



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Modelo de gestión de calidad y satisfacción del usuario externo en
un centro de salud de Cajamarca**

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

AUTORA:

Castro Garcia, Evelyn Ruth (orcid.org/0000-0003-2493-1152)

ASESOR:

Dr. Fernandez Cueva, Amado (orcid.org/0000-0002-5307-3583)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi familia por su apoyo incondicional que me brindan en cada uno de mis proyectos de mi vida académica y laboral.

Agradecimiento

A Dios el ser Majestuoso y poderoso que día a día me guarda y me concede la vida y la salud.

Al Dr. Fernández Cueva Amado, por su esmerada asesoría en esta investigación.

A mis maestros por sus conocimientos impartidos durante la etapa de formación académica permitieron que alcanzara el éxito profesional.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	17
3.6. Métodos de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29
VIII. PROPUESTA	30
REFERENCIAS	32

Índice de tablas

Tabla 1.	Nivel de satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca	19
Tabla 2.	Nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca	19
Tabla 3.	Nivel de satisfacción en la dimensión Capacidad de Respuesta del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca	20
Tabla 4.	Nivel de satisfacción en la dimensión Seguridad del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca	20
Tabla 5.	Nivel de satisfacción en la dimensión Empatía del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca	21
Tabla 6.	Nivel de satisfacción en la dimensión Aspectos Tangibles del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca	21

Índice de figuras

Figura 1.	Síntesis gráfica de la propuesta	31
-----------	--	----

Resumen

El objetivo de esta investigación fue proponer un modelo de gestión de calidad y satisfacción del usuario externo en un Centro de salud de Cajamarca. El estudio fue cuantitativo, básico, diseño no experimental, descriptiva y propositiva. La población fue de 252 pacientes y la muestra de 132; el instrumento fue el cuestionario SERVQUAL validada por un comité de jueces expertos del ministerio de salud peruano y su confiabilidad calculada con el coeficiente de alfa de Cronbach estimada en 0.9. Los resultados sobre la dimensión fiabilidad se halló que el 83,3% de los usuarios indicaron que el nivel de satisfacción está por mejorar, en la dimensión capacidad de respuesta el 80,3% de los usuarios manifestaron que el nivel de satisfacción está por mejorar; sobre la dimensión seguridad el 75,6% expresaron que el nivel de satisfacción está por mejorar; en la dimensión empatía el 73,5% adujeron que el nivel de satisfacción está por mejorar y en la dimensión de aspectos tangibles el 75,0% igualmente afirmaron que el nivel de satisfacción está por mejorar. Se concluye que el nivel de satisfacción global la mayoría de los usuarios manifestaron que estaban por mejorar, por lo cual se propuso el modelo de gestión de calidad.

Palabras clave: Calidad, satisfacción, gestión, usuario externo

Abstract

The objective of this research was to propose a model for quality management and external user satisfaction in a health center in Cajamarca. The study was quantitative, basic, non-experimental, descriptive and purposeful design. The population was 252 patients and the sample was 132; the instrument was the SERVQUAL questionnaire validated by a committee of expert judges from the Peruvian Ministry of Health and its reliability calculated with the Cronbach's alpha coefficient estimated at 0.9. The results on the reliability dimension found that 83.3% of the users indicated that the level of satisfaction is about to improve, in the responsiveness dimension, 80.3% of the users stated that the level of satisfaction is about to improve; Regarding the security dimension, 75.6% expressed that the level of satisfaction is about to improve; in the empathy dimension, 73.5% stated that the level of satisfaction is about to improve and in the dimension of tangible aspects, 75.0% also stated that the level of satisfaction is about to improve. It is concluded that the level of global satisfaction most of the users stated that they were about to improve, for which the Quality Management Model was proposed.

Keywords: Quality, satisfaction, management, external user

I. INTRODUCCIÓN

Es importante buscar optimizar la calidad que se otorga a los usuarios en el área de salud y así poder desterrar las inequidades en el trato a los pacientes de la práctica pública y también privada; lo que significa que muchos de los usuarios, expresarán su total descontento con factores como escaso personal de salud, largos tiempos de espera, entre otros (Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020), en tal sentido, actualmente, los directores de las entidades prestadoras de salud deben tomar las decisiones más acertadas que conlleven a mejorar el servicio a los usuarios (Espinoza-Portilla et al., 2021), por ello, la insatisfacción que existe en los usuarios de los hospitales es más evidente cuando disminuye la calidad de servicio (Montalvo, et al., 2020), de allí la importancia que tiene la percepción del usuario respecto a los servicios públicos que accede, como un indicador que debe ser tomado en cuenta por las autoridades (Ortiz & Sosa, 2021).

Según la OMS (2020), a nivel mundial, plantea que los objetivos del desarrollo sostenible están enlazados por la calidad que se debe brindar dentro de lo que se llama la cobertura sanitaria universal es importante analizar que cada año se dan millones de muertes debido a la calidad deficiente sobre todo en países pobres esto hace un estadístico de 15% de muertes a nivel de estos lugares, el 60 % de fallecimientos están relacionados a la mala atención sanitaria, por ello resulta importante analizar que los RRHH en el sector salud, constituye el soporte clave (Inga-Berrosipi y Arosquipa, 2019), en tal sentido, la prestación de los servicios de salud, obligan a trabajar brindando una atención de calidad, pues el más mínimo error puede traer consigo consecuencias que atentan contra el bienestar de las personas (Haro_Alvarado, 2018)

Se ha analizado que cuando un sistema de salud tiene altos estándares de calidad el número de muertes por problemas cardiovasculares pueden disminuir enormemente, esto debido a que se deberían establecer indicadores que muestren que las instituciones de salud brindan calidad y sobre todo evalúan la satisfacción que presentan los usuarios cuando reciben el servicio en los análisis realizados por investigaciones sobre la calidad en salud se plantea que una de las dimensiones con mayor problema es la empatía como elementos tangibles y capacidad de respuesta ocasionando esto muchos problemas y la estadística de fallecidos aumenta. En ese sentido, muchos países en vías de desarrollo con alto índice de morbilidad,

sobre todo aquellos con alto índice de pobreza, continúa siendo una agenda pendiente por resolver (Flores-Hernández et al., 2019)

En América Latina, especialmente en Colombia, tienen mucha importancia el brindar estándares altos de calidad, los cuales constantemente se encuentran aplicando los estándares de calidad tanto en el proceso del cuidado como en la gestión de los servicios especialmente se ha analizado la satisfacción que han mostrado los pacientes sobre todo en las atenciones de emergencia (Ramírez y Gil, 2016). En México se realizaron investigaciones sobre el acceso a los servicios de salud encontrándose que el 62% de los usuarios declararon que es difícil acceder y que igualmente se baja calidad la atención que reciben, siendo esto un problema para las autoridades en salud que constantemente están evaluando el proceso y los resultados para poder brindar una mayor calidad de servicio en salud (Hernández-Vásquez et al., 2019).

En el Perú, el Ministerio de Salud, ha informado que existen grandes problemas con las infraestructuras de muchos hospitales públicos lo que conlleva a dar una mala atención a los usuarios, por tanto, se evidencia una gran insatisfacción en los pacientes (MINSA, 2021). Así lo refiere la Defensoría del Pueblo (2019) al afirmar que dentro de las instituciones estatales que ocupan los primeros lugares en quejas por parte de los usuarios se encuentran los establecimientos de salud con un 11,38%, relacionado principalmente a la pésima atención que se les brinda a los pacientes, manifestándose en el desabastecimiento de medicinas, ambulancias en mal estado que se encuentran inoperativas, deficiencias para la implementación del cuaderno de reclamaciones.

El Centro de salud en estudio ubicado en Cajamarca, no es ajena a la problemática de la satisfacción de los pacientes pues, los pacientes manifiestan que los tiempos de espera son muy largos, asimismo afirman que los equipos e infraestructura son muy obsoletos; razón por la cual expresan no tienen confianza en sus resultados. También aducen no estar de acuerdo con el trato de algunos miembros del personal de salud que los atiende, pues declaran que no les informan del estado de su salud o no les muestran confianza para hacer la interrogante ¿Cómo proponer el modelo de gestión de calidad para la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud Cajamarca?

Desde el punto de vista teórico, la investigación se justifica porque plantea propuestas innovadoras para estudios sobre la calidad del servicio en salud,

generando conocimientos sobre la gestión en salud (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), en ese sentido se propone un Modelo de gestión de calidad, sustentada en la teoría de la calidad de la atención de Donadbian con la finalidad de mejorar la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud de Cajamarca.

Considerando la perspectiva metodológica, el estudio es importante porque los hallazgos encontrados permitirán replicarlos en otros contextos en los cuales se necesita investigar sobre la calidad del servicio que se brinda en el sector salud público para poder obtener una mayor satisfacción de los pacientes (Ñaupas et al., 2018), en tal sentido, el Modelo de gestión de calidad, permitirá servir de ejemplo para otras instituciones interesadas en solucionar problemáticas relacionadas a la insatisfacción de sus usuarios en cuanto al servicio que reciben por parte del personal de salud

Por otro lado, en lo práctico, es importante porque debe proponer acciones orientadas a la resolución de problemas que conlleven a lograr el objetivo del estudio, (Baena, 2017), al respecto, el Modelo plantea acciones sostenidas en los principios de eficiencia eficacia y pertinencia que deben tener todo proceso de gestión.

En el presente trabajo investigativo, el objetivo general queda redactado en los términos siguientes: Proponer un modelo de gestión de calidad para la satisfacción del usuario externo en un Centro de salud de Cajamarca y como objetivos específicos los siguientes:

Diagnosticar el nivel de satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

Diagnosticar las dimensiones de la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

Diseñar el modelo de gestión de calidad para la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

Validar la propuesta el modelo de gestión de calidad, mediante criterio de experto.

La hipótesis quedó planteada de la siguiente manera: Si se propone un modelo de gestión de calidad, entonces se estará contribuyendo a la satisfacción del usuario externo de un Centro de Salud Cajamarca.

II. MARCO TEÓRICO

En el contexto internacional se cita a Mutre & Gonzáles (2021) en su investigación sobre el tiempo de espera y la satisfacción de usuarios de un hospital en el Ecuador; el estudio fue correlacional, de enfoque cuantitativo, con 170 pacientes; se aplicaron el instrumento para medir la satisfacción y el tiempo de espera para medir las variables de estudio, concluye que se encontró una total de 85% de insatisfacción por parte de los usuarios, debido a muchos factores entre ellos los tiempos de espera en los consultorios fueron demasiado largos lo que conllevó a estar más tiempo de lo planificado por los pacientes y haciendo de menor calidad la atención.

Boada-Niño et al. (2019) realizaron un estudio en Colombia sobre la manera de percibir de los pacientes sobre la atención en salud recibida en un consultorio externo según el modelo SERQUAL, encontrando que en la dimensión seguridad los hallazgos fueron entre satisfechos y ampliamente satisfechos, siendo la segunda variable más aceptada por los usuarios después de elementos tangibles. Concluyendo que se deben presentar estrategias organizacionales que puedan mejorar el servicio en lo que se refiere a equipos para brindar mayor confort a los usuarios.

Vizcaino et al. (2018) en su estudio acerca del análisis de la satisfacción en un servicio de urgencias en una ciudad de México, desarrolló un trabajo observacional y descriptivo, con 96 pacientes, para ello utilizó un cuestionario de Likert, que luego de procesar la información, llegaron a concluir que la percepción de los pacientes en relación con el sexo varía, pues las mujeres asumieron que se sintieron mejor atendidas que los varones.

Otro estudio realizado por Gómez et al. (2017) quienes analizaron la satisfacción como un indicador de calidad hospitalario, mediante evaluación al usuario externo, a quienes se les aplicó un cuestionario con confiabilidad llegando a concluir que, para los encuestados, la limpieza, el orden y la seguridad fueron las dimensiones en las que se encontró un menor índice de satisfacción.

