud manifestando noción, reserva, educación, destreza para informar e infundir seguridad. – Empatía: Es la competencia de cada individuo para colocarse en la esfera de otro para deducir y atender de manera adecuada los requerimientos de la otra persona.

De acuerdo a lo referido párrafos atrás debemos tener una definición completa y clara a que se refiere el termino usuario, debido a que va ser él quien va calificar al servicio brindado y a quien va enfocado las técnicas o estrategias para que se sienta satisfecho con el servicio. Es por eso que el beneficiario es el individuo que utiliza y elige los establecimientos de sanidad y en torno a él se organizan todas las prestaciones que se ofertan en los establecimientos de la sanidad. El beneficiario tiene que ser el centro en torno del cual se establezcan las acciones de la estructura del departamento de salud.

El beneficiario quien utiliza los servicios de sanidad de un expreso nosocomio, su complacencia estriba especialmente de su interrelación con los empleados de sanidad, el entorno y la tecnología con que cuenta dicho establecimiento, esto se ve reflejado en: el lapso de aguardo para ser atendido, la buena relación, la reserva, asequibilidad al cuidado, comodidad, entre otros. Y es que el tiempo de aguardo de un paciente para recibir atención es una de las variables más importantes para examinar la excelencia de cuidado de un establecimiento de sanidad, ya que un mínimo período de aguardo acrecienta la apreciación de complacencia entre los enfermos.

Asimismo, la calidad del servicio, hay un fenómeno que se llama Satisfacción, el cual tiene muchas definiciones, entre ellas, hartar, solucionar, consumir, colmar, gozar, cautivar a un individuo. Calmar o persuadir con un argumento efectivo. Estar conforme uno con algo o alguien; pero si bien tiene muchos significados Zás citado por Velandia F. (2007), destaca tres características fundamentales: la complacencia es invariablemente en relación de algo (o alguien); se pretende (se expectativa, se anhela, etc.), y con lo que se incorpora en correspondencia a esperar un indudable resultado.

Thompson y Col. (1995) describen que la complacencia del beneficiario estriba no solamente de la excelencia de las asistencias sino también de sus expectativas. El beneficiario está contento cuando las asistencias llenan o sobrepasan sus expectativas. Si las expectativas del beneficiario son mínimas o si el beneficiario posee entrada limitada a algún servicio, puede ser que esté contento con tomar servicios comparativamente defectuosos.

Ware et al. citado por Sitzia y Wood (1997). propone que la complacencia del beneficiario de los servicios de salud tiene ocho unidades, las cuales se pueden esquematizar así: - Elementos interpersonales: particularidades de la interrelación de los prestadores con los enfermos: admiración, educación, importancia y afecto, entre otros. - Calidad técnica de la atención: capacidad de los provisosores y adherencia a elevados esquemas de diagnosis y procedimiento. - Cordialidad. - Elementos mercantiles. - Efectividad/consecuencias. - Persistencia del cuidado. - Contexto físico. - Integralidad: Disposición de caudales para el cuidado.

Donabedian citado por Velandia F. (2007). Indica que la complacencia es una medición de la calidad, porque comunica si el distribuidor alcanza las cualidades y expectativas del enfermo. En el tema concreto del enfermo, esta noción de la excelencia se debe declarar en una comparación entre sus expectativas de las particularidades de las atenciones de salud y su apreciación de las particularidades serias. Los aspectos que menciona Donabedian son: - Humana. Agregado de cualidades y conducta de empleados de la sanidad que redundan en el cuidado del beneficiario. - Técnico-científica. Término del ajuste entre la ayuda que se suministra y los progresos verificados científicamente, además de la formación de los expertos de sanidad, lo que involucra la realización y acatamiento de cualesquiera de los

ordenamientos con maestría. - Entorno. Es la habilidad ejecutiva o de funcionamiento de los servicios de sanidad, de cómo se constituye y está acomodada para socorrer al consumidor.

Se asocia con un nivel fundamental de confort, decoración, asepsia, reserva y el componente de confianza que distingue al beneficiario por la prestación. Un punto importante que está relacionado con lo antes señalado es la cantidad de equipos médicos, lo cual si bien es cierto no implica que la atención médica vaya a ser de calidad, al menos se otorga una percepción a los pacientes de los recursos disponibles en los Hospitales de un país; ya que no es ajena nuestra realidad que en muchas ocasiones uno ha concurrido a un hospital, el médico te indica que necesitas realizarte una prueba específica pero que la misma debes realizártela en otro hospital o de manera particular por cuanto no cuenta con el equipo médico, o si cuentan el mismo se encuentra malogrado, o para que te realicen una referencia a otro hospital debes esperar meses a ser programado.

Asimismo, la mínima excelencia de la atención en sanidad es otro de los problemas sanitarios, lo cual requiere pues que el personal de salud esté en constantes evaluaciones con el fin de detectar los problemas y así darles salidas, encaminadas a resolver las complicaciones que se manifiestan en cada entidad de sanidad.

Es así que con el propósito de poder establecer la excelencia de la asistencia de sanidad ha considerado las perspectivas de la calidad demostrada por Avedis Donabedian (1996) quien refiere: La excelencia del cuidado médico radica en aplicar la erudición y el conjunto de técnicas clínicas en una manera que extienda sus utilidades para la sanidad sin incrementar en proporcionalmente sus peligros. El grado de excelencia es, por lo tanto, la medición en que el cuidado suministrado consiga la ponderación más propicia de peligros y ganancias para el consumidor.

En relación a ello Gneco (2006), Donabedian (1992), señalan que la complacencia de los beneficiarios de este departamento, puede ser visto como una finalidad por sí solas, por lo tanto deben constituir un problema invariable para el mismo; la evaluación que el enfermo le da a la asistencia recibida, no solamente estriba de los componentes clínicos, como la habilidad de resolución, la propuesta de servicios, y la destreza de

los expertos de la salud, también hay que tener en cuenta características no médicas asociadas al cuidado.

MINSA (2006), esto es las características técnicas del cuidado, los vínculos que se producen entre personas y el contexto de la asistencia. Así, en correspondencia a la Perspectiva Técnico-Científica, se tiene la efectividad relacionada al obtención de transformaciones positivas en la salud de las personas; efectividad, concerniente al obtención de las metas en la asistencia de la prestación de la sanidad mediante la diligencia acertada de las pautas sistemáticas y funcionarias; efectividad, empleo apropiado de riquezas estimadas para conseguir los efectos anhelados; persistencia, ayuda permanente de la asistencia, sin suspensiones o duplicaciones inútiles; fortaleza, la manera en que se suministran las asistencias de salud determinadas por la organización y los métodos de cuidados que procuran optimar las ganancias y restringir los peligros para la salud del beneficiario e integralidad, que el beneficiario obtenga los cuidados de vitalidad que su enfermedad requiera y que se enuncie una importancia por el contexto de vitalidad del familiar. La Perspectiva Humana, se refiere al característica de las relaciones entre personas de la cuidado, que se identifica por la consideración a las facultades establecidas por ley, a la tradición y a las tipologías propias del individuo; ofrecer información íntegra, cierta, pertinente e ilustrada por el consumidor o por la persona encargada de él o ella; manifestar un provecho público en las personas, en sus apreciaciones, carestías y exigencias; lo que es igualmente admitido para el consumidor intrínseco; ser Amable, tener roce amable, afectuoso y con habilidad de ubicarse en el sitio de la otra persona en el cuidado; cumplir con sus obligaciones éticamente, según las virtudes aceptadas por la colectividad y los ideales morales-deontológicos que alinean el proceder y las obligaciones de los expertos y empleados de la sanidad. Y la Perspectiva del Entorno, se relaciona con las destrezas que el establecimiento sitúa para la excelente asistencia de las asistencias de salud y que crean valía agregada para el beneficiario a costes sensatos y sustentables, lo cual involucra un nivel elemental de confort, decoración, asepsia, suficiencia, reserva y el componente de familiaridad que distingue el beneficiario por la prestación.

Como se puede observar, tener información en relación a la complacencia del enfermo ofrece resultas beneficiosas como aumento de ganancias, acrecienta las

predilecciones e influencias de los enfermos para la familia y amistades, acrecienta la efectividad y rendimiento, lo que perfecciona la complacencia del enfermo; asiste a la concreción individual y laboral de los empleados, de las infraestructuras clínicas asistencia a la continuación de la atención; disminuye el tiempo de la visita médica, disminuye el peligro de incurias e insuficiencia de los expertos de la sanidad.

En el Perú, el Ministerio de Salud con Resolución Ministerial 527- 2011/ MINSA, con fecha del 11 de Julio del 2011 aprobó la Guía técnica para la valoración de la complacencia del beneficiario exterior en las entidades de sanidad y servicios hospitalarios de soporte, con el propósito de ayudar a reconocer los motivos primordiales del nivel de descontento del beneficiario exterior para efectuar actividades de progreso en las entidades de sanidad, basadas en la complacencia del beneficiario exterior.

En base a lo ya referido, he formulado el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo noviembre – diciembre del 2019?

Este planteamiento de problema tiene una determinada justificación, en el caso en concreto la justificación teórica de esta tesis, reside en que a través de éste se puede establecer la correlación entre calidad del servicio y la satisfacción del usuario, ya que al determinar el comportamiento de las variables en estudio, podre mejorar la calidad de servicio que se otorga en dicho hospital y así poder mejorar la satisfacción de los usuarios de consulta externa; la justificación práctica involucra que al tener conocimiento que la calidad de atención incide en las expectativas del usuario, el Hospital Distrital de Laredo implementará las estrategias y propuestas de mejora en las áreas correspondientes, es así que las resultas halladas en el estudio se utilizarán para establecer tácticas y políticas novedosas que permitan perfeccionar la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios. Asimismo, con la justificación metodológica nos permitirá determinar la calidad de atención que se viene brindando en el Hospital Distrital de Laredo con el fin de presentar propuestas de mejora para lograr la satisfacción del usuario y un trabajo eficiente del personal de salud; por otro lado también como justificación social, permitirá que ello repercuta en beneficio de los usuarios del hospital, ya que permitirá mejorar los servicios relacionados a la calidad

y de acuerdo a los resultados que se obtenga se pueda aplicar también en los diferentes puestos de salud de la microred, ya que debe tenerse en cuenta que lo se busca es poder ampliar no sólo el conocimiento de la contexto actual en el que se encuentra sino generar soluciones a las problemáticas encontradas, a través de la confección de programas de participación y poner en marcha estrategias y procedimientos apropiados para mejorar la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios a las consultas externas de la institución.

Asimismo, el objetivo general de la presente investigación es determinar la relación entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo noviembre –diciembre del 2019 y como objetivos específicos se ha tenido en cuenta el determinar la calidad del servicio de consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo, determinar la satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo, establecer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión confiabilidad en el Hospital Distrital Laredo, establecer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión tangibilidad en el Hospital Distrital Laredo 2019, establecer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión seguridad en el Hospital Distrital Laredo y por ultimo establecer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión empatía Hospital Distrital Laredo 2019

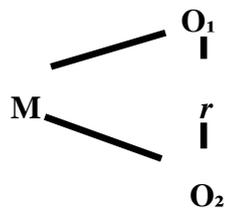
Ante lo cual como Hipótesis general se ha considerado la existencia de la relación significativa entre calidad del servicio con la satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo 2019 y como Hipótesis específicas que la satisfacción del usuario tiene una relación significativa con la dimensión de confiabilidad, tangibilidad, seguridad y con la dimensión de empatía de la calidad del servicio de consulta externa en el Hospital Distrital Laredo 2019.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

Sigue una metodología no experimental, según Palella S. y Martins F. (2010), es la que se ejecuta sin maniobrar de manera premeditada ningún factor o característica de estudio. El estudioso no reemplaza de forma intencional los factores o características independientes de estudio. Se examinan los acontecimientos como se muestran en sus eventos reales y en el período expreso o no, para examinarlo posteriormente. Sigue un diseño Transverso, ya que la recaudación de cifras fue en un determinado tiempo, con una misma unidad de estudio. Correlacional Simple, Hernández, et al (2003), porque su intención es evaluar la correspondencia que coexiste entre dos o más concepciones en un argumento en específico. En este caso relacionar la calidad del servicio con la satisfacción del usuario atendido en consulta externa del Hospital Distrital de Laredo.

El diseño se muestra en la subsiguiente ordenación.



Dónde:

M : Muestra.

O₁ : Calidad de la Atención

O₂ : Satisfacción del usuario

r : Correspondencia entre las variables

2.2 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Calidad de servicio	Calidad de servicio es el cumplimiento de los compromisos ofrecidos por las empresas hacia los clientes, medidos en tiempo (esperado por el cliente) y calidad (condiciones pactadas). Quijano V. (2004)	Para recolectar los datos y determinar la calidad del servicio recibido, se realizo encuestas y como instrumento e aplico un cuestionario en escala de Likert	Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> -La institución muestra compromiso por parte de las autoridades del hospital para dar cumplimiento a la solución de ciertas dificultades. -Cuando se tiene un problema de salud, la entidad muestra un sincero interés en solucionarlo. -Los profesionales de salud de la entidad realizan bien el servicio que brindan desde un inicio. - La entidad concluye el servicio en el tiempo prometido. -La entidad de servicios insiste en mantener registros exentos de errores. 	Ordinal -Malo -Regular -Bueno
			Tangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> -La entidad de servicios tiene equipos de apariencia moderna. -Las instalaciones físicas de la empresa de servicios con visualmente atractivas. -Los responsables de la entidad de servicios tienen buena apariencia. -Los elementos materiales (folletos, orden de medicamentos y similares) son visualmente atractivos. 	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> -El comportamiento de los responsables de la entidad de servicios transmite confianza a los usuarios. -Los usuarios se sienten seguros en sus gestiones con la entidad de servicios. -Los responsables de la empresa de servicios son siempre amables con los usuarios. -Los responsables de la entidad tiene compromisos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios. 	
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> -La entidad de servicios da a los usuarios una atención individualizada. -La entidad de servicios tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus usuarios. - La entidad de servicios tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus usuarios. - La entidad de servicios se preocupa por los mejores intereses de sus usuarios. - La entidad de servicios comprende las necesidades específicas de sus clientes. 	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Satisfacción del usuario	La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. Corbella A y Saturno P. citado por Massip C. et al. (2008)	Para recolectar los datos y determinar la satisfacción del paciente sobre la atención recibida, se realizo encuestas y como instrumento e aplico un cuestionario en escala de Likert	Humana	<ul style="list-style-type: none"> - El personal le brindo un trato cordial y amable. - El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes. - El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos. - El personal muestra interés cuando Ud. - Le consulta sobres us problema de salud. - El personal de salud respeta su privacidad durante la atención. - El personal de salud lo atiende cuidadosamente. - El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio. 	Ordinal -Satisfecho -Medianamente satisfecho -Insatisfecho
			Técnico – científico	<ul style="list-style-type: none"> - Charla educativa de interés para el usuario. - Orientación recibida durante el examen clínico. - Ejecución del examen clínico del área afectada. - Solución del problema de salud del paciente. - Provisión de medicamentos. - Orientación sobre la continuidad de los cuidados post hospitalarios. - Duración de la consulta médica. - Confidencialidad del diagnóstico 	
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Limpieza y orden de los ambientes y baños - Iluminación de los ambientes. - Ventilación de la sala de espera. - Recipientes para residuos sólidos 	

2.3 Población, muestra y muestreo

2.3.1. Población

275 beneficiarios asegurados y no asegurados, de 18 a 59 años, que acudieron al área de consultorios externos en el periodo de noviembre – diciembre 2019.

2.3.2. Muestra

La muestra será 160 usuarios asegurados y no asegurados, de 18 a 59 años que acudan al área de consultorios externos del Hospital de Laredo en el periodo indicado

Fórmula:

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

Dónde:

N: Tamaño poblacional de los pacientes mayores de 18 años (N=26000)

e: Error precisión (E=0.05)

Z: Nivel de confianza del 95% (Z=1.96)

P: Proporción de pacientes insatisfechos (P=50%)

Q: Proporción de pacientes satisfechos (Q=50%)

Reemplazando:

$$N = \frac{275 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (300 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$N = 160$$

2.3.3. Muestreo:

Se aplicó muestreo aleatorio simple probabilístico, siendo esto, que la totalidad de los usuarios poseen igual probabilidad de ser electos para integrar la muestra. Se procedió a encuestar de forma aleatoria a los usuarios que

acudían al Hospital de Laredo en el área de consulta externa, quienes cumplían con las razones de inserción.

2.4 Criterios de selección

Criterios de inserción:

- Ser beneficiarios del área de consulta externa
- Ser mayores de edad (18 a 60 años)
- Aceptar a tomar parte en la tesis

Criterios de Exclusión:

- Beneficiarios que se encuentran en otra clase de asistencia diferente a consulta externa
- Beneficiarios con alguna deficiencia física o mental que impida responder la encuesta.

2.5 Unidad de análisis

Está constituida por el beneficiario atendido en la asistencia de consulta externa del hospital distrital de Laredo, a al que se le aplicó el instrumento de evaluación y que cumplen los criterios de inclusión.

2.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

2.6.1. Técnica:

Variable	Técnica
Calidad del servicio	Encuesta
Satisfacción del usuario	Encuesta

2.6.2. Instrumento de recolección de datos:

Para la recopilación de números se esgrimió como instrumento una lista de interrogaciones. Este instrumento constó de dos partes:

La primera un cuestionario que valúa la variable calidad del servicio (18 puntos), según las dimensiones de confiabilidad (05 puntos), tangibilidad (04 puntos), seguridad (04

puntos) y empatía (05 puntos) evaluando contestaciones según la graduación Likertiana: bueno (3), regular (2), malo (1).

La segunda parte consta de otro cuestionario para la variable satisfacción del usuario, el cuestionario constó de (20 puntos), sus dimensiones: Humana (07 puntos), técnico-científica (07 puntos) y entorno (06 puntos) consideraron las respuestas en la escala tipo Likert: Satisfecho (3), Medianamente satisfecho (2), Insatisfecho (1).

2.6.3. Validez y confiabilidad:

Validez significa la eventualidad de que un procedimiento de exploración sea competente de revelar a las interrogaciones expresadas y Confiabilidad se relaciona a la capacidad de obtener las mismas resultas de diferentes situaciones. Rusque M. (2003).

Para esta investigación se utilizó 2 fichas técnicas, una para la calidad de atención y otra para la satisfacción del usuario.

Ficha técnica 1:

Instrumento	Cuestionario para medir la calidad del servicio
Autores	Cordero Flores Kelly Nathaly
Año de edición	2018
País de origen	Perú
Ámbito de aplicación	Hospitales y centros de salud
Administración	Propio
Objetivo	Medir las dimensiones de Confiabilidad, Tangibilidad, Seguridad y Empatía de la calidad del servicio en el Hospital de Laredo
Duración	10 minutos
Adaptado	Br. Martin Anderson Garcia Alcalde
Campo de aplicación	Usuarios asegurados y no asegurados del Hospital Laredo
Índice de confiabilidad	La confiabilidad del instrumento exigió calcular el Alpha de Cronbach, el mismo que obtuvo un valor de 0.938

Ficha técnica 2:

Instrumento	Cuestionario para medir la satisfacción del usuario
Autores	Cordero Flores Kelly Nathaly
Año de edición	2018
País de origen	Perú
Ámbito de aplicación	Hospitales y centros de salud
Administración	Propia
Objetivo	Medir la satisfacción del usuario en el Hospital de Laredo
Duración	10 minutos
Adaptado	Br. Martin Anderson Garcia Alcalde
Campo de aplicación	Usuarios asegurados y no asegurados del Hospital Laredo
Índice de confiabilidad	La confiabilidad del instrumento exigió calcular el Alpha de Cronbach, el mismo que obtuvo el valor de 0.916

2.7 Procedimiento

Una vez certificado el plan de investigación por la Escuela de Pos Grado de la UCV se emprendió la recaudación de números por medio de conjuntos de preguntas para averiguar, la administración de la encuesta se realizó en el área de consultorios externos de inmediato que los beneficiarios tomaban sus medicinas en droguería y lo realizaron empleados capacitados y entrenados en la utilización apropiada de los instrumentos. Los encuestadores tenían un patrón que les hacía acordar las dimensiones más importantes a considerar en la diligencia de los instrumentos y utilizaron vestimenta urbana. El abordaje fue persona a persona y se explicó primariamente los propósitos y motivos del estudio, requiriendo colaboración facultativa y haciéndole saber que es anónima. De ser aceptada la participación voluntaria se procedió a aplicar la encuesta de la investigación con un tiempo promedio de 10 minutos. Se comprobó previamente de consumir la encuesta que la totalidad de casillas se encuentren completas.

2.8 Método de análisis de datos

- La información recogida mediante los cuestionarios, se procesaron con la asistencia del Software EXCEL 2016 de manera de puntaje en una Matriz Sujeto x Ítem.
- Se formaron clases para cada hito de las variables en disertación.
- Para establecer la prueba estadística a utilizar en los exámenes de correspondencia, anticipadamente se ejecutó los siguientes pasos:
- Prueba de Normalidad: Se utilizó la prueba no paramétrica de Kolmogórov-Smirnov para establecer si los números tienen una distribución normal.
- Prueba de Correlación: Se esgrimió la prueba de distribución libre coeficiente de correlación de Rho – Spearman la cual es una medida de la correlación rectilínea entre dos variables ordinales y que esta correlación no sea aleatoriamente.