En México, Abu-Salim et al. (2019) en su artículo sobre la evaluación del servicio que brinda al personal sanitario y la satisfacción de sus usuarios concluye que el 87% de los encuestados plantearon que se deben de implementar soluciones a problemáticas relacionadas a los aspectos tangibles y que se debe de incluir

componentes tecnológicos y biomédicos entre otros aspectos en todos los hospitales del Estado.

Estupiñán (2021) en su investigación sobre la calidad del servicio que brindan los médicos a sus pacientes, fue un estudio descriptivo correlacional que utilizó como instrumento de recolección para poder medir la satisfacción del usuario encontrándose que existe una relación directa entre la calidad del servicio y la satisfacción planteando algunos aspectos que deben tener en cuenta las instituciones para lograr el bienestar de la persona atendida.

Bustamante et al. (2019) desarrollaron una revisión sistemática compilando artículos de investigación en bases de datos de impacto desde el año 2013 al año 2018 sobre planes de mejora ante la insatisfacción de pacientes sobre la calidad de atención. Concluyendo que el modelo planteado es el más utilizado en América Latina y el Caribe, enfatiza la importancia de las dimensiones de la empatía hasta la tangibilidad, los cuales son muy importantes para las instituciones sanitarias, debido a que la insatisfacción en dichas áreas por los usuarios indica que deben de mejorarse.

En el ámbito nacional se cita a Febres-Ramos & Mercado-Rey (2020) investigaron la aceptación y la atención que reciben los pacientes de un hospital en Huancayo, que forma parte de la sierra del Perú, la investigación fue descriptiva, con una muestra de 292 usuarios. Concluyendo que existe un alto grado de insatisfacción por parte de los usuarios en las dimensiones de elementos tangibles y en la capacidad de respuesta.

Villegas (2022) en el estudio sobre calidad de servicio y satisfacción en un hospital de la ciudad de Jaén en Cajamarca, trabajó con 100 usuarios, de perspectiva cuantitativa y de diseño correlacional. Se concluye que hay relación entre las variables.

Otro estudio realizado por Nanquen (2021) sobre el desempeño laboral y la satisfacción del paciente, desarrollado bajo el enfoque cuantitativo, con tipo de estudio correlacional, aplicado en 60 pacientes que iban a atenderse en dicho establecimiento, teniendo como instrumentos de trabajo de campo, tres cuestionarios, los mismos que cumplieron con los criterios de validez y confiabilidad, llegando a concluir que se encontró una correlación entre ambas variables.

Asimismo, Pisfil (2020) en su trabajo de investigación sobre aspectos gerenciales para la satisfacción de los usuarios la investigación es de enfoque mixto,

utilizando método cualitativo y cuantitativo para lo cual se recolectó datos de las mismas características , analizando y discutiendo para lograr entender dicho estudio ,su diseño fue de tipo simple con propuesta ,la población estuvo formada por 110 usuarios de dicho nosocomio ,cuya muestra fue de 86 pacientes, cuyo resultado fue que los pacientes están insatisfechos en todas las dimensiones de la variable satisfacción , donde la mayor insatisfacción se encuentra en la dimensión empatía; debido a que perciben que el personal de salud que los atiende no se pone en sus lugares por lo que se sienten solos en relación a los demás pacientes; sin un trato adecuado.

Atau (2020) realizó un estudio donde analizó la satisfacción, encontrándose un alto porcentaje de insatisfacción a nivel global en donde destacó la dimensión seguridad la cual encontró una mayor insatisfacción frente a las demás dimensiones el estudio fue hecho con usuarios que asistían al centro de salud de la Molina el tipo descriptivo y de corte transversal y de enfoque cuantitativo.

Boza (2017) en su investigación Satisfacción del usuario externo de emergencia en un hospital nacional de Lima, el estudio fue de enfoque cuantitativo del servicio de emergencia el cual concluye que los usuarios se encontraron insatisfechos puesto que conformaron la muestra de personas de escasos recursos como lo fueron los integrantes del seguro integral de salud principalmente se encontró insatisfacción en la dimensión empatía analizándose también desde la perspectiva del acompañante.

Fariño-Cortez et al. (2018) investiga sobre las variables sobre la satisfacción y calidad de atención en el primer nivel de atención, el autor aplicó el modelo Servqual. Se concluyó que la infraestructura no está acorde con las necesidades del paciente por ello hubo una gran insatisfacción por parte de los usuarios.

Becerra-Canales (2018) en su estudio plantea el nivel de satisfacción en diferentes hospitales que investigaron fue diverso no tanto sí que la mayor puntuación estuvo indicada en los tiempos de espera las cuales se coincidió que en varios hospitales era alta ocasionando insatisfacción en los usuarios y generando malestar; asimismo continuó en segundo lugar de incomodidad el trato según los usuarios ellos percibieron que no fueron tratados adecuadamente sintiendo hola comunicación cortante y hostil.

Revisando la literatura, se analiza la variable de la gestión de calidad en salud fundamentada en la Teoría de la calidad de atención de Avedis Donabedian, que

precisa a la calidad de atención como un aspecto importante dentro de los procesos de los servicios de la salud, los cuales se fundamentan que deben ser eficientes pertinentes y accesibles a todos sin importar el estatus social y económico por lo cual se deben realizar la estructura, los procesos y los hallazgos mediante estándares de calidad para asegurar el servicio que se brinda a los usuarios y a sus familiares (Rivera et al., 2019).

Asimismo, Organización Panamericana de la salud (2019) analiza la teoría sobre la calidad del servicio en salud la cual plantea la Organización Panamericana de la Salud, quien afirma que los servicios de salud deben de brindar calidad teniendo en cuenta la necesidad que tenga el individuo, en este sentido es importante que se planteen estrategias que se pongan en práctica por el personal de salud y que se genere una adecuada gestión para que se optimice el servicio que se brinda, para ello se deben de plantear estándares, los cuales evalúan si los niveles de desempeño son los óptimos, no solo por parte del personal de salud, sino también de la infraestructura, por ello se categorizan en estándares administrativos y asistenciales, que tienen por finalidad lograr consolidar un Sistema de Gestión de Calidad en salud, apuntando al mejoramiento continuo, teniendo en cuenta esos estándares; se identificaron atributos como el respeto al usuario, trato adecuado, eficiencia, entre otros.

Peñafort et al. (2020) realizaron una investigación con el propósito de analizar la aplicabilidad del modelo SERVQUAL, en una clínica de Bucaramanga, dicho trabajo se desarrolló bajo el enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, utilizando como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento el cuestionario, dicho trabajo estuvo dirigido a una población de 988 personas y una muestra de 96 participantes, que luego de procesar la información, se llega a concluir que el modelo SERVQUAL, administrado a los integrantes de la muestra de estudio, permite valorar la calidad de servicio que se brinda en la entidad, cuyos resultados permiten ahondar en los estudio sobre el tema en cuestión, contribuyendo a la mejora de los servicios de salud.

Relacionando al cuidado que brinde el hospital y también a la capacidad de respuesta que tenga porque esto permitirá que los pacientes puedan sentirse satisfechos en relación con la atención que reciben del personal sanitario. En este sentido el componente del entorno está enmarcado en lo que brinda y también en la capacidad de funcionabilidad que tiene el servicio de salud para con los usuarios (Peñafort et al., 2021).

Entre los aspectos que se consideran como dimensiones de la gestión de la calidad del servicio en el sector salud George et al. (2020) plantea a la aceptabilidad, es la forma como se brinda un servicio de salud y el modo de satisfacer a los usuarios, en relación con el cuidado que reciben de parte del personal de salud. Sobre la atención humanizada, considera como el cuidado integral que planifica el personal de salud, en especial el de enfermería. Las demás dimensiones apuntan a la mejora de la gestión y a la optimización del servicio teniendo en cuenta los tiempos y los resultados.

Rivera et al. (2019) afirma sobre la satisfacción es importante resaltar que es la búsqueda de información que se necesita tener en claro para poder desarrollar aspectos que satisfagan las necesidades de los usuarios y poder lograr que estos se sientan satisfechos con el servicio que reciben, es importante que personal de salud se capacite constantemente para poder brindar un cuidado de calidad; Así mismo la satisfacción es un indicador de calidad que tienen los hospitales.

La satisfacción del usuario es el grado de aceptación que es expresada por el paciente o por sus familiares cuando reciben el servicio (Rivera et al., 2019), pues, la satisfacción, es un indicador de la calidad que tiene un hospital, sobre la atención que se brinda a los pacientes; en tal sentido, al no mostrar los estándares de calidad sobre los servicios de salud que se brinda, se presentarán dificultades para afrontar con éxito los resultados sobre el servicio que ofrecen los establecimientos de salud y cómo influye esto en los pacientes, de allí la importancia que tiene la satisfacción como un indicador de calidad sanitario, pues según Soto et al. (2022), es importante que las autoridades establezcan estándares sanitarios propios para desarrollar un servicio adecuado, por otro lado, Guerra & Guevara (2017) plantean que los servicios de salud tienen la obligación de innovar la atención que brindan a sus pacientes para optimizar lo que ofrecen.

Acerca de la importancia de la satisfacción se ha abordado que corresponde a la completa satisfacción de las necesidades que presente el usuario, es decir se resuelven las exigencias y las expectativas que pueda tener este usuario en la en la satisfacción de un servicio solicitado en este caso por el personal de salud es importante que esto sea valorado de una manera oportuna y sin interrupciones Y que pueda provocar en el que da el servicio un desánimo no un desinterés producto de la de una mala gestión ante el paciente

Para valorar la satisfacción es importante utilizar una escala y en muchos casos, se utiliza la escala de SERVQUAL, la cual es un instrumento que mide las percepciones y las expectativas de los pacientes es decir la satisfacción que éste siente con respecto al cuidado que se le brinda. Es importante que también se pueda ponderar con este instrumento a la calidad, este SERVQUAL es una herramienta que va a comparar las expectativas y las perspectivas que tiene el paciente de acuerdo con el servicio el cual tiene como objetivo satisfacer las necesidades del paciente.

Cuando se habla de expectativas, se dice que las expectativas es todo el servicio que el usuario cree que va a recibir en el momento que asiste al algún centro de salud recibir de acuerdo con las necesidades que este usuario (Da Silva, 2020). Y en las percepciones es importante señalar que se refiere cuando el usuario tiene o cree tener la razón por ello es considerado como las necesidades que van a ser descubiertas por él. Es decir, cuando el personal de salud le brinde el servicio para cubrir sus necesidades; cabe señalar que estas percepciones pueden ser positivos o negativas de acuerdo a lo que el paciente reciba por tanto es importante como un indicador de calidad en la atención hospitalaria medir estos dos aspectos tanto las percepciones como las expectativas (Martín, 2018).

Otra de las definiciones de la satisfacción es la que plantea la Organización Mundial de la Salud (2019), quien define a la satisfacción como la el tipo de asistencia que se brinda al usuario el cual debe poseer una adecuada atención con el propósito de obtener los mejores resultados, no poniendo en riesgo al paciente y dándole una seguridad absoluta en relación con los procedimientos a los cuales se les vaya a someter.

Las dimensiones de la satisfacción son aspectos importantes que denotan el constructo para poder analizar la variable siendo; el desempeño percibido la dimensión de la satisfacción que comprende indicadores como la lealtad, imagen y fidelización. La Expectativa en este sentido esta dimensión comprende recomendaciones, atención adecuada y cumplimiento de promesas. La Confiabilidad, en esta dimensión está comprendida el tiempo de espera, la atención personalizada y la eficacia de cómo se da la atención (Kotler y Armstrong, 2013, citado en Li-hua et al., 2017).