2.9 Aspectos éticos

Se respetó la autonomía de los usuarios, tratándolos con educación, consideración y considerando el asentimiento enterado. Además de minimizar los peligros para los usuarios de la tesis, usando métodos sensatos, no abusadores y administrados correctamente. Todo esto basándose en los principios de Respeto, Beneficencia y Justicia, basados en el informe Belmont. (Lolas S. 2001)

III. RESULTADOS

Tabla 1

Calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019

Calidad de Servicio	N°	%
MALO	12	7.5
REGULAR	146	91.25
BUENO	2	1.25
Total	160	100

La tabla 1, muestran los resultados sobre la calidad del servicio, donde podemos ver que el 91.25% de usuarios catalogan como regular la calidad del servicio de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo.

Tabla 2

Satisfacción del usuario de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019

Satisfacción del usuario	N°	%
Insatisfecho	58	36.25
Medianamente Satisfecho	100	62.50
Satisfecho	2	1.25
Total	160	100

La tabla 2, muestran las resultados sobre la satisfacción del usuario, siendo calificada por ellos en 62.50% como medianamente satisfecho con respecto a la calidad del servicio de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo.

Tabla 3

Correlación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019

Calidad de Servicio	Satisfacción del Usuario							
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	11	18.97	1	1.00	0	0.00	12	7.50
Regular	47	81.03	97	97.00	2	100.00	146	91.25
Bueno	0	0.00	2	2.00	0	0.00	2	1.25
Total	58	100	100	100	2	100	160	100

			SATISFACCIÓN DEL USUARIO	CALIDAD DE SERVICIO
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1.000 160	,301** 160
	CALIDAD DE SERVICIO	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,301** .000 160	1.000 160

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

La tabla 3, muestran los resultados sobre la calidad de servicio y satisfacción del usuario, siendo calificada por los usuarios en 97% de regular la calidad de servicio y que a su vez se hallaron medianamente satisfechos con la calidad de servicio. El coeficiente Rho-Spearman es 0.301 lo cual indica que la calidad del servicio influye en la satisfacción del beneficiario, en la prueba de hipótesis, el valor $p=0.000$, lo que acepta la hipótesis alterna. La calidad del servicio y satisfacción del usuario de consulta externa se relaciona significativamente

Tabla 4

Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019

Dimensión de confiabilidad	Satisfacción del Usuario							
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Malo	13	22.41	12	12.00	0	0.00	25	15.63
Regular	35	60.34	68	68.00	2	100.00	105	65.63
Bueno	10	17.24	20	20.00	0	0.00	30	18.75
Total	58	100	100	100	2	100	160	100

			SATISFACCIÓN DEL USUARIO	DIMENSIÓN DE CONFIABILIDAD
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	,215**
		N	160	160
	DIMENSIÓN DE CONFIABILIDAD	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,215**	1.000
		N	160	160

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

La tabla 4, muestran los resultados sobre la satisfacción del usuario y la dimensión de confiabilidad, siendo calificada por los usuarios en 68% de regular la dimensión de confiabilidad y a su vez se encontraron medianamente satisfechos, el coeficiente Rho-Spearman es 0.215 lo cual indica que la calidad del servicio en la dimensión de confiabilidad influye en la satisfacción del usuario, en la prueba de hipótesis, el valor $p=0.006$, lo que acepta la hipótesis alterna. La dimensión de confiabilidad y satisfacción del usuario de consulta externa se relaciona significativamente.

Tabla 5

Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión tangibilidad de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019

Dimensión de Tangibilidad	Satisfacción del Usuario							
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	10	17.24	10	10.00	0	0.00	20	12.50
Regular	31	53.45	54	54.00	0	0.00	85	53.13
Bueno	17	29.31	36	36.00	2	100.00	55	34.38
Total	58	100	100	100	2	100	160	100

			SATISFACCIÓN DEL USUARIO	DIMENSIÓN DE TANBILIDAD
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1.000 160	,197* 160
	DIMENSIÓN DE TANBILIDAD	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,197* .012 160	1.000 160

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

La tabla 5, muestran los resultados sobre la satisfacción del usuario y la dimensión de tangibilidad, siendo calificada por los usuarios en 54% de regular la dimensión de tangibilidad y a su vez se encontraron medianamente satisfechos, el coeficiente Rho-Spearman es 0.197 lo cual indica que la calidad del servicio en la dimensión de tangibilidad influye en la satisfacción del usuario, en la prueba de hipótesis, el valor $p=0.012$, lo que acepta la hipótesis alterna. La calidad del servicio en la dimensión de tangibilidad y satisfacción del usuario de consulta externa se relaciona significativamente

Tabla 6

Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión seguridad de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019

Dimensión de Seguridad	Satisfacción del Usuario							
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	11	18.97	21	21.00	0	0.00	32	20.00
Regular	43	74.14	60	60.00	2	100.00	105	65.63
Bueno	4	6.90	19	19.00	0	0.00	23	14.38
Total	58	100	100	100	2	100	160	100

			SATISFACCIÓN DEL USUARIO	DIMENSIÓN DE SEGURIDAD
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Coefficiente de correlación	1.000	,196*
		Sig. (bilateral)		.013
		N	160	160
	DIMENSIÓN DE SEGURIDAD	Coefficiente de correlación	,196*	1.000
		Sig. (bilateral)	.013	
		N	160	160

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

La tabla 6, muestran los resultados sobre la satisfacción del usuario y la dimensión de seguridad, siendo calificada por los usuarios en 60% de regular la dimensión de seguridad y a su vez se encontraron medianamente satisfechos, el coeficiente Rho-Spearman es 0.196 lo cual indica que la calidad del servicio en la dimensión de seguridad influye en la satisfacción del usuario, en la prueba de hipótesis, el valor $p=0.013$, lo que acepta la hipótesis alterna.

Tabla 7

Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión empatía de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019

Dimensión de Empatía	Satisfacción del Usuario							
	Insatisfecho		Medianamente Satisfecho		Satisfecho		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	28	48.28	32	32.00	0	0.00	60	37.50
Regular	13	22.41	38	38.00	1	50.00	52	32.50
Bueno	17	29.31	30	30.00	1	50.00	48	30.00
Total	58	100	100	100	2	100	160	100

			SATISFACCIÓN DEL USUARIO	DIMENSIÓN DE EMPATÍA
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN DEL USUARIO	Coefficiente de correlación	1.000	,216**
		Sig. (bilateral)		.006
		N	160	160
	DIMENSIÓN DE EMPATÍA	Coefficiente de correlación	,216**	1.000
		Sig. (bilateral)	.006	
		N	160	160

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

La tabla 7, muestran los resultados sobre la satisfacción del usuario y la dimensión de empatía, siendo calificada por los usuarios en 48% de mala la dimensión de empatía y a su vez se encontraron insatisfechos, el coeficiente Rho-Spearman es 0.216 lo cual indica que la calidad del servicio en la dimensión de empatía influye en la satisfacción del usuario, en la prueba de hipótesis, el valor $p=0.006$, lo que acepta la hipótesis alterna. La calidad del servicio en la dimensión de empatía y satisfacción del usuario de consulta externa se relaciona significativamente.

Tabla 8

Prueba de normalidad para determinar el tipo de distribución

VARIABLES	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico (Z)	N	Sig.
SATISFACCIÓN DEL USUARIO	4,981	160	,000
CALIDAD DE SERVICIO	6,455	160	,000
Dimensión de confiabilidad	4,221	160	,000
Dimensión de tangibilidad	3,641	160	,000
Dimensión de seguridad	4,279	160	,000
Dimensión de empatía	3,101	160	,000

Ho: Los datos siguen una distribución normal

Ha: Los datos no siguen una distribución normal

La tabla 8 nos indica que, la calidad del servicio y la satisfacción del usuario según la prueba de kolmogorov-Smirnov no siguen una distribución normal (Sig <0.05), así como las dimensiones de la calidad: Confiabilidad, Tangibilidad, Seguridad y Empatía, por lo que se utilizaron pruebas no paramétricas.

IV. DISCUSIÓN

La primera tabla enseña el porcentaje de la calidad del servicio de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo el cual arroja que el 91.25% de los beneficiarios refieren que la calidad del servicio es regular, esto se puede explicar tal vez porque en el sistema de salud si bien se está tratando de dar una buena infraestructura, buenos materiales de trabajo, actualizarse en cuanto a medicamentos más recientes para enfermedades infectocontagiosas y cáncer, lo que aún se está viendo es la falta de personal de acuerdo a las personas que albergan las entidades de salud, por ejemplo la Dirección de Planificación de Personal de la Salud de la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, establece que la fisura del recurso humano en sanidad a finales del 2017, fue de 62, 128, empleados de los cuales 1,628 son doctores especialistas en cirugía, 8,797 doctores generales, 27, 294 son expertos de sanidad (galenos, enfermeras, obstétricas, dentistas, sicólogos y tecnólogos médicos) y 24,479 son peritos asistenciales. La fisura más importante se halla en el primer nivel de cuidado (28,804) a continuación del segundo nivel de atención (26,157) en el cual se aglutina la fisura más importante de doctores expertos. Estos antecedentes se contrastan con la tesis ejecutada por Ruiz, R. (2016) de título: Calidad de atención al cliente y el nivel de complacencia del beneficiario exterior en el Hospital Essalud II, Tarapoto, San Martín, donde se obtuvo como resultado sobre la excelencia de asistencia que el 67% de las personas quienes participaron en la encuesta, declararon que se halla en un estadio normal, mientras que un 33% respondieron que se halla en un estadio óptimo. También se contrasta con lo obtenido por Huarcaya R. (2015) en su tesis titulada Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de urgencias del Nosocomio I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015.

Además, en la tabla 2 se grafica que el 62.5% se encuentra medianamente satisfecho, lo cual se correlaciona con la calidad del servicio, la cual fue regular, es por eso se verifica que la correlación que coexiste entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario es directamente proporcional. Esto se corrobora en un estudio de La Torre, A. (2014) en su tesis titulada “Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú”, donde indica que para ofrecer cuidado de forma inmejorable debe cumplirse tanto los requerimientos médicos como los psicosociales, pues el cuidado que no

colma las insuficiencias de tipo emocional o social de los enfermos puede tenerlos descontentos. Como también se asemeja el resultado con el estudio de García (2013) efectuó un estudio denominado Percepción y Expectativas de la calidad de la atención de los servicios de Salud de los 12 usuarios del centro de Salud Delicias Villa-Chorrillos mostrándose que el 55% de los beneficiarios se expresaban descontentos a nivel global, mientras que la dimensión de fiabilidad mostró un 58,5% por falta de medicinas. Se observa también en el trabajo de Altamirano y Chávez (2012), titulado Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor en el servicio de hospitalización medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. En donde concluyen que los enfermos están contentos con la asistencia brindada en un 56% en la atención al adulto mayor.