El modelo de gestión de calidad permite alcanzar los objetivos propuestos a un tiempo determinado, esos aspectos los realiza para poder conseguir competitividad orientado a la calidad siempre en relación a la prosperidad lo cual comprenderá planes

y productos que busquen la calidad continua, se han considerado las siguientes dimensiones:

Mapa de gestión de procesos, el cual comprende una serie de métodos que se desarrollan en una institución de manera que se interrelacionan entre ellos y como indicadores todos los procesos que se presentan manifiestan interés por la manera de gerenciar al personal de salud. toma en cuenta la importancia de orientar al usuario valorando el impacto que puede tener esta orientación oportuna reconociendo en su momento los efectos que puedan tener las actividades en los usuarios.

Consecutivamente se tiene la dimensión de Autoevaluación y Mejoramiento continuo, que tiene varias actividades con indicadores orientados a la mejora en el sector de salud

En cuanto a las dimensiones de la variable satisfacción, según Jonkisz, et al. (2021) se tienen en cuenta las siguientes:

Dimensión fiabilidad.

Se refiere a la capacidad de poder brindar una adecuada calidad de servicio de manera óptima y precisa al usuario que necesita, según las necesidades que presente. Asimismo, de una manera honesta, según lo requiera.

Para De la Cruz y Tambracc (2018), la fiabilidad es la capacidad o habilidad que se brinda al usuario se desarrolle de una manera correcta, bajo condiciones óptimas, esto también se denomina confiabilidad.

A nivel asistencial, es importante que se les demuestre a los pacientes este grado de confianza, para que se desarrolle un proceso adecuado entre los que ofrecen el servicio y los que son beneficiados, para poder hablar de un servicio de calidad que se brinde al individuo en momentos críticos de la enfermedad (Soto, et al., 2022).

Para Drucker 1990, citado por De la Cruz y Tambracc (2018), dentro del concepto de fiabilidad afirma que al usuario le permite conocer las competencias que tienen los profesionales de la institución para demostrar una entrega de servicio adecuado desde el primer contacto con las personas; para ser capaces de poder brindar un aspecto importante que se llama credibilidad (Parreño, et al., 2021).

Entre los indicadores de la fiabilidad se tiene, que se debe contar con la información adecuada que debe ser entregada al usuario para no despertar la insatisfacción en cuanto la solicite.

Asimismo, el valor del respeto es muy importante en la demostración de la fiabilidad debido a que la hora de llegada es vital para que se gane la confianza y credibilidad del usuario.

También el usuario, familia u otros profesionales que el paciente considere deben tener la posibilidad de acceder a la historia clínica para cotejar algunos aspectos de su enfermedad, diagnóstico y/o tratamiento.

Como también, es necesario que el paciente desde un inicio tenga la seguridad del diagnóstico que está recibiendo por parte de su médico tratante

Dimensión capacidad de respuesta.

Está referida a la disposición de brindar apoyo, es decir un servicio rápido al paciente que solicite o también a su familia que pida información o algún servicio. Rodríguez et al. (2022) plantean que las personas valoran mucho el respeto que reciben de los profesionales que los atienden, por ello cuando los atienden rápido, los usuarios los valoran menos, pero sin embargo lo consideran bueno porque les permite desocuparse pronto de sus temas de salud que los preocupa mucho, es necesario entonces plantear estrategias para poder brindar una adecuada calidad de servicio a los individuos que requieren de una atención prioritaria para poder sosegar la ansiedad que les causa su salud.

Por lo tanto, es indispensable que el personal de salud tenga desarrollada la vocación de servicio para poder atender y ayudar al paciente en un servicio rápido, sino se plantea esta conducta se incrementará la insatisfacción del usuario, siendo finalmente la calidad y rapidez dos elementos importantes para optimizar el servicio que se brinda, entre los indicadores que se encuentran tenemos

Que debe existir atención rápida en las zonas donde se acercan a cancelar los servicios o a requerir información cuando recién llegan a la instalación, para evitar aumentar la ansiedad del paciente, asimismo, cuando se encuentran en espera de las tomas de muestra para sus diagnósticos y como también en el tiempo de espera para ser atendidos por los médicos y finalmente otra tediosa espera o decepción sucede cuando se busca obtener los anhelados medicamentos y no se puede obtener debido a que no se cuenta con el stock necesario en farmacia causando, un gasto de bolsillo obligado y muchas veces que superan su presupuesto causando una mayor insatisfacción y rechazo al sistema de salud.

Dimensión seguridad.

Otra dimensión de suma importancia es la seguridad, que va a determinar el nivel de confianza que brinda el personal de salud a los pacientes y familia, esta se ve indicada por el grado de privacidad que recibe el paciente al ser atendido, así también se valora como es evaluado el paciente por el personal médico.

Otro aspecto importante de la dimensión es que valoran es la seguridad que reciben los familiares sobre la atención a sus familiares; por lo cual se deben de otorgar las facilidades para estar informados de la evolución de la enfermedad y/o recuperación de sus pacientes.

Dimensión empatía.

Está relacionado al nivel de atención que recibe de manera personal el paciente y sus familiares del personal de salud; esto denota que los pacientes perciban que los profesionales de salud que lo están recibiendo son capaces de ponerse en su lugar para poder experimentar lo mismo que ellos sienten en los momentos más difíciles que están viviendo con respecto a su enfermedad (Numpaqué-Pacabaque, & Rocha-Buevas, 2016).

Por tanto, se plantea que el personal de salud a pesar de tener factores en contra como la saturación de pacientes, factores personales o laborales, trate de superar estos conflictos y muestre esta sensibilidad emocional capaz de sentir empatía ante los pacientes para que así pueda verse atendido como un ser holístico ante su enfermedad y pueda sentirse cómodo ante la zozobra de lo que significa su enfermedad y el destino que le espera (Vertiz & Villacorta, 2021).

Sobre la empatía también considera Pérez (2020) que en el cuidado que se brinda al paciente se debe incluir el modelo de la humanización del proceso y en ella debe de centrarse a la empatía, por lo que se necesita una escucha activa, el sostenimiento emocional y la comprensión que necesita el paciente ante su enfermedad.

Para ello también Baeza (2021) reta al personal de salud a evitar hacer juicios propios sobre sus pacientes y buscar controlar sus emociones y separar las de ellos con las de sus pacientes; pasando desde que recibe el diagnóstico hasta la aceptación de la enfermedad lo que constituye un proceso largo para el paciente y el personal de salud.

Entre los indicadores, que tiene esta dimensión tenemos a ese trato con amabilidad y consideración de parte del personal de salud hacia el paciente, grado de

interés que tiene todo el personal hacia su paciente y familia y la manera cómo percibe su cuidado y claridad de cómo le informan su evolución (García-Galicia, et al., 2020).

Dimensión aspectos tangibles.

Son el conjunto de percepciones que tienen los pacientes sobre la infraestructura que evidencian en el lugar donde son atendidos, en relación con la señalización del hospital, indumentaria que tiene el personal de salud y los recursos con los que cuenta, como equipos, mobiliario y materiales para su cuidado (Vázquez-Cruz, et al., 2018).

Es importante recalcar que es necesario, que los hospitales deben de demostrar calidad en su cuidado, para disminuir la incidencia de infecciones intrahospitalarias (Zuluaga, 2019); esto relacionado a que debe de existir una limpieza exhaustiva por parte del personal de mantenimiento lo cual deberá ser supervisado por las autoridades que están a cargo del hospital no solamente para lograr la satisfacción del usuario sino también para disminuir estos problemas que originan infecciones sobreagregadas en los pacientes aumentando de esta manera la morbimortalidad sobre todo en adultos mayores los cuales por su inmunosupresión son más vulnerables que otros grupos etarios.

Finalmente, los aspectos tangibles, son necesarios que sean evaluados para lograr la calidad del cuidado en cualquier institución de salud debido a que está relacionado a la satisfacción o insatisfacción de los pacientes y sus familiares que son atendidos en estos lugares (Numpaqué-Pacabaque, & Rocha-Buelvas, 2016).

III. METODOLOGÍA

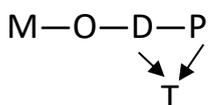
3.1. Tipo y diseño de investigación

Desde la perspectiva científica es positivista porque analiza de una manera deductiva la problematización del fenómeno a estudiar aplicando métodos de experimentación y apoyándose en la ciencia estadística para evidenciar los hallazgos, dando como resultado un diagnóstico del problema investigado.

Desde el enfoque positivista, se planteó una investigación cuantitativa, la cual parte de la observación del problema de estudio, teniendo como objetivo principal la presentación de los hallazgos a partir de las variables en cuestión, medidas a través de un instrumento válido y confiable.

Por el objetivo que se plantea la investigación fue descriptiva propositiva, porque luego de observar y describir el problema al finalizar la investigación y analizar los resultados una propuesta de mejora la cual fue validada por juicio de expertos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

La investigación tuvo el diseño de una investigación descriptiva con propuesta, según se gráfica a continuación:



Dónde:

M: Muestra de estudio

O: Variable de estudio

D: Diagnóstico y evaluación del problema

T: Teorías que fundamentan la propuesta

P: Propuesta

3.2. Variables y operacionalización.

Variable independiente: Modelo de gestión de calidad

Definición conceptual

Es un conjunto de acciones, diseñadas bajo estándares de calidad en el trabajo en salud teniendo en cuenta desde la infraestructura hasta la separación del personal, el cual debe cumplir una normativa que plantee desde la modificación, organización, dirección y control para asegurar la satisfacción de los pacientes (Sarmiento, 2018).

Definición operacional.

La propuesta del modelo de gestión de calidad es una herramienta administrativa que comprende la presentación, fundamentación y actividades para ser desarrolladas mediante un conjunto de talleres orientadas a mejorar el grado de satisfacción de los pacientes. Las dimensiones son cambio organizacional, autoevaluación, mejora continua y procesos.

Dimensión: Mapa de gestión de procesos

Indicadores

Procesos

Individualización

Direccionamiento

Estrategia

Gestión potencial humano

Centro el usuario

Acuerdos

Impacto en la sociedad

Resultados

Dimensión: Autoevaluación y mejoramiento continuo

Indicadores

Realiza la autoevaluación constantemente.

Sabe los principios básicos aplicables.

Se despliega el proceso de mejoramiento permanente.

Variable dependiente: Satisfacción

Definición conceptual

Es la aceptación que se expresa ante un servicio recibido, sobre todo en salud se evalúa la percepción del paciente como un indicador de calidad.

Definición operacional.

La variable se evaluará aplicando un instrumento denominado SERQUAL, el mismo que consta de 44 ítems, en los que se tomará en cuenta 22 de percepciones y 22 de expectativas; se describen a continuación las dimensiones e indicadores:

Dimensión: Fiabilidad

Dimensión: Capacidad de respuesta

Dimensión: Seguridad

Dimensión: Empatía

Dimensión: Aspectos tangibles

3.3. Población, muestra y muestreo

La población en el presente trabajo de investigación, lo conforman los usuarios que acuden al Centro de Salud en Cajamarca y que suman un total aproximado de 252 pacientes, que pertenecen al SIS, cuyas características más resaltantes se puede mencionar que provienen de zona rural, donde la mayoría son de escasos recursos económico.

La muestra lo conformaron 132 usuarios del área de emergencia de un Centro de Salud en Cajamarca, la misma que se determinó aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Población atendida

z²= Valor de Z 1.96

p= Proporción bajo estudio: 50% de pacientes satisfechos (1,4,5) =0.50

q= Proporción de las características complementarias (1- p):

$$1-0.5 = 0.50$$

$$d^2 = 5 \% = 0.05$$

Reemplazando en la Formula:

$$n = \frac{N z^2 p \cdot q}{d^2 (N-1) + Z^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{200 (1.96)^2 (0.50) (0.50)}{(0.05)^2 (200 - 1) + (1.96)^2 (0.50) (0.50)}$$

$$n = \frac{192}{1.46}$$

$$n = 131.5 = 132 \text{ pacientes}$$

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.