Por tal sentido Marie-Paule (2018) indica que es imperativo para la cobertura universal de salud describir el papel esencial de la calidad en la prestación de servicios de salud. A medida que las naciones se comprometen a lograr una cobertura de salud universal para 2030, hay una verificación progresiva de que la atención médica inmejorable no se puede brindar simplemente asegurando la coexistencia de infraestructura, suministros médicos y proveedores de atención médica. La mejora en la prestación de atención médica requiere un enfoque deliberado en la calidad de los servicios de sanidad, lo que implica proporcionar una atención eficaz, segura y centrada en las personas que sea oportuna, equitativa, integrada y eficiente. La calidad de la atención es la categoría en que las asistencias de sanidad para personas y habitantes acrecientan la posibilidad de consecuencias de sanidad esperadas y son congruentes con el discernimiento experto presente.

En la tabla N° 3, muestra que los usuarios calificaron en un 97% como regular la calidad del servicio y a su vez se mostraron medianamente satisfechos, el coeficiente Rho-Spearman es 0.301, lo cual enseña que hay una correspondencia positiva entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario y altamente significativa ($p=0.006$), por lo tanto a mayor calidad de servicio mayor complacencia del enfermo. Confirmando la hipótesis alterna. Podemos ver que lo hallado corrobora lo definido por la literatura estudiada que indica que la calidad del servicio de salud se tiene que ser accesibles y equitativos, con buenos profesional, optimizando los recursos organizando así la complacencia del beneficiario. Por su parte la Organización

Mundial de Salud (OMS) define: la excelencia de la ayuda sanitaria es garantizar que cada enfermo obtenga el acumulado de asistencias, análisis y curativos más convenientes para obtener un cuidado sanitario de excelente calidad considerando todos los elementos y las erudiciones del enfermo y de la asistencia médica, y de esta manera obtener el máximo efecto con el mínúsculo peligro de consecuencias iatrogénicos y la máxima complacencia del enfermo con el procedimiento. Estos resultados fueron contrastados con otras investigaciones, como la de Salazar (2014, Ecuador), en su tesis Evaluación de la calidad de cuidado y complacencia del beneficiario quien acude a la visita en el consultorio médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012, donde ultima que, al finalizar la reunión con el experto de salud, los beneficiarios se encuentran satisfechos en un 92,1%. y piensan que a mayor apatía y desatención poseen mínimo nivel de complacencia ($r = -0,184$; $p 0,000$). Así mismo consideran que si el índice de indolencia y desatención va en aumento, hay un mínimo grado de excelencia de atención. ($r = -0,192$; $p 0,000$). Así mismo Mañueco (2017) Calidad de servicio del personal y satisfacción del beneficiario en el puesto de salud Santa Teresa de chorrillos, indica en su tabla de correspondencia entre la excelencia de asistencia y complacencia del beneficiario que la Rho de spearman muestra a los factores en estudio con un nivel de significado bilateral menor a 0.05, por consecuente se impugna la hipótesis nula. Las dos variables tienen una correspondencia de 0.774, lo cual señala que hay una correspondencia afirmativa alta. Además, se pudo contrastar con Huiza A, (2003), realizó la teoría sobre la complacencia del beneficiario exterior en los consultorios del hospital naval del Callao, se halló que la complacencia del beneficiario exterior fue del 76,15 %, moderadamente complacidos el 16,92 % y descontentos el 6,92 %. El examen de la perspectiva de persona, técnico-científica y del contexto de los atributos mediante la proporción de complacencia e intervalos de seguridad expuso que la valía alcanzada en la perspectiva técnica-científica es de 67,69%. Los componentes que obtuvieron utilidades porcentuales muy bajas de complacencia fueron: el lapso de aguardo (41,15 %) y el suministro en droguería de todas las medicinas recetadas por el doctor que está tratando la enfermedad (47,31%).

En lo referente a la tabla 4 se observa que los beneficiarios de consultorios externos muestran medianamente satisfechos con una regular calidad del servicio en

correspondencia a la dimensión de confiabilidad, mostrando un 68%, con Rho de Spearman de 0.215, que indica correspondencia efectiva y altamente reveladora ($P=0.006$) entre la satisfacción y la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio. La confiabilidad es una dimensión de la calidad, que puede ser evaluada por la eficacia y eficiencia del personal que imparte la atención, este resultado se puede contrastar con el encontrado por Messarina (2015) quien en su tesis titulada “Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo” señala que de una muestra de 224 pacientes estableció que el grado de correspondencia entre la complacencia del beneficiario quien asiste al servicio de resonancia magnética con la dimensión de fiabilidad, estableciendo la presencia de una elevada correspondencia estadística (0.728). El estudio concluye finalmente, que la calidad de la asistencia que ofrece el experto de la sanidad interviene en la complacencia del enfermo quien asiste al servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta en Trujillo. Así pues podemos ver que nuestros resultados difieren con lo encontrado en el estudio realizado por MINSA (2013), La Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital San Juan de Lurigancho en Lima-Perú donde se halló que con relación a la dimensión confiabilidad, se pudo visualizar que el principal descontento estuvo relacionado con que la asistencia en emergencia (55%) a causa de una exigua información del médico para con los enfermos y parientes, seguida de la dimensión de afinidad manifestando descontento en la asistencia que ofrece el doctor.

Por otro lado, en la tabla 5 hace referencia a la correlación que existe entre la satisfacción y la dimensión Tangibilidad en donde se puede observar que los beneficiarios catalogan como regular la calidad del servicio asociándose a medianamente satisfechos (54%), con lo que podemos ver que nuevamente existe correspondencia entre la complacencia del beneficiario y la dimensión tangibilidad con una Rho de Spearman de 0,197 la cual indica una correlación positiva y estadísticamente significativa (0.012). Este resultado se puede deber a que la dimensión tangibilidad se relaciona a los elementos observables (buena presencia) del establecimiento de salud, ya sea instalaciones, empleados, equipos, rótulos; por lo que podemos ver que mostrando una buena apariencia tanto en lo material (fachada del hospital, apariencia moderna de equipos) como en lo personal (personal limpio, bien

uniformado), mejora la satisfacción del usuario. Este resultado guarda similitud con el estudio de Ramírez (2016) en la tesis Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de farmacia del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2016 donde indica que la resulta encontrada es superior a cero, estableciendo una correspondencia reveladora entre la dimensión tangibilidad con un coeficiente de 0.157 con la complacencia del beneficiario del área de droguería, por otro lado Messarina (2015) en su tesis titulada “Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, encuentra que el grado de relación entre la satisfacción del usuario con la dimensión de tangibilidad, es estadísticamente alta (0.743.)

Continuando con la discusión ahora vamos hablar sobre la dimensión de seguridad, la cual hace referencia al comportamiento del servicio brindado, manifestándose en la habilidad para dar confianza al usuario, cortesía del trabajador, entre otros, así pues podemos ver que la tabla 6 muestra la correspondencia que coexiste entre la complacencia del beneficiario y la dimensión seguridad, generando un 60% con una Rho de Spearman de 0,196 lo que muestra una correspondencia efectiva, estadísticamente significativa ($p=0.013$) entre la satisfacción del usuario y la dimensión de seguridad, esto señala que a más cortesía hacia el paciente mayor satisfacción del usuario. Se puede contrastar del mismo modo con Ramírez (2016) en la tesis Calidad de servicio y complacencia del beneficiario del área de droguería del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2016 confirma que concurre una correspondencia significativa entre el aspecto de seguridad con un coeficiente de 0.2514 con la complacencia del beneficiario del área de droguería. Otro estudio que tiene resultados similares es el de Messarina (2015) en su tesis titulada Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, donde se observa que el grado de correspondencia entre la satisfacción del usuario con el aspecto de seguridad, tiene una elevada correspondencia estadística (0.774). Ahora podemos ver que hay trabajos que se contraponen a lo hallado, no en el sentido si existe o no relación entra las variables, si no, en el grado de satisfacción que refiere el usuario hacia el servicio brindado, esto se observa en el trabajo de Ramos A. (2015) en su tesis titulada Factores Asociados al Nivel de Satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo

Centro de Salud de Pícsi, donde concluye que el mayor grado de descontento se encuentra en la variable Seguridad con un 57,81% de la población.

Por último, la tabla 7 tiene como finalidad demostrar la correlación verdadera y reveladora entre la dimensión de empatía y la satisfacción del usuario, esto se corrobora con un porcentaje de 48.28% de insatisfacción del usuario debido a una mala dimensión de empatía, con un Rho de Spearman de 0.216, la cual es estadísticamente significativo ($p=0.006$) Este resultado nos indica que también es muy importante el ponerse muchas veces en el lugar del otro (usuario), tratarlo con respeto, amabilidad y comprensión, ya que muchas veces los usuarios que concurren al nosocomio son personas que no solo presentan problemas físicos, sino que además tienen un componente psicológico (depresión, ansiedad, soledad, angustia, frustración, entre otros) de fondo, que contribuye al quiebre de su salud y a presentar quizás más ansiedad a la hora de la atención. Además, ésta dimensión hace mención a que se debe realizar una atención más individualizada y ajustada a las necesidades particulares de cada usuario. El resultado hallado en el estudio se contrasta con el estudio de La Torre, A.(2014) en su tesis titulada Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú donde indica que luego de su investigación los resultados de esta tesis corroboran que para ofrecer cuidado de óptimo debe solucionarse tanto las insuficiencias médicas como las psicosociales, pues la asistencia que no compensa las insuficiencias emotivas o colectivas de los enfermos podría tenerlos descontentos.