Entre las técnicas utilizadas se encontraron las de gabinete, las cuales permitieron fortalecer el marco teórico, los antecedentes de estudio y las diferentes teorías abordadas. En ese sentido la investigación bibliográfica ha jugado un papel fundamental en la concreción del estudio.

Asimismo, también se utilizó la técnica de campo, como la observación, que permitió observar atentamente el fenómeno materia de investigación para su posterior análisis.

El instrumento utilizado fue un cuestionario del SERVQUAL, el cual ha sido validado por el Ministerio de salud para usarlo en la consulta externa de hospitales del primer nivel de atención.

3.5. Métodos de análisis de datos:

Después de la aplicación del instrumento, se creó una base de datos en una hoja de cálculo, luego la información se transfirió a SPSS Software versión 19 para hacer la distribución porcentual correspondiente (tablas y diagramas) utilizando estadísticas inferenciales.

3.6. Procedimientos

En primer lugar, se solicitó el permiso a las autoridades correspondientes del establecimiento de salud las cuales dieron pase para ser aplicadas a los participantes de la investigación, quiénes fueron los usuarios, los cuales se les solicitó la firma del

consentimiento informado para que participarán de manera libre informada en la investigación

3.7. Aspectos éticos

Para la World Medical Association (2018) se realizó de acuerdo con la Declaración de Helsinki y el Informe Belmont, así como con las buenas prácticas y la legislación general de salud, respetando el tema durante el estudio. Se otorgó un código que define su identidad, que es conocido solo por el investigador, y el acceso a los datos fue limitado.

Este estudio utilizó un cuestionario que solo recopiló información sobre la satisfacción y los términos de uso, pero también se requiere un consentimiento informado por escrito y se mantiene una confidencialidad completa sobre los datos de investigación del sujeto.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de satisfacción	Por mejorar	100	75,8
	En proceso	25	18,9
	Aceptable	7	5,3
	Total	132	100,0

En la tabla 1 se muestran el nivel de satisfacción del 75,8% (100) de los usuarios indican que el nivel de satisfacción está por mejorar; 18,9% (25) de los usuarios indican que está en proceso y 5,3% (7) de los usuarios indican que el nivel es aceptable.

Tabla 2

Nivel de satisfacción en la dimensión fiabilidad del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión fiabilidad	Por mejorar	110	83,3
	En proceso	15	11,4
	Aceptable	7	5,3
	Total	132	100,0

En la tabla 2 se muestran que en la dimensión fiabilidad el 83,3% (110) de los usuarios indican que el nivel de satisfacción está por mejorar; 11,4% (15) de los usuarios indican que está en proceso y 5,3% (7) de los usuarios indican que el nivel es aceptable.

Tabla 3

Nivel de satisfacción en la dimensión Capacidad de Respuesta del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Capacidad de respuesta	Por mejorar	106	80,3
	En proceso	22	16,7
	Aceptable	4	3,0
	Total	132	100,0

En la tabla 3 se muestran que en la dimensión capacidad de respuesta el 80,3% (106) de los usuarios indican que el nivel de satisfacción está por mejorar; 16,7% (22) de los usuarios indican que está en proceso y 3,0% (4) de los usuarios indican que el nivel es aceptable.

Tabla 4

Nivel de satisfacción en la dimensión Seguridad del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Seguridad	Por mejorar	100	75,6
	En proceso	25	18,9
	Aceptable	7	5,3
	Total	132	100,0

En la tabla 4 se muestran que en la dimensión seguridad el 75,6% (100) de los usuarios indican que el nivel de satisfacción está por mejorar; 18,9% (25) de los usuarios indican que está en proceso y 5,3% (7) de los usuarios indican que el nivel es aceptable.

Tabla 5

Nivel de satisfacción en la dimensión Empatía del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Empatía	Por mejorar	97	73,5
	En proceso	28	21,2
	Aceptable	7	5,3
	Total	132	100,0

En la tabla 5 se muestran que en la dimensión empatía el 73,5% (97) de los usuarios indican que el nivel de satisfacción está por mejorar; 21,2% (28) de los usuarios indican que está en proceso y 5,3% (7) de los usuarios indican que el nivel es aceptable.

Tabla 6

Nivel de satisfacción en la dimensión Aspectos Tangibles del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Aspectos Tangibles	Por mejorar	99	75,0
	En proceso	27	20,5
	Aceptable	6	4,5
	Total	132	100,0

En la tabla 6 se muestran que en la dimensión tangibilidad el 75,0% (99) de los usuarios indican que el nivel de satisfacción está por mejorar; 20,5% (27) de los usuarios indican que está en proceso y 4,5% (6) de los usuarios indican que el nivel es aceptable.

V. DISCUSIÓN

La satisfacción en salud es un indicador importante de calidad, por lo cual es necesario que las instituciones a través de sus directivos establezcan estándares que permitan brindar atención adecuada, para que sus usuarios se sientan satisfechos con el personal de salud. En este marco se investigó el nivel de satisfacción, el cual es un proceso que está relacionado a la valoración de la calidad de atención que reciben los usuarios de los establecimientos de salud.

En la tabla 1 que se analiza el nivel de satisfacción global se encontró que el 75,8% de los pacientes encuestados manifestaron que estaba por mejorar siendo esto un problema muy álgido, debido a que la mayor parte de los participantes afirmaron que estaban insatisfechos de manera general con la calidad del servicio que habían recibido, estos aspectos son muy importantes de analizar porque tanto pacientes como familiares, se encuentran no conformes con el cuidado recibido por parte del personal de salud por lo tanto es necesario que se reflexione sobre la práctica que se está ejerciendo para que lleve a los usuarios a sentirse inconformes.

Estos hallazgos se corroboran con lo investigado por Mutre & Gonzáles (2021), quien concluye en su estudio que uno de los aspectos de mayor insatisfacción en los pacientes en su caso fueron los tiempos de espera, lo que origina un 85% de pacientes insatisfechos, pues los citaban a los pacientes y la espera era demasiado larga generando malestar en los usuarios. Es importante resaltar que a mayores tiempos de espera no solamente sin querer mental la insatisfacción sino también los pacientes generan altos niveles de ansiedad lo cual puede provocar estrés aumentando el problema que de salud por el cual ellos acuden.

Sin embargo, se contradice con Vizcaino et al. (2018) quienes desarrollaron un estudio mexicano en un servicio de urgencias, donde determinaron que la insatisfacción fue analizada por géneros, siendo las mujeres manifestaron sentirse más satisfechas que los varones, esto puede ser analizado desde la perspectiva que las mujeres son más subjetivas que los hombres, los cuales tienen una visión más realista del escenario que se encuentran, por ello el trabajo presentado por ese investigador puede tener algunos sesgos en sus conclusiones.

Otro estudio que vale el análisis es el presentado por Bustamante et al. (2019) quienes fundamentaron que el modelo SERQUAL sigue siendo utilizado para evaluar

la calidad de servicio que se brinda en los contextos sanitarios a los usuarios, pero sugieren que se analicen las dimensiones de acuerdo en las instituciones hospitalarias en las que se mide el servicio de calidad ya que éste puede variar.

En la tabla 2 se presenta la dimensión fiabilidad la cual afirma que el 83,3% indicaron que la satisfacción está por mejorar, según la guía técnica para la evaluación de la satisfacción en establecimientos de salud en el Perú la fiabilidad se define como la capacidad para poder brindar un servicio de manera exitosa que tenga las características de ser preciso y de ser de calidad. En este sentido, se encontró que más de la mitad de los encuestados se encuentran insatisfechos.

En la tabla 3 se evidencia la dimensión capacidad de respuesta la cual presenta que el 80,3% de los usuarios indicaron está por mejorar, en este sentido estos hallazgos deben ser analizados pues la capacidad de respuesta está relacionada a la disposición de servir a los pacientes y poder brindarles un servicio rápido y oportuno frente a la necesidad que tienen ellos expresado en sus problemas de salud para ello es necesario también analizar el tiempo que debe ser atendido el paciente.

En el estudio también se analizó la capacidad de respuesta, encontrándose que más del 96% de los encuestados señalaron que se encuentra también por mejorar coincidiendo por lo tanto con altos niveles de insatisfacción, esto es importante que se analice a profundidad las causas de la insatisfacción en esta dimensión debido a que podrían estar relacionadas a la falta de una atención rápida por parte del personal de salud puede ser médico o de enfermería lo cual estaría generando problemas tanto en pacientes como en sus familiares.

Estos resultados coinciden con Febres-Ramos & Mercado-Rey (2020), quienes realizaron un estudio en la sierra peruana y encontraron un alto nivel de insatisfacción en la tangibilidad y en la capacidad de respuesta de un hospital, pues los pacientes se encontraban disconformes y manifestaban que no querían ser atendidos en dicho hospital y más bien solicitaban ser referidos a otros centros cercanos lo cual producía no solamente problemas con la satisfacción sino también podría generar mayor incidencia de muertes debido a la demora de la atención.

En la tabla 4, se presenta que la dimensión seguridad el 75,6% expresa que está por mejorar; lo que significa que el nivel de confianza que demuestra el personal de salud para los usuarios tiene que mejorar ya que la seguridad evalúa la confianza que percibe el usuario sobre la prestación de salud que recibe en ello evalúa

conocimiento la cortesía la comunicación y la privacidad que recibe del personal que lo atiende.

Coincide con estos resultados la investigación de Atau (2020) quien encontró al encuestar a un grupo de usuarios de un centro de salud de la Molina de Lima que el nivel de satisfacción más alto lo tuvo la dimensión de la seguridad debido a que los usuarios no confiaban en el personal de salud sumándose a esto los problemas de equipos recursos mobiliarios entre otros.

Difiere de este hallazgo el de estudio realizado por Boada et al. (2019) en el cual sin control que los usuarios de un centro de salud colombiano manifestaron encontrarse altamente satisfechos con la dimensión seguridad a pesar de ello los estudiosos concluyeron que deberían generarse un plan de mejora para poder brindar mayor comodidad a los usuarios y así lograr que se sientan más confortados y seguros con el servicio de salud que reciben en dicho centro por el personal que los atiende

En la tabla 5 se muestran que en la dimensión empatía el 73,5% de los usuarios indican que el nivel de satisfacción está por mejorar. Sobre la dimensión empatía se ha encontrado en este estudio que más del 73% de los encuestados manifestaron que esta dimensión estaba por mejorar, lo cual es muy preocupante porque indica una baja relación emocional entre el personal de salud y el paciente, por lo tanto, los usuarios manifestaron una deficiente interacción con el personal que lo atendió tanto a ellos como a sus familiares.

Los hallazgos se corroboran con Pisfil (2020) en cuya investigación el autor analizo todas las dimensiones de la satisfacción en pacientes de un servicio de emergencia, encontrando que se encuentran totalmente insatisfechos En este sentido se incidió más en la dimensión empatía, por lo que señalaron que el personal de salud no sé ponía del lado de ellos siendo esto un problema debido a que no sentían una identificación ni compromiso de los profesionales de la salud con su enfermedad y con la manera de comunicarse con ellos y sus familiares.

Al comparar esta investigación con el estudio realizado se contrasta qué es la dimensión de la empatía uno de los aspectos cruciales para lograr la satisfacción del usuario; Esto debido a que el personal de salud debe colocarse siempre en el lado de los pacientes para poder entender lo que ellos están sufriendo, para así darles apoyo emocional y de esta manera los pacientes podrán sentirse apoyados y entendidos por

el personal de salud, dándose un acompañamiento que les permita conocer el diagnóstico, tratamiento y evolución de la enfermedad.