V. CONCLUSIONES

- El 91.25% de usuarios consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo califica a la calidad del servicio como regular.
- El 62.50% de usuarios consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo manifestaron que se están regularmente satisfecho con la calidad de servicio que ofrece el Hospital.
- La calidad del servicio y la satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo tienen una relación positiva baja. Esto lo refrenda el Rho de Spearman de 0.301 y un nivel de significancia del $p=0.000$.
- La dimensión de Confiabilidad tiene una relación positiva baja con la satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo. Rho de Spearman la cual es 0.215 y un nivel de significancia del 0.006.
- La dimensión de Tangibilidad tiene una relación positiva baja con la satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo. Rho de Spearman la cual es 0.197 y un nivel de significancia del 0.012. Lo que significa que, a mejor infraestructura, mejor apariencia del personal, mejores equipos; mayor será la satisfacción del usuario.
- La dimensión de Seguridad tiene una relación positiva baja con la satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo. Rho de Spearman la cual es 0.196 y un nivel de significancia del 0.013. Poniendo en evidencia que, a mayor confianza ofrecida para la resolución de conflictos, mayor será la satisfacción del usuario.
- La dimensión de Empatía tiene una relación positiva baja con la satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo. Rho de Spearman la cual es 0.216 y un nivel de significancia del 0.006. Es la única dimensión en la que podemos ver que, así como se puede influir positivamente en el usuario, también podemos generar una insatisfacción en él, debido quizás a un mal trato verbal o gesticular.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al director del hospital de Laredo que realice encuestas periódicas que permitan identificar la satisfacción del usuario, en el área de consulta externa.
2. Al director del sanatorio para planificar charlas educativas a los beneficiarios en el tema de sus deberes y derechos, para así poder mejorar la dimensión de confiabilidad, empatía, seguridad.
3. Al director del sanatorio para realizar capacitaciones a todo el personal asistencial y administrativo, para fortalecer sus conocimientos según su perfil y el trato hacia el paciente, para poder brindar una mejor atención y trato humano a los pacientes.
4. Al director del Hospital para implementar buzón de sugerencias, para tener comentarios de los usuarios y así poder saber el malestar o sugerencias.
5. Al gobierno regional y central fortalecer los elementos tangibles como infraestructura, equipos médicos nuevos, mantenimiento de los equipos ya adquiridos y lo más indispensable personal de salud, de tal forma que los usuarios estén satisfechos con el servicio brindado.

REFERENCIAS

- Aguirre, H. y Vasquez, E.** (2006). El error médico. Eventos adversos: Cirugía y Cirujanos;74 (6):495-503.
- Aguirre H.**(1995). Calidad de la atención médica: Bases para la Evaluación, Mejoramiento Continuo y Acreditación. Recuperado de: [file:///C:/Users/hp/Downloads/ADISS2016-478%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/ADISS2016-478%20(2).pdf)
- APSMMA T** (2014). Assessment of patient satisfaction of the quality of health care provided by outpatient services of an oncology hospital. Global Journal of Health Science. 6(5):196-203.
- Armada E.** (2015). La Satisfacción del Usuario como indicador de Calidad en el Servicio Municipal de Deportes: Percepción, Análisis y Evolución. (Tesis doctoral). Recuperado de <https://tesisenred.net/bitstream/handle/10803/362931/TEAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Casalino G.** (2008). Calidad de servicio de la consulta externa de medicina interna de un hospital general de Lima mediante la encuesta Servqual. Rev Soc Peru Med Interna. 21(4):143–52.
- Castillo E.** (2005). Escala Multidimensional SERVQUAL. Recuperado el 26 diciembre del 2019, de <http://www.gestiopolis.com/marketing/servqual-medicion-calidad-servicio.pdf>
- Castro, O.** (1996). La calidad como variable estratégica y factor de costes. (tesis magistral).Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=170797>
- Cordero, K.** (2018) Calidad del servicio y satisfacción del usuario en la prestación de servicios de salud. Centro de salud San Juan Bautista. (Tesis maestra). Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28733/cordero_fk.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Delgado M, Vázquez M y de Moraes L. (2010).** Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Rev Salud Pública.* 12(4):533–45.
- Delgado J. (2017).** Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM. (tesis para especialidad). Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6869/Delgado_oj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Donavedian A (1990).** La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación. *Rev Salud pública de Mexico.* 32(2): 248-49
- Ephraim-Emmanuel B., Adigwe A., Oyeghe R. y Ogaji D. (2018).** Quality of health care in Nigeria: a myth or a reality. *Int J Res Med Sci.* 6(9):2875-2881
- Espinosa O, Torres E, et al. (2003)** The quality of outpatient services in health facilities in Hidalgo, Mexico, from the users' perspective. *Rev Panam Salud Pública.* 13(4):229–38.
- Garayar S. (2018).** Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención del servicio de obstetricia del Centro de Salud Huanca sancos. (Tesis magistral). Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29813/garayar_ts.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gonzales H. (2005).** Calidad de la atención. (Trabajo de investigación IV). Recuperado de <https://www.aiu.edu/publications/student/spanish/180/207/PDF/HECTOR%20EDUARDO%20GONZALEZ%20DIAZ.pdf>
- González L. y Gallardo E. (2012)** Calidad de la atención médica: la diferencia entre la vida o la muerte. *Rev. Digital Universitaria.* 13(8). Recuperada de <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num8/art81/art81.pdf>
- Huarcaya, R. (2015).** Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas. (Tesis bachiller). Recuperada de

<http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/227/17/2015/EPAE/Huarcaya%20HuisaPersepcion%20de%20la%20calidad%20de%20atencion%20en%20los%20usuarios%20del%20servicio%20de%20emergencias.pdf?sequence=1&isAllowed>

Huiza, A. (2003). Satisfacción del Usuario Externo sobre la calidad de atención de salud en el hospital de la base naval Callao. (Tesis Magistral). Recuperada de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1891/Huiza_gg.pdf?sequence=1

Infantes F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del centro de atención de medicina complementaria del hospital III Iquitos. Rev. Peruana de Medicina Integrativa. 2(2):133-9. Recuperado de http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-_e4Vf9y6.pdf

La Torre A, Oyola A y Quispe M (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo. Revista Gerencia y Políticas de Salud. 17(34). Recuperado de [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/17-34%20\(2018-I\)/54555308005/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/17-34%20(2018-I)/54555308005/)

Lolas S. (2001). Aspectos éticos de la investigación biomédica: Conceptos frecuentes en las normas escritas. Rev. Med. Chile. 129(6). Recuperada de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872001000600014>

Mañueco (2017). Calidad de servicio del personal y satisfacción del usuario en el puesto de salud santa teresa de chorrillos. (Tesis bachiller). Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/3301?show=full>

Marie-Paule k; Timothy E, et al. (2018). Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage. World Health Organization, OECD & International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. 1(1): 1-93. Recuperado de

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272465/9789241513906eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Massip C., Ortiz R., Llantá M., Abreu, Peña M. y Infante I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública.34(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013

Ministerio de Salud (20002), Proyecto 2000: Un proyecto de innovaciones en salud. Reporte técnico final del equipo de asistencia técnica. Lima. Ministerio de Salud del Perú

Ministerio de Salud (2011). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011. Lima: Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud.

Ministerio de Salud (2013). Lineamientos y medidas de reforma del sector Salud julio. Disponible en:<https://www.minsa.gob.pe/especial/2013/reforma/documentos/documentoreforma11122013.pdf>

Ministerio de Salud (2017). Información de Recursos Humanos en el Sector Salud, Perú. Dirección General de Personal de la Salud. Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Perú. Lima. Dirección General de Personal de la Salud.

Organizacion Mundial de la salud. (2016). Cobertura sanitaria universal. Centro de prensa. Recuperado el 27 diciembre 2019, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs395/es/>.

Parasuraman, A.; Zeithaml, V. y Berry, L. (1988). Servqual: a multiple-Item scale for measuring consumer perceptions of services quality. Journal of Retailing, 64(1), 12-40.

- Paripancca E.** (2017). Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público privada. (Tesis magistral). Recuperada de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10164/Paripancca_he.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Perez C., Ortiz R., Llantá M., Peña M., Infante I.** (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública. 34(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013
- Ramírez V.** (2016) .Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de farmacia del hospital santa gema de Yurimaguas. Peru. (Tesis magistral). Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/1797>
- Ramos L.** (2015). Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo centro de salud de picasi. (tesis magistral) http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2116/1/ramos_la.pdf
- Ramos M.** (2015). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en salud en el Hospital Camana (Tesis bachiller). Recuperada de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2780/ADraarmr.pdf?sequence=1&isAllowed>
- Reyes H., Flores S, Saucedo A., Vértiz J, Juárez C., J Wirtz V. y Pérez R.** (2013). Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. Rev. Mexicana Salud Pública.55 (2). Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v55s2/v55s2a5.pdf>
- Romero C., Aparicio Á., Pineda A., Sottec V., Santos J., Molina M., Romero Z** (2002). Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del hospital I Espinar. (Trabajo académico) Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2002_n20/pdf/satisfac_usuariosconsulta.pdf
- Ruiz R.** (2016). Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto. (Tesis magistral) Recuperada de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salazar y Del Salto (2014). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento Médico del Instituto Nacional Mejía. (Tesis para magistral). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/4665>

Sandoval D, Díaz K., Vasquez M., Vásquez P., Vera L., Yacarini A. (2018). Nivel de satisfacción de usuarios hospitalizados en servicio de cirugía del Hospital Regional Lambayeque. Rev Exp Med;4(4): 138-142. Recuperada de [file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-NivelDeSatisfaccionDeUsuariosHospitalizadosEnServi-6744743%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-NivelDeSatisfaccionDeUsuariosHospitalizadosEnServi-6744743%20(2).pdf)

Seclén J y Darras C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Peru 2000. An. Fac. med. 66(2):127-141 Recuperada de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007

Sitzia J y Wood N. (1997). Patient satisfaction: a review of issues and concept. Soc Sci Med; 45 (12): 1829-43. Recuperada de [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(97\)00128-7](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(97)00128-7)

Thompson A y Sunol R. (1995). Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. International Journal for Quality in Health Care 7(2): 127-141.

Urquiaga D (2002). Medición de la calidad de servicio al usuario externo en el Centro de Salud Encañada-Red de Salud II. (Tesis Magistral).

Vía L. (2017). 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. (Tesis Magistral). Recuperada de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17144/V%C3%ADa_PLM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Velandia F, Ardon N. y Jara M. (2007). Satisfacción y calidad: Análisis de la equivalencia o no de los términos. Rev. Gerenc. Polit. Salud. 6(13):139-168. Recuperada de <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v6n13/v6n13a08.pdf>

Vicuña N, Michael W. (2014). Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014.(Tesis bachiller). Recuperada de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3569>.

Willians T., Schutt-Aine J., Cuca Y. (1996). Client satisfaction surveys for improved family planning service quality: A user's manual and discussion of results to date. New York, International Planned Parenthood Federation. 26(2): 63-71. Recuperada de https://pdfs.semanticscholar.org/85b1/7a4f664c21d5a79ab54c2bfc0afcb185c7dc.pdf?_ga=2.15397302.1459302087.1578624737-1668174080.1577469712

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario para medir la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo

Estimado usuario, el presente cuestionario tiene por finalidad recabar información sobre la calidad del servicio que recibes en consultorios externos del Hospital Distrital de Laredo 2019; para ello marca con una “x” en el casillero que creas conveniente.

Escala:

Malo: 1

Regular: 2

Bueno: 3

N°	Confiabilidad	Escala de valoración		
		1	2	3
1	Se evidencia compromiso por parte de las autoridades del hospital para dar cumplimiento a la solución de ciertas dificultades.			
2	Cuando tienes un problema de salud, la entidad muestra un sincero interés en solucionarlo			
3	Los profesionales de la salud de la entidad realizan bien el servicio que brindan desde un inicio			
4	La entidad concluye el servicio en el tiempo prometido			
5	La entidad se servicios insiste en mantener registros exentos de errores			
	Tangibilidad			
6	La entidad de servicios tiene equipos de apariencia moderna			
7	Las instalaciones físicas de la entidad son visualmente atractivas			
8	Los responsables de los servicios de salud tienen buena apariencia			
9	Los elementos materiales (rótulos, señalizaciones y similares) son visualmente atractivos			
	Seguridad			
10	El comportamiento de los responsables de la entidad de servicios transmite confianza a los usuarios			
11	Los usuarios se sienten seguros en sus gestiones con la entidad de servicios			
12	Los responsables de la empresa de servicios son siempre amables con los usuarios			
13	Los responsables de la entidad tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios.			
	Empatía			
14	La entidad de servicios da a los usuarios una atención individualizada			
15	La entidad de servicios tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus usuarios			
16	La entidad de servicios tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus usuarios			
17	La entidad de servicios se preocupa por los mejores intereses de sus usuarios			
18	La entidad de servicios comprende las necesidades específicas de sus usuarios			

Anexo 2. Cuestionario para medir la satisfacción del usuario de consulta externa del hospital distrital de Laredo

Estimado usuario, el presente cuestionario tiene por finalidad recabar información sobre tu satisfacción en cuanto al servicio que recibes en consultorios externos del Hospital Distrital de Laredo 2019; para ello marca con una “x” en el casillero que creas conveniente.

Escala:

Satisfecho: 1

Medianamente satisfecho: 2

Insatisfecho: 3

N°	Dimensión Humana	Escala de valoración		
		1	2	3
1	El personal le brindo un trato cordial y amable.			
2	El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.			
3	El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos.			
4	El personal muestra interés cuando Ud. le consulta sobre sus problemas de salud.			
5	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.			
6	El personal de salud lo atiende cuidadosamente.			
7	El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio.			
	Técnico científico			
8	Recibe charlas educativas mientras espera ser atendido.			
9	El personal de salud que lo atiende le orienta sobre los problemas de salud que aqueja			
10	Ud. Comprende las indicaciones relacionadas en cuanto a las medicinas recabadas.			
11	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar			
12	Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico.			
13	El personal mantiene confidencialidad de su diagnóstico.			
14	El tiempo que dura su consulta es suficiente.			
	Entorno			
15	La sala de espera está limpia.			
16	La sala de espera tiene buena ventilación.			
17	La sala de espera está limpia y ordenada.			
18	La sala de espera está bien iluminada.			
19	Los baños están limpios permanentemente.			
20	Existen recipientes para recolectar residuos sólidos en sala de espera			

Anexo 3. Consentimiento informado para participantes de la investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por _____, de la Universidad _____
_____. La meta de este estudio es _____

_____.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las encuestas se eliminarán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por _____. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es _____

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a _____ al teléfono _____.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a _____ al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha

Anexo 4. Base de datos

SATISFACCIÓN DEL USUARIO																				
N°	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0
ENC1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
ENC2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1
ENC3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
ENC5	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
ENC6	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC7	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
ENC8	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
ENC9	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
ENC 10	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1
ENC 11	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
ENC 12	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 13	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 14	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 15	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1
ENC 16	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 17	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
ENC 18	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	3
ENC 19	1	1	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2
ENC 20	1	1	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	1	1	2	3	2	2	3	2
ENC 21	1	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2
ENC 22	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3
ENC 23	1	3	2	2	1	2	3	3	2	1	2	2	3	1	3	3	2	2	2	1
ENC 24	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	1	2
ENC 25	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	2
ENC 26	2	2	1	3	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2
ENC 27	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1
ENC 28	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2
ENC 29	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 30	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1

ENC 31	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 32	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 33	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 34	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 35	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1
ENC 36	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
ENC 37	3	2	2	2	3	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3
ENC 38	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	3
ENC 39	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1
ENC 40	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2
ENC 41	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	3	2	1
ENC 42	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3
ENC 43	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	3	2	2
ENC 44	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3
ENC 45	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1
ENC 46	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2
ENC 47	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
ENC 48	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	3	3	2
ENC 49	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1
ENC 50	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3
ENC 51	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	2	2	3	2	1	2
ENC 52	2	2	2	1	1	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2
ENC 53	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2
ENC 54	1	2	1	1	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	1
ENC 55	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	1	1
ENC 56	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2
ENC 57	2	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2
ENC 58	3	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2
ENC 59	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2
ENC 60	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2
ENC 61	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	2	3	2
ENC 62	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2
ENC 63	3	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	3	1	1	1

ENC 64	1	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	3	2	1	3	2	3	2	1	1
ENC 65	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2
ENC 66	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
ENC 67	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 68	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
ENC 69	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
ENC 70	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
ENC 71	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
ENC 72	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 73	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1
ENC 74	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
ENC 75	1	1	2	2	1	2	2	3	3	1	2	2	2	1	3	3	2	2	1	2
ENC 76	1	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2
ENC 77	1	3	2	2	1	2	3	3	2	1	2	2	3	1	3	3	2	2	2	1
ENC 78	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	2
ENC 79	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1
ENC 80	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 81	3	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 82	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 83	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1
ENC 84	3	2	2	2	3	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3
ENC 85	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1
ENC 86	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	3	2	1
ENC 87	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	3	2	2
ENC 88	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1
ENC 89	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
ENC 90	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1
ENC 91	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	2	2	3	2	1	2
ENC 92	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2
ENC 93	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	1	1
ENC 94	2	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2
ENC 95	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2
ENC 96	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	2	3	2

ENC 97	3	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	3	1	1	1
ENC 98	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2
ENC 99	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2
ENC 100	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	1	1
ENC 101	2	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2
ENC 102	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2
ENC 103	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	2	3	2
ENC 104	3	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	3	1	1	1
ENC 105	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2
ENC 106	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1
ENC 107	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
ENC 108	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 109	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
ENC 110	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1
ENC 111	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 112	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 113	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 114	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	3
ENC 115	1	1	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	1	1	2	3	2	2	3	2
ENC 116	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3
ENC 117	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	1	2
ENC 118	2	2	1	3	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2
ENC 119	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2
ENC 120	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 121	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 122	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 123	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
ENC 124	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	3
ENC 125	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2
ENC 126	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3
ENC 127	2	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	3	3	3	3
ENC 128	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2
ENC 129	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	3	3	2

ENC 130	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3
ENC 131	2	2	2	1	1	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2
ENC 132	1	2	1	1	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	1
ENC 133	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2
ENC 134	3	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2
ENC135	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2
ENC 136	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2
ENC 137	1	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	3	2	1	3	2	3	2	1	1
ENC 138	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
ENC 139	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
ENC 140	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
ENC 141	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 142	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
ENC 143	1	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	1	1	2
ENC 144	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	2
ENC 145	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 146	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
ENC 147	3	2	2	2	3	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3
ENC 148	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	3	2	1
ENC 149	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1
ENC 150	2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1
ENC 151	2	1	1	2	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2
ENC 152	2	1	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2
ENC 153	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	3	3	3	2	3	2
ENC 154	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2
ENC 155	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	1	1
ENC 156	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2
ENC 157	3	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	3	1	1	1
ENC 158	3	2	2	2	3	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3
ENC 159	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	3	2	1
ENC 160	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1

CALIDAD DE SERVICIO																
confiabilidad				tangibilidad				seguridad				empatía				
Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17
1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3
3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2
2	1	1	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2
2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	1	2	2	1	1
3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	2	1	1	2	3
2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	3
2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2
1	3	3	2	1	2	3	3	1	2	2	3	3	3	2	2	1
1	1	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1
1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2	1	1
3	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	3	2
1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
3	2	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
1	2	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
3	2	2	1	2	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2
1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2

2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	2
2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3
3	2	2	2	3	2	1	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3
2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	1	2
3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	1	1	1
2	3	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1
2	2	3	3	2	1	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3
1	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2
2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1
3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1
3	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	2
2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	2	1	1	2	1
3	3	3	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
3	3	2	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	3	1	1
3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2
3	3	2	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
2	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2
3	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1
2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2
2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3
2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
3	2	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	1
3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3
1	2	3	3	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	2
2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2
2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	3
2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	3
3	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3
2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3
2	2	1	2	3	3	1	1	1	1	3	2	2	3	3	3	3

2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3
2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3
2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
3	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3
2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3
3	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2
3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2
1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
1	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3
2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	3
3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1
3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2
1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2

3	3	3	1	1	3	3	2	2	2	2	3	1	3	3	2	3
3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	3
1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2
1	1	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1
1	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	3	2
3	2	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
3	2	2	1	2	3	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2
1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2
2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	1	2
1	3	3	2	3	2	3	1	2	3	2	2	1	3	3	3	2
2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	1	1	2
2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1
1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2
3	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1
2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	2	1	1	2	1
2	2	1	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2	2	3	1	1
2	2	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
2	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1
2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3
1	2	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	1
3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2
2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	3
3	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1

3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3
1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3
2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3