También se coincide con Boza (2017) en dicho estudio se hizo una comparación entre usuarios que pagan el servicio de salud con otros del SIS, que son usuarios de escasas condiciones económicas en los cuales se midió el nivel de satisfacción encontrando que en la dimensión empatía los más insatisfechos fueron los de escasos recursos como los usuarios que pagaban el servicio de salud demostrando que el poder adquisitivo de ambos grupos predominó en el nivel de satisfacción que presentaban; lo cual es un problema común encontrado en hospitales públicos y en clínicas privadas, lo que afecta en demasía el cuidado humanizado que deben recibir todos los pacientes cuando llegan un servicio de salud.

En la tabla 6 se muestran que en la dimensión tangible el 75,0%(99) afirmaron que está por mejorar, el servicio que se brinda en el Centro de Salud que se atienden los pacientes, estos hallazgos son importantes puesto que los aspectos tangibles están relacionados con la infraestructura de los establecimientos sanitarios, relacionado con las condiciones y lo observable de las instalaciones ya sean equipos con el personal de salud, materiales de comunicación, limpieza y comodidad que se le pueda brindar al usuario, analizando estos aspectos es preocupante observar estos resultados.

Otro estudio que se corrobora con los hallazgos sobre los aspectos tangibles, en el cual se encontró que el 96 % de los encuestados manifestaron que esta dimensión se encontraba por mejorar lo cual demuestra su insatisfacción por aspectos como la infraestructura equipo mobiliario entre otros, es el realizado por Gómez et al. (2017) quienes afirman que lo tangible es vital para el paciente no solo porque le va a dar comodidad tranquilidad y bienestar toma sino también porque es un indicador de que el hospital está brindando calidad a sus usuarios y a sus familiares, lo que denota que la institución sanitaria está preocupada por optimizar el cuidado a sus pacientes.

También se corrobora con Fariño-Cortez et al. (2018) quien analizó la importancia que tiene en la satisfacción de los pacientes las instalaciones físicas por lo cual encontró en un estudio no experimental entrevistando a pacientes que se encontraban completamente insatisfechos con la tranquilidad del centro de salud debido a sus instalaciones internas y el deficiente proceso de entrega de recetas,

también a que no cuentan con 1,1 historial clínico apropiado para conocer la evolución de su enfermedad ni poder acceder a esta documentación para poder hacer llegar a otros médicos su problema y así tener otra idea del diagnóstico de la enfermedad que tienen que padecen.

Otro estudio que coincide con los hallazgos es el de Abu-Salim et al. (2019) quien plantea que la calidad es un indicador importante para la medición de un hospital entre ellos señalan que deben de tener una adecuada infraestructura tanto en el área biomédica cómo en las herramientas tecnológicas, para poder brindar un cuidado de calidad y sobre todo preservar las evidencias del cuidado del paciente ante cualquier eventualidad de orden legal que se presenten y que comprometa el profesionalismo del personal de salud. Es vital que se cuide la parte legal, debido a que debe prevenirse cualquier negligencia del personal de salud que atente contra el cuerpo y la salud del paciente, que lo lleve aún más a perder la vida.

Es importante señalar que para aspectos de salud es necesario contar con una infraestructura tecnológica de última generación, porque las enfermedades han evolucionado a tal grado de dañar el organismo humano de una manera más agresiva con el pasar del tiempo; es el caso del cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, entre otras que se han potenciado con la pandemia que han llevado a que aumente la morbimortalidad en la humanidad; Es por ello que para el cuidado de la salud humana y mejorar la satisfacción de los usuarios se tenga en cuenta aspectos como la tangibilidad de los centros hospitalarios.

Otro estudio que coincide con los antecedentes es el de Estupiñán (2021), quien logra demostrar que existe una relación directa entre la calidad del servicio que reciben los pacientes por el personal médico y la satisfacción del paciente externo, por lo cual es necesario que se planteen recomendaciones sobre planes de mejora sustentados en teorías de la calidad en salud de Donabedian, que es conocido como el padre de la calidad en salud, el cual sostiene que se debe buscar tener pacientes satisfechos con el servicio que brindan los hospitales siendo esto necesario para una rápida recuperación de los pacientes y así disminuir una larga estancia hospitalaria que puede volver vulnerable a los pacientes debido a que se pueden adquirir infecciones sobre agregadas llamadas infecciones intrahospitalarias (Parreño, et al., 2021).

A nivel global, el nivel de satisfacción encontrado en esta investigación resultó que en la totalidad de las dimensiones se halló por mejorar, estos hallazgos coinciden con Becerra-Canales (2018) quienes plantean en un estudio realizado en varios hospitales de alta complejidad que las dimensiones que tuvieron un mayor nivel de insatisfacción fueron el trato digno y los tiempos de espera que están ubicados entre la seguridad y la capacidad de respuesta del personal de salud por lo cual concluyen que existe existen altos niveles de insatisfacción en estos pacientes.

VI. CONCLUSIONES

1. Sobre el nivel de satisfacción global la mayoría de los usuarios manifestaron que estaban por mejorar, debido a las dimensiones analizadas se encontró que todas debían ser mejoradas para una mejor calidad de atención y buscar una mayor comodidad a los usuarios.
2. Analizando las dimensiones se concluye que en la dimensión fiabilidad se halló que el 83,3% de usuarios indican que el nivel de satisfacción está por mejorar; siendo esto relacionado con el nivel de confianza que perciben los pacientes, en la dimensión capacidad de respuesta el 80,3% indicaron que el nivel de satisfacción está por mejorar en la rapidez y eficacia, sobre la dimensión seguridad el 75,6% (100) expresaron está por mejorar, en la dimensión empatía el 73,5% (97) de los usuarios indican que el nivel de satisfacción está por mejorar; y en la dimensión aspectos tangibles el 75,0% (99) también definieron que está por mejorar;
3. Se diseñó el Modelo de gestión de calidad para la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca, el mismo que se sustenta en las teorías de la calidad, en el fundamento teórico de Donabedian y en la guía de atención al usuario propuestos por el Ministerio de salud para una gestión de Calidad.
4. La propuesta del Modelo de gestión de calidad, fue validada mediante criterio de expertos, para tal efecto se tuvo que recurrir a profesionales en el campo de la gestión de los servicios de la Salud, quienes con su experticia validaron la propuesta y firmaron en señal de conformidad.

VII. RECOMENDACIONES

A las autoridades de un Centro de salud en Cajamarca, se recomienda:

1. Implementar el modelo de gestión de calidad para optimizar el cuidado de los pacientes que llegan al centro de salud en busca de una atención humanizada por parte del personal de salud.
2. Implementar programas de capacitación constante sobre la calidad de salud que forman parte de indicadores de vital importancia para demostrar que se está brindando un cuidado óptimo.
3. Desarrollar alianzas estratégicas con los colegios profesionales de psicólogos para implementar capacitaciones sobre la empatía, comunicación efectiva y relaciones interpersonales entre los profesionales de la salud y los pacientes.
4. Concientizar al personal de salud y al área administrativa sobre la importancia de una rápida capacidad de respuesta, con el fin de lograr la confianza y la satisfacción de los pacientes ante preguntas que éstos formulen sobre la evolución de su enfermedad.

VIII. PROPUESTA

A nivel sanitario, es importante optimizar la calidad de atención que se brinda al paciente. Es por ello que las autoridades deben plantearse mejorar la calidad a través de modelos de gestión que puedan desarrollar indicadores que permitan ponderar el cuidado que se les brinda. En este sentido surge la gestión de los servicios de la salud la cual propone que se formen gestores en salud capacitados para plantear modelos que permiten cuidar al paciente familia y comunidad desde la mirada de la gestión.

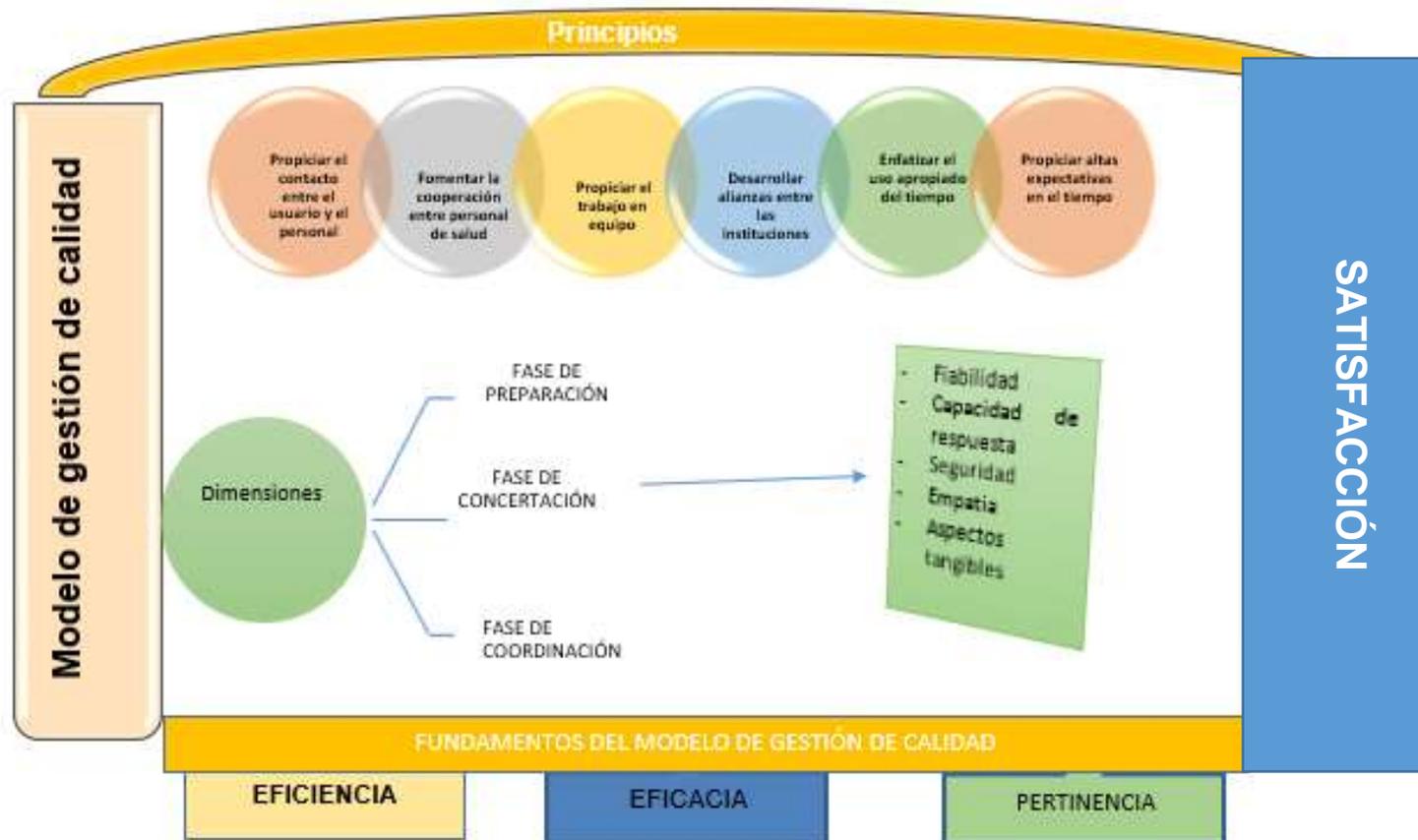
En este contexto se ha realizado esta investigación para que al estudiar los diferentes modelos de calidad en salud se cree una propuesta orientada a un establecimiento de salud de una zona rural del Perú, basado en los conceptos de Donabedian, quien planteó desde el año 1966 el paradigma de la evaluación de la calidad de atención en la salud en la cual sostuvo que el proceso que relaciona al médico y al paciente son muy importantes para la organización control de la salud siendo estas variables importantes para lograr el equilibrio.