Anexo 5. Gráficos

Gráfico 1. *Correlación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019*

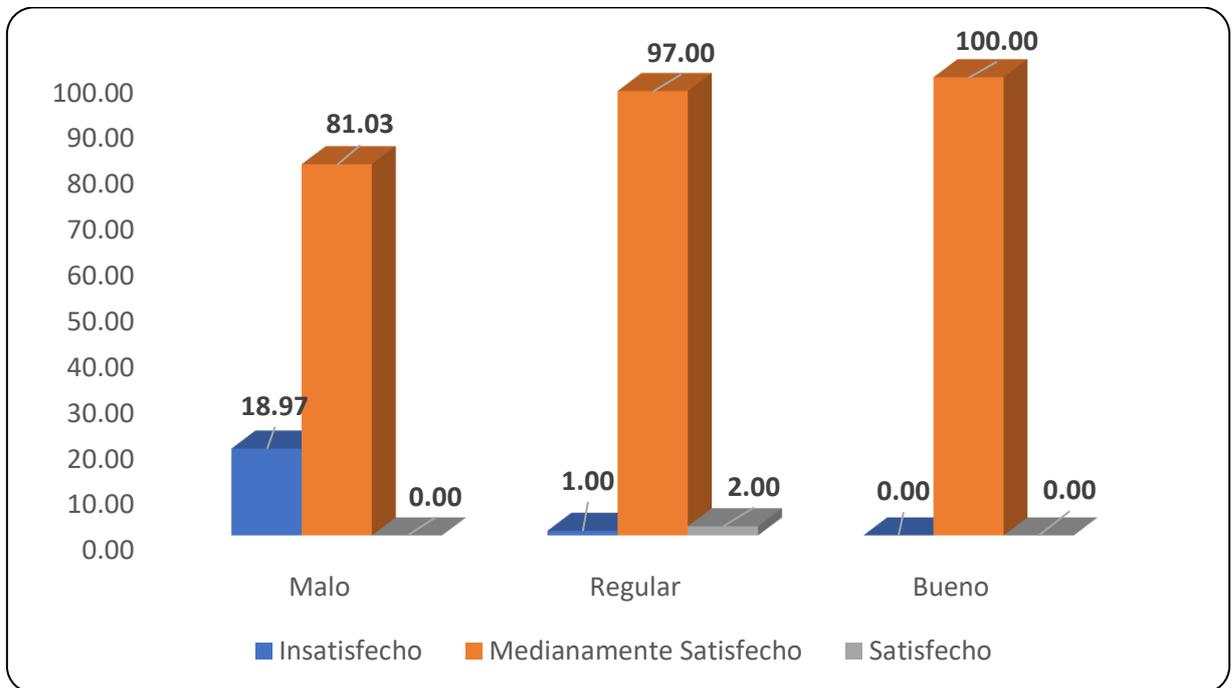


Gráfico 2. *Calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019*

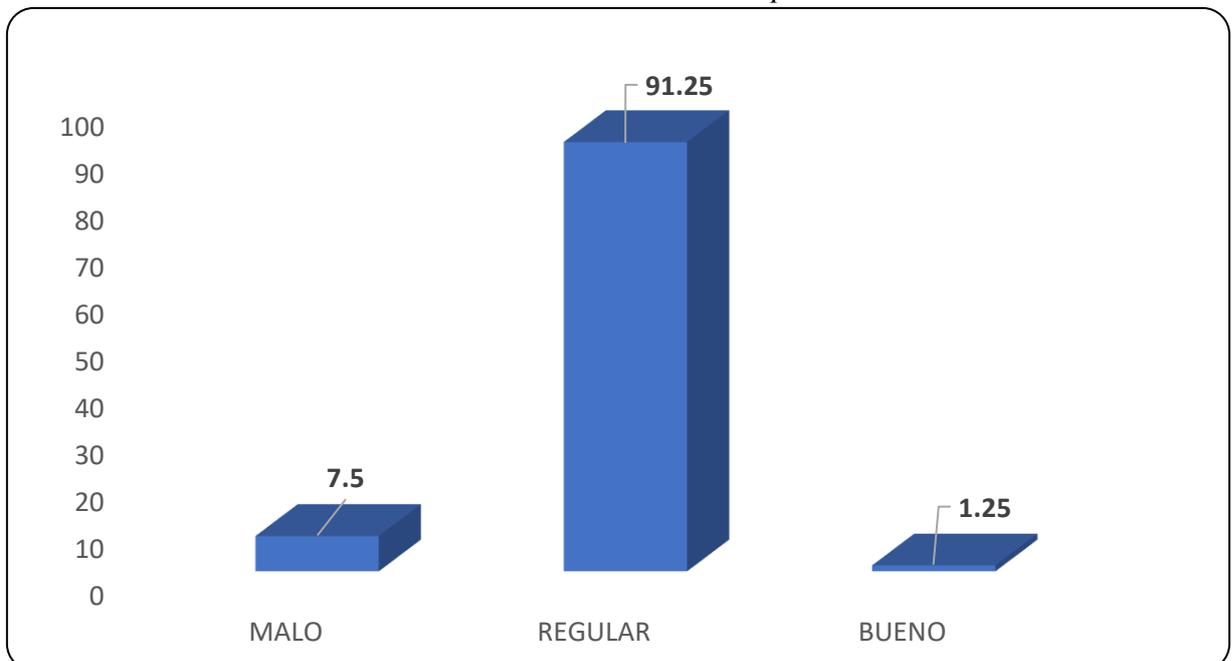


Gráfico 3. Satisfacción del usuario de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019

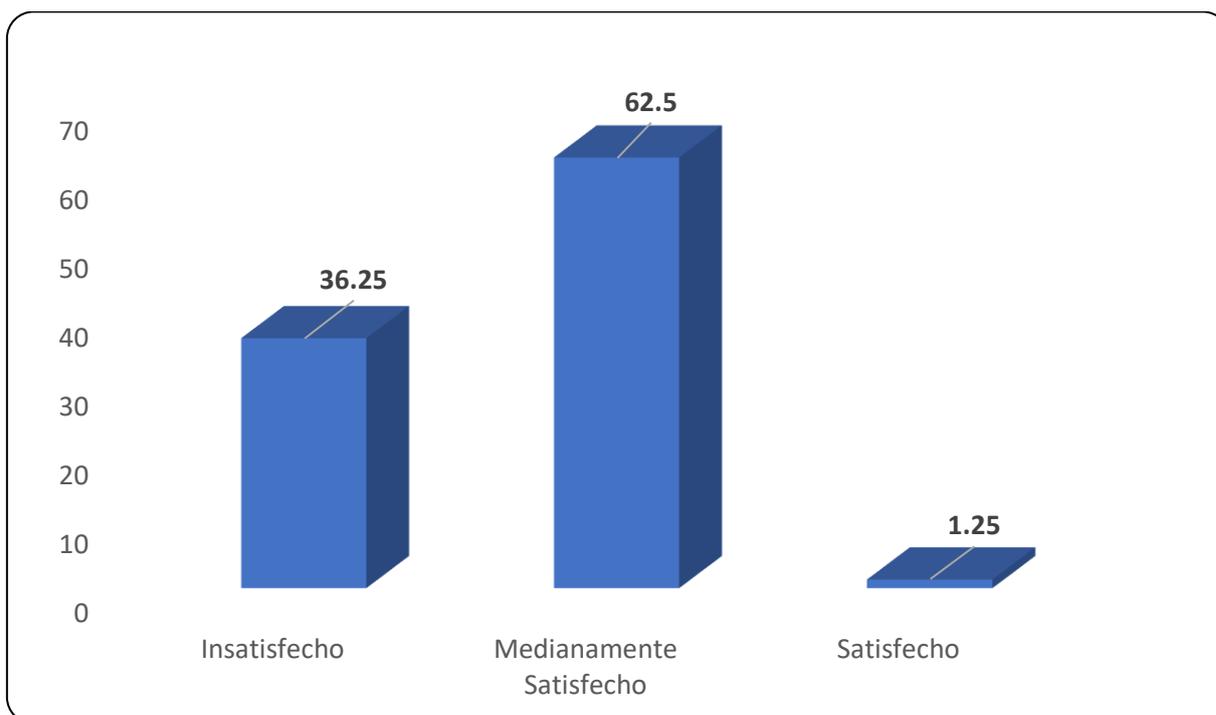


Gráfico 4. Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019

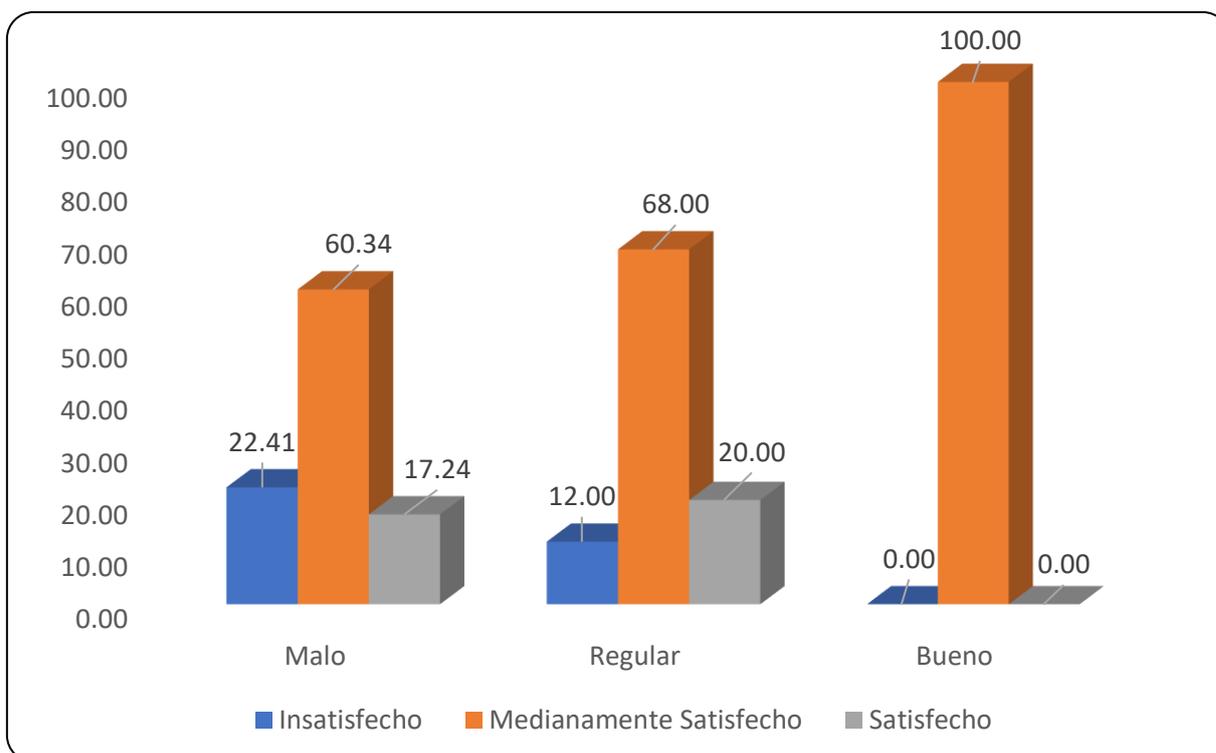


Gráfico 5. Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión tangibilidad de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019

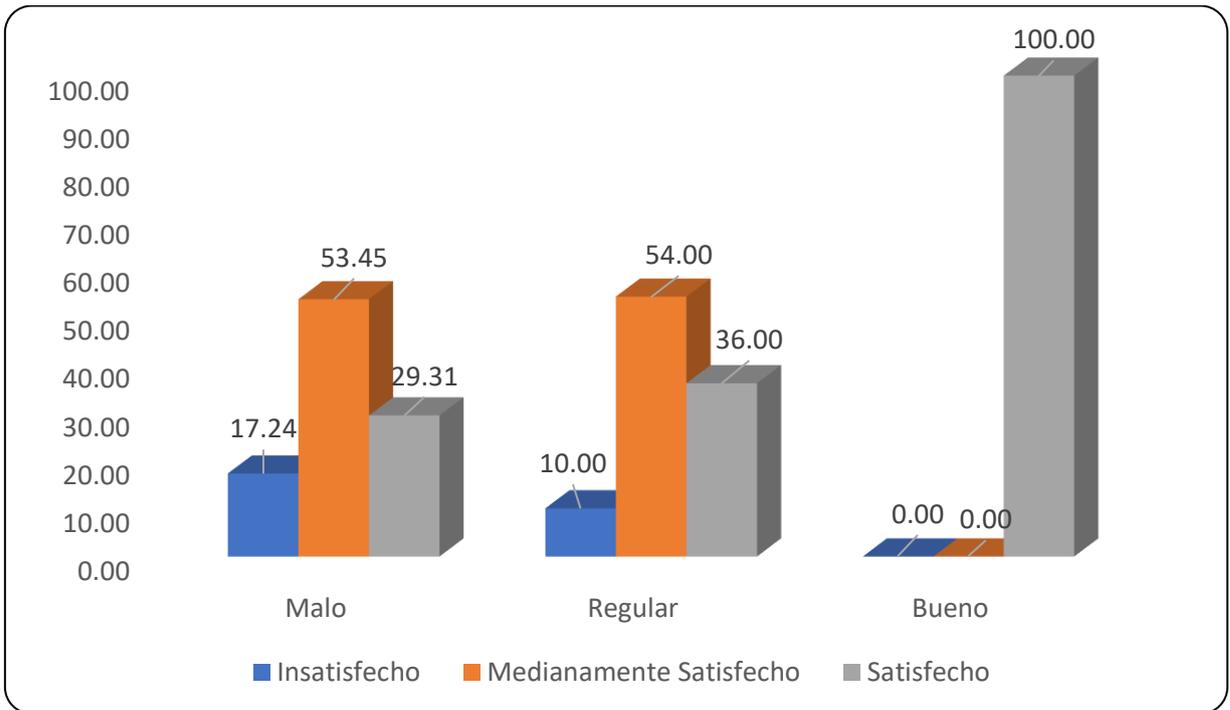


Gráfico 6. Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión seguridad de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019

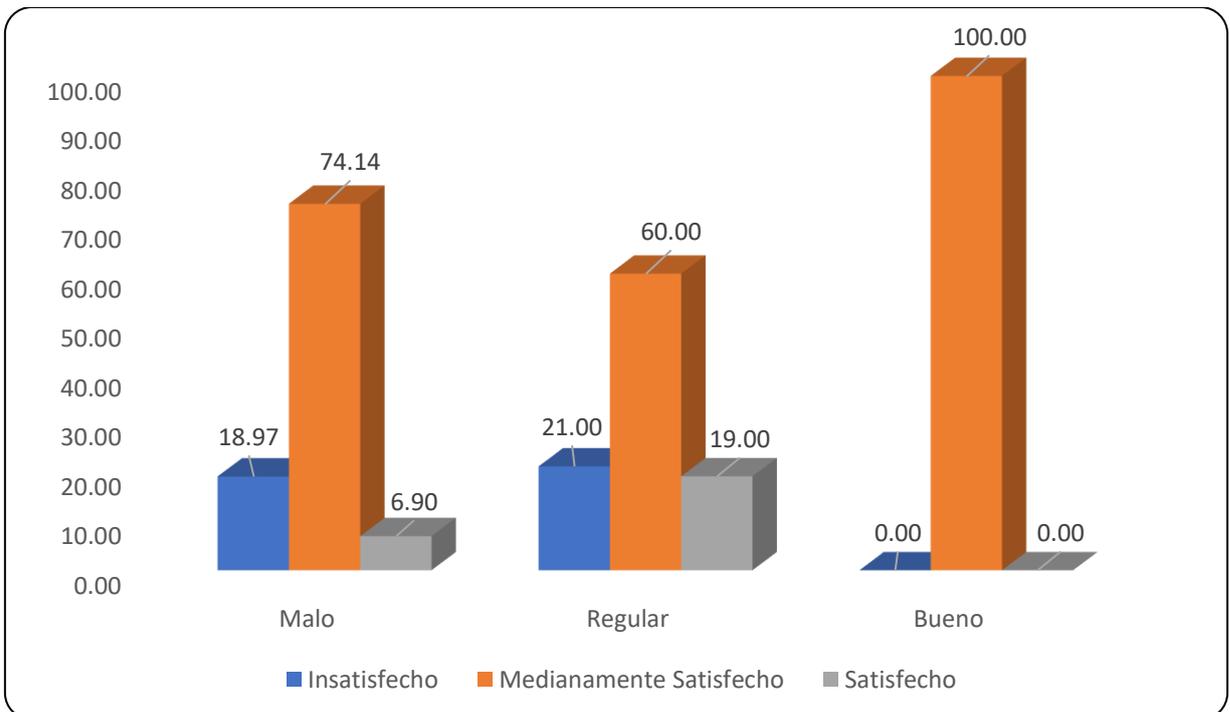
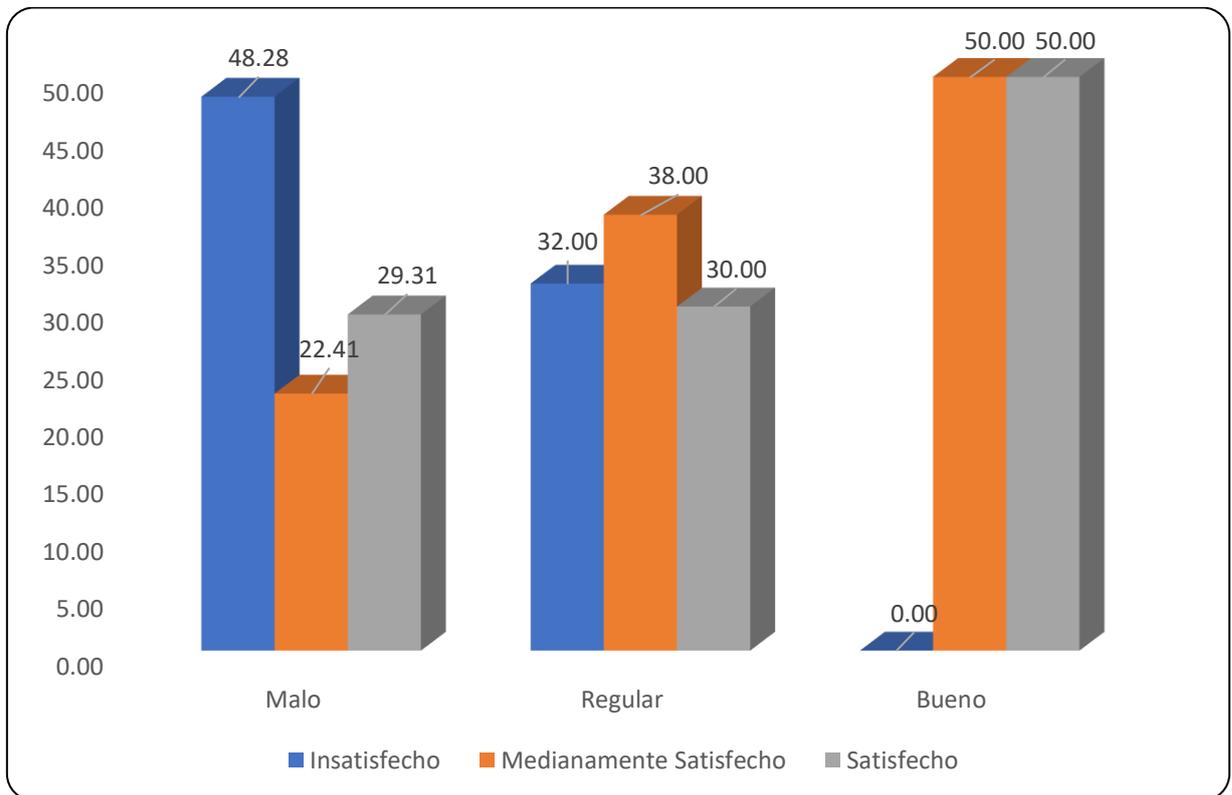


Gráfico 7. *Correlación entre la satisfacción del usuario y la dimensión empatía de la calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo 2019*



Anexo 6. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo, 2019?	<p>H. General: Existe relación significativa entre calidad del servicio con la satisfacción del usuario de consulta externa del Hospital Distrital de Laredo 2019</p> <p>H. Especifica: La satisfacción del usuario tiene una relación significativa con la dimensión de confiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía de la calidad del servicio de consulta externa en el Hospital Distrital Laredo 2019.</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario de consulta externa del hospital Distrital de Laredo 2019</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la calidad del servicio de consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo -Determinar la satisfacción del usuario de consulta externa en el Hospital Distrital de Laredo -Establecer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio en el Hospital Distrital Laredo -Establecer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión tangibilidad de la calidad del servicio en el Hospital Distrital Laredo 2019 -Establecer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión seguridad de la calidad del servicio en el Hospital Distrital Laredo 2019 -Establecer la relación entre la satisfacción del usuario y la dimensión empatía de la calidad del servicio Hospital Distrital Laredo 2019 	<p>Calidad del servicio</p>	<p>Calidad de servicio es el cumplimiento de los compromisos ofrecidos por las empresas hacia los clientes, medidos en tiempo (esperado por el cliente) y calidad (condiciones pactadas).</p> <p>Quijano V. (2004)</p>	<p>Confiabilidad</p> <p>Tangibilidad</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de Investigación: Aplicada</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptiva- Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación: No Experimental- Transversal</p> <p>Muestra: La muestra es igual a la población, estará constituida por 160 usuarios.</p> <p>Unidad de Análisis: Está constituida por el usuario atendido en la consulta externa del hospital distrital de Laredo, a al que se le aplicó el instrumento de evaluación y que cumplen los criterios de inclusión.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario "Cuestionario para medir calidad del servicio de consulta externa del hospital distrital de Laredo" "Cuestionario para medir la satisfacción del usuario de consulta externa del hospital distrital de Laredo"</p>
			<p>Satisfacción del usuario de consulta externa</p>	<p>La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. Corbella A y Saturno P. citado por Massip C. et al. (2008)</p>	<p>Humana</p> <p>Técnico – científico</p> <p>Entorno</p>	