Para Donabedian, era importante no solo definir la calidad sino también establecer la relación entre métodos de proceso y resultado así también plantear reflexiones sobre la importancia y responsabilidad que tiene el personal de salud y mejorar la calidad que brinda a sus usuarios para ello definió a la calidad de atención como un atributo de la atención que debe recibir el usuario, como parte de la vocación del personal de salud hacia su paciente, familia y comunidad (Carnota-Lauzán, 2017).

En este sentido se plantea un modelo de gestión de la calidad en salud el cual está sustentado en las teorías de la calidad y en el fundamento teórico de Donabedian y en la guía de atención al usuario que sostiene que la satisfacción es un indicador de calidad que debe medirse en todo establecimiento de salud estos aspectos pasados en gestión de la calidad del Ministerio de salud.

Figura 1: Síntesis gráfica de la propuesta

MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD



IX. REFERENCIAS

- Abu-Salim, T., Sundarakani, B. y Lasrado, F. (2019) La relación entre las prácticas de TQM y los resultados de la innovación organizacional: moderación y mediación del papel de la holgura, *The TQM Journal*, 31 (6) 874-907. <http://dx.doi.org/10.1108/TQM-11-2018-0160>
- Atau, A. H. (2020). *Satisfacción del usuario en el Centro de Salud La Molina–DIRIS, Lima Este, 2019* [Tesis de grado Universidad San Ignacio de Loyola] <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/usil/11167>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación. Serie integral por competencias.* (3ta ed.). Grupo Editorial Patria
- Baeza, F., Vives Vergara, A., González, F., Orlando, L., Valdebenito, R., Cortinez-O’Ryan, A. & Diez Roux, A. V. (2021). The Regeneración Urbana, Calidad de Vida y Salud - RUCAS project: a Chilean multi-methods study to evaluate the impact of urban regeneration on resident health and wellbeing. *BMC Public Health* 21(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10739-3>
- Becerra-Canales, B. (2018). Satisfacción de usuarios en consulta externa de hospitales públicos de la región Ica, 2018. *Revista Médica Panacea*, 7(3), 89-92. DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v7i3.18>
- Boada-Niño, A. V., Barbosa-López, A. M., & Cobo-Mejía, E. A. (2019). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Revista Investigación en Salud Universidad De Boyacá*, 6(1), 55–71. <https://doi.org/10.24267/23897325.408>
- Boza B. B. (2017) Satisfacción del usuario externo de emergencia en un hospital nacional de Lima 2017 [Tesis de maestría Universidad César vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8331>
- Bustamante, M. A., Barreno, E. R. Z., Freire, F. O., & Sánchez, M. T. (2019). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Revista empresarial*, 13(2), 1-15. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7361518>
- Carnota-Lauzán, O. (2017). El crecimiento de los costos en salud visto desde la ineficiencia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4). <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/990>

- Da Silva, D. (2020). Todo lo que necesitas saber sobre la expectativa de los clientes para mejorar las ventas de tu empresa. Obtenido de <https://www.zendesk.com.mx/blog/expectativa-de-los-clientes/>
- De la Cruz A. Y. y Tambracc R. N. (2018) Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia ambulatoria en una clínica privada. [Tesis de grado Universidad Inca Garcilaso de la vega] http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4598/TESIS_DE_LACRUZ_TAMBRACC.pdf?sequence=1
- Defensoría del Pueblo (2019) Mala atención a pacientes es el principal problema por lo que coloca a establecimientos médicos como las instituciones con más quejas. <https://www.defensoria.gob.pe/mala-atencion-a-pacientes-es-el-principal-problema-por-lo-que-coloca-a-establecimientos-medicos-como-las-instituciones-con-mas-quejas/>
- Espinoza-Portilla, E., Gil-Quevedo, W. y Agurto-Távora, E. (2021) Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*. 46 (4), 1-16. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662020000400012
- Estupiñan, C. (2021). *Calidad del servicio de medicina y la satisfacción del usuario externo en el Centro de salud Chongón - Guayaquil 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/78413>
- Fariño-Cortez, C. J.; Cercado-Mancero A.; Vera-Lorenti, E. Valle-Flores, J. & Ocaña-Ocaña A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de la primaria de salud. *Espacios* 39(32) 1-25 <https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
- Febres-Ramos, R.J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Flores-Hernández, S., Mendoza-Alvarado, L. R., Vieyra-Romero, W. I., Moreno-Zegbe, E., Bautista-Morales, A. C. & Reyes-Morales, H. (2019). La condición indígena en los servicios de salud: comparación de la calidad en la atención 2012-2018 para la población en pobreza. *Salud Pública de México*, 61(6), 716-725. <https://doi.org/10.21149/10562>

- García-Galicia, A., Díaz-Díaz, J. F., Montiel-Jarquín, A. J., González-López, A. M., Vázquez-Cruz, E. & Morales-Flores, C. F. (2020). Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa. *Gaceta médica de México*, 156(1), 47-52. <https://doi.org/10.24875/gmm.19005144>
- George, R., Gámez, Y., Matos, D., González, I., Labori, R., & Guevara, S. (2020). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *Revista de información científica para la dirección en salud. INFODIR*, 0(35) <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/974>
- Gómez, W. E., Dávila L., F. J., Campins R., R. A., & Colmenarez D., S. (2017). Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central de Maracay. *Revista De Salud Pública*, 21(2), 88–98. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v21.n2.15151>
- Haro-Alvarado, J. M., Haro-Alvarado, J. I., Macias-Intriago, M. G., López-Calderón, B. A., Ayala Astudillo, M. D., y Gutiérrez-Solorzano, A. V. (2018) Sistema de gestión de calidad en el servicio de atención de salud. *Polo de Conocimiento 3* (11), 210 – 234. DOI: 10.23857/pc.v3i11.790.
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Mc Graw Hill
- Hernández-Vásquez, A., Rojas-Roque, C., Prado-Galbarro, F. J., y Bendezu-Quispe, G. (2019). External user satisfaction with healthcare at facilities of the ministry of health of Peru and its associated factors. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 36(4):620-628. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Inga-Berrosipi, F., y Arosquipa, C. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*; 36(2):312-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>
- Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2021). Método SERVQUAL como una herramienta "vieja nueva" para mejorar la calidad de los servicios médicos: una revisión de la literatura. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 18(20), 10758. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010758>
- Kotler P., & Armstrong, G. (2013). Marketing. Prentice Hall
- Li- Hua, A., Lei, G., Hao, Z., Xinyan, L., Zhong, Z., Tao, S. & Lihua, F. (2017). Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in

- tertiary hospitals: a cross-sectional survey in China. *BMC Health Services Research*, 17(401), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2348-3>
- Martín, J. (2018). Como medir tu servicio con servqual. *Internacional Business*. <https://www.cerem.ec/blog/como-medir-tu-servicio-conservqual>
- MINSA (2021). Tiempos de pandemia 2020 - 2021. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo*, 23 (2) 1–6. DOI: <http://dx.doi.org/10.21503/cyd.v23i2.2085>
- Mutre, k. B. & Gonzáles, M. (2019). La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS De Milagro – Ecuador. *Revista de Ciencias de la Salud Más Vida* 2 (2) 31-41. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284109/83-texto-del-articulo-259-1-10-20200829.pdf>
- Nanquen, P. (2021). Desempeño laboral y satisfacción de los pacientes atendidos en el establecimiento de salud I-4 Morropón, 2021 [Tesis Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/77269>
- Numpaqué-Pacabaque, A. & Rocha-Buelvas, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 715-720. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
- Ñaupas, H., Valdivia M. R., Palacios J. J. & Romero H. E. (2018). *Metodología de la investigación. Cualitativa – cualitativa y redacción de tesis* (5ta ed.). Ediciones de la U
- OMS (2020). La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019. <https://www.paho.org/es/noticias/9-12-2020-oms-revela-principales-causas-muerte-discapacidad-mundo-2000-2019>
- Organización Mundial de la Salud (2019) Salud mental. https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Organización Panamericana de la Salud (2019) Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Washington, D.C: OPS/OMS; 2019. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y

- Ortiz, D., & Sosa, A. (2021). Percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios en las entidades públicas sanitarias en tres hospitales de referencia del Departamento de Caaguazú. *Arandu UTIC*, 8(1), 117–137. <http://www.utic.edu.py/revista.ojs/index.php/revistas/article/view/128>
- Parreño, A., Ocaña, S., & Iglesias, A. (2021). Gestión de la calidad en unidades de salud de la ciudad de Riobamba. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(2), e0210982. Recuperado de <http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/982>
- Peñafort, V.; Ramírez, E. & García, S. (2020). Calidad del servicio en una Clínica de Bucaramanga bajo la aplicación del Modelo SERVQUAL. Universidad de la Amazonía. *Revista Faccea*. Vol 10 N°1 <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/452/4522471005/index.html>
- Perez, E. (2020). How to develop empathy in our students? Retrieved on May 12, 2020, from Observatory: <https://observatorio.tec.mx/edu-bits-blog/comodesarrollar-la-empatia-en-estudiantes>
- Pisfil M. G. (2020) Estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del hospital Belén Lambayeque. [Tesis de Grado Universidad Señor de Sipán] <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6692>
- Ramírez, M. C. & Gil, A. A. (2016) Percepción de calidad en servicios de urgencias hospitalarias de ii nivel, Risaralda Colombia. *Investigaciones Andina*, 18 (32), 1507-1520. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239047318006>
- Rivera G.F., Valdivia E., Palacios A.E., Del Campo J., Rojas L.F., Lingán N.M., Tello Y. C. & Del Carmen J. C. (2019) La especialidad médica de gestión en salud en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos: 30 años formando gestores para el sector salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 36(1):116-22. DOI:10.17843/rpmesp.2019.361.4271
- Rodríguez, E. Gil M. J., San Sebastián M., Olivan-Blázquez B., Coronado V., Sánchez M. A. & Magallón R. (2022). Capacidad de respuesta del sistema de salud en atención primaria valorada por pacientes con enfermedades crónicas, *Gaceta Sanitaria*. 36 (3) 232-239. DOI: 10.1016/j.gaceta.2021.02.008
- Sarmiento, T. (2018). Gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio E. Bernales 2017. [Tesis de grado Universidad César Vallejos]. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20080/Sarmiento_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Soto, J., Ortega, A., Huapalla, B., & Abarca, Y. (2022). Clima organizacional y calidad de atención del profesional de la salud de un Centro de Salud de Huánuco, Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(2). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5154>
- Vázquez-Cruz, E.; Sotomayor-Tapia, J.; González-López, A. M.; Montiel-Jarquín, A. J.; Gutierrez-Gabriel, I.; Romero-Figueroa, M. S.; Loría-Castellanos, J & Campos-Navarro L. A. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*. 20(2), 254-257 DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>
- Vertiz, M., & Villacorta, T. (2021). Nivel de satisfacción del usuario externo en consultorios externos del Hospital Distrital II-1 Santa Isabel–El Porvenir en febrero del 2020. [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio institucional de la Universidad de Trujillo: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18770>
- Villegas, S. (2022). Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un hospital de Jaén [Tesis Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/79517>
- Vizcaino, A., Vizcaino, V. & Fregoso, S. (2018). Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>
- World Medical Association (2018). Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Zuluaga I. D. (2019) La responsabilidad civil de las clínicas y hospitales por infecciones nosocomiales. *Inciso*, 21, 257-272. DOI: <http://dx.doi.org/10.18634/incj.21v.2i.1000>

ANEXOS:

Anexo 1. matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / TIPO/DISEÑO/	TÉCNICA / INSTRUMENTO
¿Cómo implementar el Modelo de gestión de calidad para la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud Cajamarca?	<p>Objetivo General:</p> <p>Proponer un Modelo de gestión de calidad para la satisfacción del usuario externo en un Centro de salud de Cajamarca</p>	la implementación del Modelo de gestión de calidad contribuye a la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud Cajamarca.	<p>$V_i =$</p> <p>Modelo de Gestión de calidad</p>	<p>UNIDAD DE ANÁLISIS</p> <p>Usuarios externos de un Centro de salud de Cajamarca</p>	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p>	<p>TÉCNICA:</p> <p>La encuesta</p>
	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>Diagnosticar el nivel de satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca</p> <p>Diagnosticar las dimensiones de la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca</p> <p>Diseñar el Modelo de gestión de calidad para la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca</p> <p>Validar la propuesta el Modelo de gestión de calidad, mediante criterio de experto.</p>		<p>$V_d =$</p> <p>Satisfacción</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>252 usuarios</p>	<p>MUESTRA</p> <p>132 usuarios</p>	

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Modelo de Gestión de Calidad	Es el conjunto de acciones que conllevan a plantear indicadores que aseguren la calidad que se presta al paciente cuando éste es hospitalizado.	Es una herramienta de gestión que en esta investigación no se aplicó por ser una propuesta.	<p>Fase de preparación</p> <p>Fase de Concertación</p> <p>Fase de Coordinación</p> <p>Fase de Formalización</p>	<p>Marco normativo</p> <p>Directivas</p> <p>Manejo de procedimientos</p> <p>Beneficios y oportunidades</p> <p>Planifica y organiza eventos de capacitación</p> <p>Convocatoria equitativa</p> <p>Identificación y registro</p> <p>Trabajo colegiado y reflexivo</p> <p>Consenso y priorización de proyectos</p> <p>Asignación de presupuesto</p> <p>Acuerdos y compromisos</p> <p>Publicación de actas</p> <p>Cofinanciamiento de proyectos</p> <p>Inclusión de los agentes participantes</p> <p>Sustentabilidad y sostenibilidad</p> <p>Inclusión al Plan Estratégico de la institución</p> <p>Cronograma de ejecución</p> <p>Publicación de procedimientos</p> <p>Rendición de cuentas</p> <p>Comité de vigilancia</p>

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS/ÍNDICES
Satisfacción	Es la aceptación que tiene el usuario sobre la atención que recibe del personal de salud.	La variable fue evaluada a través del cuestionario Serqual.	ASPECTOS TANGIBLES.	- Tecnología de punta. - Infraestructura adecuada	I=10 Validación de 1 a 7
			FIABILIDAD	- Expectativa interés en el Paciente	I=10 Validación de 1 a 7
			SENSIBILIDAD	- Comunicación. - Información oportuna	I=10 Validación de 1 a 7
			SEGURIDAD	- Servicio Excelente - Comportamiento - Confianza. - Seguridad	I=10 Validación de 1 a 7
			EMPATIA	- Atención - Individualizada - Horarios - Convenientes	I=10 Validación de 1 a 7

Anexo 3. Instrumento

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Primer Nivel). Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	E	Que Ud. sea atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas							
2	E	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada							
3	E	Que la atención por el médico según el horario publicado en el EE.SS.							
4	E	Que el establecimiento cuente con mecanismos para atender las quejas o reclamos de los pacientes							
5	E	Que la farmacia cuente con los medicamentos que receta el profesional							
6	E	Que la atención en el área de caja/farmacia sea rápida							
7	E	Que la atención en el área de admisión sea rápida							
8	E	Que el tiempo de espera para ser atendido en el consultorio sea corto							
9	E	Que el establecimiento cuente con mecanismos para resolver cualquier problema que dificulte atención de los usuarios							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad							
11	E	Que el médico que lo atenderá le realice un examen completo y minucioso							
12	E	Que el médico que le atenderá le brinde el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas sobre su salud							
13	E	Que el profesional que le atenderá le inspire confianza							
14	E	Que el profesional que le atenderá lo trate con amabilidad, respeto y paciencia							
15	E	Que el personal de caja/farmacia lo trate con amabilidad, respeto y paciencia							
16	E	Que el personal de admisión lo trate con amabilidad, respeto y paciencia							
17	E	Que Ud. comprenda la explicación que le brindara el profesional sobre su salud o resultado de la atención							
18	E	Que Ud. comprenda la explicación que el profesional le brindará sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud							
19	E	Que los carteles, letreros o fichas del establecimiento sean adecuados para orientar a los pacientes							
20	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cuenten con mobiliario (bancas y sillas) para comodidad de los pacientes							
21	E	Que el establecimiento de salud cuente con baños limpios para los pacientes							
22	E	Que los consultorios cuenten con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención							

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como Ud. **HA RECIBIDO** la atención en el servicio de consultorio externo de Otorrinolaringología. Utilice una escala numerativa del 1 al 7. Considere al 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N°		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
1	P	¿Ud. fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas?							
2	P	¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?							
3	P	¿Su atención se realizó según el horario publicado en el establecimiento de salud?							
4	P	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?							
5	P	¿La farmacia contó con los medicamentos que receto el médico?							
6	P	¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?							
7	P	¿La atención en el área de admisión fue rápida?							
8	P	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
9	P	¿Cuándo usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?							
10	P	¿Cuándo usted presento algún problema o dificultad se resolvió de inmediato?							
11	P	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?							
12	P	¿El profesional que la atendió le realizó un examen completo y minucioso?							
13	P	¿El profesional que lo atendió le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?							
14	P	¿El profesional que le atendió le inspiró confianza?							
15	P	¿El profesional que la atendió la trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
16	P	¿El personal de caja/farmacia la trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
17	P	¿El personal de admisión le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional sobre su salud o resultado de su atención?							
19	P	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad?							
21	P	¿El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes?							
22	P	¿El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención?							

Ficha técnica instrumental del cuestionario

1. Nombre del instrumento: Cuestionario Serqual

2. Autor del instrumento: Emilio Cabello y Jesús L. Chirinos

3. Objetivo instrumento.

Identificar la satisfacción de los pacientes de un Centro de salud en Cajamarca

4. Usuarios.

Se recogerá información de pacientes sobre la satisfacción con respecto al cuidado que reciben del personal.

5. Modo de aplicación.

1º El cuestionario está estructurado en 22 ítems de expectativas y 22 de percepciones.

2º Los usuarios deben de desarrollar el cuestionario, siendo primero informados del estudio y haciendo la firma del consentimiento informado.

3º El cuestionario se aplicará en forma intermitente y en ocasiones de manera simultánea de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de los sujetos de estudio.

4º Su aplicación tendrá como duración 30 minutos aproximadamente, y los materiales que utilizarán son: celular y el aplicativo de mensajería WhatsApp y sus respectivas explicaciones por parte del responsable de la investigación.

Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,910	,912	20

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
42,86	51,361	7,167	20

Anexo 4. Constancias de Validación de Instrumentos



CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Yo, Arbildo Campos Alegría; con DNI N°- 16408509.; profesión docente, Doctor en Gestión Educativa, registrado con código N° SUNEDU, desempeñándome actualmente como subdirector.; por medio de la presente hago constar que he revisado de manera concurrente con fines de validación el instrumento el cual se aplicará en el proceso de la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

INTRUMENTOS	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de

Chiclayo 15 de agosto del 2022

Apellidos y Nombres: Dr. Arbildo Campos Alegría

DNI : 16408509

E-mail : alegriarbildo@hotmail.com

Dr. Arbildo CamposAlegría

CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Yo, Patricia del Rocio Chávarry Ysla; con DNI N°- 16658907.; profesión docente, Doctor en Gestión Universitaria registrado con código N° SUNEDU, desempeñándome actualmente como Docente universitario.; por medio de la presente hago constar que he revisado de manera concurrente con fines de validación el instrumento el cual se aplicará en el proceso de la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

INTRUMENTOS	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de

Chiclayo 10 de agosto del 2022

Apellidos y Nombres: Dra. Patricia del Rocio Chávarry Ysla

DNI 16658907

E-mail : chavarryp@crece.uss.edu.pe



Dra. Patricia del Rocio Chávarry Ysla

CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Yo, Patricia Margarita Rivera Castañeda; con DNI N°- 19211763; profesión enfermera, Doctor en educación registrado con código N° SUNEDU, desempeñándome actualmente como Docente universitario.; por medio de la presente hago constar que he revisado de manera concurrente con fines de validación el instrumento el cual se aplicará en el proceso de la investigación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

INTRUMENTOS	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de

Chiclayo 20 de agosto del 2022

Apellidos y Nombres: Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita

DNI 19211763

E-mail patricianovasalud2@hotmail.com :



Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 30274

Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda

Anexo 05. Constancias de la SUNEDU de los expertos

	PERÚ	Ministerio de Educación	Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria	Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos
---	-------------	-------------------------	---	---

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CHAVARRY YSLA
Nombres	PATRICIA DEL ROCIO
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	16658907

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO
Rector	JORGE AURELIO OLIVA NUÑEZ
Secretaria General	HAYDEE YSABEL DEL PILAR CHIRINOS CUADROS
Director	SAUL ALBERTO ESPINOZA ZAPATA

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	DOCTOR
Denominación	DOCTORA EN GESTION UNIVERSITARIA
Fecha de Expedición	31/05/18
Resolución/Acta	111-2018-CU
Diploma	UNPRG-EPG-2018-359
Fecha Matrícula	18/06/2005
Fecha Egreso	16/08/2017

Fecha de emisión de la constancia:
03 de Agosto de 2022


CÓDIGO VIRTUAL 0000844464


JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu


Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motivo: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 03/08/2022 11:10:37-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.
Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.
(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **CAMPOS ALEGRIA**
Nombres **ARBILDO**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **16408509**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Director **MORENO RODRIGUEZ ROSA YSABEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **DOCTOR**
Denominación **DOCTOR EN EDUCACION**
Fecha de Expedición **06/05/17**
Resolución/Acta **0110-2017-UCV**
Diploma **052-009272**
Fecha Matrícula **08/01/2014**
Fecha Egreso **30/04/2015**

Fecha de emisión de la constancia:
03 de Agosto de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000844521

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 03/08/2022 11:24:45-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **RIVERA CASTAÑEDA**
Nombres **PATRICIA MARGARITA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **19211763**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **DOCTOR**
Denominación **DOCTORA EN EDUCACION**
Fecha de Expedición **11/05/18**
Resolución/Acta **0124-2018-UCV**
Diploma **052-033940**
Fecha Matrícula **05/01/2015**
Fecha Egreso **15/01/2017**

Fecha de emisión de la constancia:
07 de Diciembre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0001017045

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 07/12/2022 06:07:39-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Anexo 6. Desarrollo de la propuesta

MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD

El Modelo de gestión presentado como plan de mejora para optimizar la satisfacción de los usuarios del establecimiento sanitario, presenta los siguientes aspectos:

OBJETIVO DE LA PROPUESTA

Mejorar la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

FUNDAMENTOS

- Filosófica:

La investigación se sustenta de manera filosófica en los aspectos éticos y sociales que se deben tener en cuenta en el cuidado de los pacientes, sobre todo en la atención de la persona cuando ve alterada su salud; Es por ello que se analiza la epistemología como ciencia del conocimiento contextualizada a las Ciencias de la salud, la cual busca el bienestar de la persona familia y comunidad.

- Sociológica:

Desde el punto de vista social la investigación aporta porque propone un modelo de gestión de calidad que se proyecta al cuidado de la salud teniendo en cuenta el contexto sociocultural en el que viven las personas.

- Axiológica:

La investigación se sostiene en la práctica axiológica por parte del personal de salud que atiende al paciente, pues está comprometido con el cuidado que le brinda para mejorar su salud y para ello pone en práctica valores como la responsabilidad, respeto y vocación por la carrera profesional que ejerce la cual debe estar orientada al cuidado del paciente.

PILARES

Los pilares, son los ejes de la atención en salud

- Calidad: consiste en el tipo de servicio que se brinda al paciente el cual debe ser eficiente eficaz y pertinente para cumplir los estándares de calidad que exigen los modelos de gestión que están orientados a optimizar el servicio de salud.
- Eficiencia consiste en brindar el servicio a tiempo, logrando la satisfacción de los pacientes en una espera en tiempos adecuados que le permita no generar niveles de ansiedad por los resultados que vayan a obtener y haciendo que los tiempos de espera sean cada vez menores.
- Gestión está referido al conjunto de acciones, estrategias y objetivos que se plantean las personas que gestionan la salud en una institución sanitaria la cual debe tener como objetivo la salud del paciente y evaluar los estándares de calidad que brinden a los usuarios.

PRINCIPIOS.

Los principios planteados en la propuesta son las siguientes:

Seguridad, eficacia, eficiencia, equidad, oportuna y centrada en el paciente

CONTENIDOS

- Satisfacción
- Calidad de atención
- Normativas en salud

EVALUACIÓN

La propuesta fue valorada por expertos los cuales consignaron su veredicto a través de su experiencia en el tema y en la posibilidad de su aplicación desde el punto de vista de la fundamentación teórica, la propuesta plantea resolver problemas en relación con la satisfacción que tiene el paciente en su tiempo de atención.

VIGENCIA DEL MODELO

La propuesta fue efectuada para que se desarrolle en un lapso de 2 años, esto porque se deberán realizar exámenes periódicos con el objetivo de poder diagnosticar dificultades para así poder optimizar el proceso de la atención del paciente.

RETOS QUE EXIGE EL MODELO

- Uno de los principales retos que establecerá la propuesta radica en que se mejorará la atención al paciente sobre todo en los tiempos de espera generando eficiencia eficacia y pertinencia en el cuidado hacia el individuo.
- Promover la implementación del modelo de gestión de calidad en el hospital de estudio parece optimizar el cuidado el paciente generando confianza credibilidad y una capacidad de respuesta adecuada del paciente hacia el personal de salud.

ANEXOS

OBJETIVO 1: Promover la fase de preparación del Modelo de gestión de calidad para lograr la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

Fase de preparación	ACTIVIDADES	RECURSOS Y MATERIALES	RESPONSABLES	INSTRUMENTOS DE EVALUACION
1	Promover la capacitación del personal de salud en normativas y directivas	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
2	Organizar acciones para el manejo de procedimientos	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
3	Promover una convocatoria equitativa entre las licitaciones de instituciones para la compra de equipos	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
4	Plantear estrategias que permitan asegurar la identificación del personal con la misión y visión de la institución.	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación

OBJETIVO 2: Promover la fase de concertación del Modelo de gestión de calidad para lograr la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

Fase de Concertación	ACTIVIDADES	RECURSOS Y MATERIALES	RESPONSABLES	INSTRUMENTOS DE EVALUACION
1	Promover un trabajo colegiado y reflexivo en el personal de salud	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
2	Organizar acciones para consensar y priorizar los proyectos.	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
3	Promover los acuerdos y compromisos en la asignación de presupuestos	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
4	Plantear estrategias que permitan desarrollar actas de evidencia.	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación

OBJETIVO 3: Promover la fase de coordinación del Modelo de gestión de calidad para lograr la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

Fase de Coordinación	ACTIVIDADES	RECURSOS Y MATERIALES	RESPONSABLES	INSTRUMENTOS DE EVALUACION
1	Promover el cofinanciamiento de proyectos.	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
2	Plantear acciones para la sustentabilidad y sostenibilidad de los proyectos planteados	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
3	Promover en el personal de salud alianzas con otros gremios	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
4	Plantear estrategias que permitan asegurar la calidad del proceso	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación

OBJETIVO 4: Promover la fase de formalización del Modelo de gestión de calidad para lograr la satisfacción del usuario externo de un Centro de salud en Cajamarca

Fase de Formalización	ACTIVIDADES	RECURSOS Y MATERIALES	RESPONSABLES	INSTRUMENTOS DE EVALUACION
1	Promover la inclusión del plan estartégico en la institución.	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
2	Organizar el cronograma de ejecución.	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
3	Promover la rendición de cuentas.	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación
4	Plantear estrategias que permitan desarrollar acciones para el comité de vigilancia.	Diapositivas Papelotes plumones Folletos Retroproyector videos	Responsables de la gestión de calidad	Encuestas Cuestionarios Fichas de observación



Anexo 07. Validación de la Propuesta

FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
Título de la investigación	Modelo de gestión de calidad y satisfacción del usuario externo en un Centro de salud de Cajamarca		
Autora	Castro García Evelyn Ruth	Programa	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
Línea de investigación	Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud		
Variable a ser evaluada	Satisfacción		
Denominación de la propuesta	Modelo de gestión de calidad		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
Nombre del profesional experto	Dr. Arbildo Campos Alegría		
Profesión	DOCENTE	Grado académico	DOCTOR EN EDUCACIÓN
Institución en la que labora	INSTITUCIÓN EDUCATIVA CARLOS AUGUSTO SALAVERRY		
Tiempo de experiencia laboral	38 años		

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor, solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia y eficacia del Instrumento que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio

Criterios	Descripción	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 – 80				Excelente 81 – 100				OBS.
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Estructuración de síntesis gráfica	Presenta de manera notable el tema eje											X										
	Incluye los componentes necesarios de un modelo o plan													X								
	Existe coherencia entre todos los elementos incluidos en la propuesta (Etapas, tema eje, estrategias, fundamentos, teóricos, pilares, principios y más)														X							
	Se aprecia articulación lógica entre los componentes														X							
2. Redacción de Introducción o presentación	Expone el tema central de la propuesta														X							
	Está redactado de manera clara, precisa y coherente														X							
3. Formulación de objetivos	El objetivo general precisa lo que realmente se pretende lograr con la propuesta														X							
	Los objetivos específicos están orientados al logro del objetivo general														X							

Chiclayo, 14 de agosto del 2022.

Nombre y Apellidos Dr. Arbildo Campos Alegria
DNI 16408509
Teléfono 963 990 589
E-mail: Alegriaalegria1962@gmail.com



Dr. Arbildo Campos Alegria
SUB-DIRECTOR (E)

FIRMA

FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
Título de la investigación	Modelo de gestión de calidad y satisfacción del usuario externo en un Centro de salud de Cajamarca		
Autora	Castro García Evelyn Ruth	Programa	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
Línea de investigación	Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud		
Variable a ser evaluada	Satisfacción		
Denominación de la propuesta	Modelo de gestión de calidad		

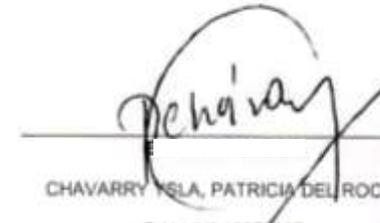
DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
Nombre del profesional experto	Dra. Patricia del Rocio Chávarry Ysla		
Profesión	ENFERMERA	Grado académico	DOCTOR EN GESTIÓN UNIVERSITARIA
Institución en la que labora	UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN		
Tiempo de experiencia laboral	26 años		

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor, solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia y eficacia del Instrumento que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio

Criterios	Descripción	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 – 80				Excelente 81 – 100				OBS.
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Estructuración de síntesis gráfica	Presenta de manera notable el tema eje												X									
	Incluye los componentes necesarios de un modelo o plan													X								
	Existe coherencia entre todos los elementos incluidos en la propuesta (Etapas, tema eje, estrategias, fundamentos, teóricos, pilares, principios y más)														X							
	Se aprecia articulación lógica entre los componentes														X							
2. Redacción de Introducción o presentación	Expone el tema central de la propuesta														X							
	Está redactado de manera clara, precisa y coherente														X							
3. Formulación de objetivos	El objetivo general precisa lo que realmente se pretende lograr con la propuesta														X							
	Los objetivos específicos están orientados al logro del objetivo general														X							

Chiclayo, 17 de agosto del 2022.

Nombre y Apellidos Dra. Patricia del Rocio Chávarry Ysla
DNI 16658907
Teléfono 947491089
E-mail: pchavarryysla@gmail.com



CHAVARRY YSLA, PATRICIA DEL ROCIO

FIRMA

Yo, Patricia Margarita Rivera Castañeda; con DNI N° 19211763.; profesión enfermera, Doctor en Educación con CEP N° 30274 SUNEDU, desempeñándome actualmente como Docente universitario.; por medio de la presente hago constar que he revisado de manera concurrente con fines de validación el instrumento el cual se aplicará en el proceso de la investigación.

uego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

INTRUMENTOS	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad				X	
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Chiclayo 20 de agosto del 2022

Apellidos y Nombres: Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita

DNI 19211763

E-mail patricianovasalud2@hotmail.com :


Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 30274

Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda

FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
Título de la investigación	Modelo de gestión de calidad y satisfacción del usuario externo en un Centro de salud de Cajamarca		
Autora	Castro García Evelyn Ruth	Programa	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
Línea de investigación	Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud		
Variable a ser evaluada	Satisfacción		
Denominación de la propuesta	Modelo de gestión de calidad		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
Nombre del profesional experto	Dra.		
Profesión	ENFERMERA	Grado académico	DOCTOR
Institución en la que labora			
Tiempo de experiencia laboral			

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor, solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia y eficacia del Instrumento que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio

2022.

Chiclayo, 20 de agosto del

Nombre y Apellidos Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda
DNI 19211763
Teléfono 976486768
E-mail: Patricianovasalud2@hotmail.com



Dra. Patricia M. Rivera Castañeda
U.C. EN ENFERMERIA
C.E.P. N° 30274

FIRMA

FICHA DE VALIDACIÓN DE PROPUESTA

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN			
Título de la investigación	Modelo de gestión de calidad y satisfacción del usuario externo en un Centro de salud de Cajamarca		
Autora	Castro García Evelyn Ruth	Programa	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
Línea de investigación	Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud		
Variable a ser evaluada	Satisfacción		
Denominación de la propuesta	Modelo de gestión de calidad		

DATOS DEL PROFESIONAL EXPERTO			
Nombre del profesional experto	Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda		
Profesión	ENFERMERA	Grado académico	DOCTOR EN
Institución en la que labora			
Tiempo de experiencia laboral			

INSTRUCCIONES: Estimado Doctor, solicito que en el siguiente formato evalúe la pertinencia, coherencia y eficacia del Instrumento que se está validando marcando en los niveles de ejecución la puntuación que considere pertinente para cada criterio.

Criterios	Descripción	Deficiente 0 – 20				Regular 21 – 40				Buena 41 – 60				Muy Buena 61 – 80				Excelente 81 – 100				OBS.
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Estructuración de síntesis gráfica	Presenta de manera notable el tema eje											X										
	Incluye los componentes necesarios de un modelo o plan													X								
	Existe coherencia entre todos los elementos incluidos en la propuesta (Etapas, tema eje, estrategias, fundamentos, teóricos, pilares, principios y más)														X							
	Se aprecia articulación lógica entre los componentes														X							
2. Redacción de Introducción o presentación	Expone el tema central de la propuesta														X							
	Está redactado de manera clara, precisa y coherente														X							
3. Formulación de objetivos	El objetivo general precisa lo que realmente se pretende lograr con la propuesta														X							
	Los objetivos específicos están orientados al logro del objetivo general														X							

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

Yo, Amado Fernández Cueva, docente de la Escuela de Posgrado y Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo filial Chiclayo, asesor de la Tesis titulada:

“Modelo de gestión de calidad y satisfacción del usuario externo en un Centro de salud de Cajamarca”, de la autora Castro García, Evelyn Ruth, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **16 %** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 17 de diciembre del 2022

Amado Fernández Cueva	
D.N.I. N°28110795	
ORCID: 0000-0002-5307-3583	