



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Escuela de Posgrado

**Satisfacción del usuario externo y calidad en el servicio de emergencia -
Hospital Barranca Cajatambo SBS**

Tesis

Para optar el Grado Académico de Maestra en Salud Pública

Autora

Pamela Iris Basilio Angeles

Asesor

Dr. Danilo Hugo Carreño Ramírez

Huacho – Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

Escuela de Posgrado

METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Basilio Angeles Pamela Iris	47679441	27 de agosto del 2024
DATOS DEL ASESOR:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CÓDIGO ORCID
Carreño Ramirez Danilo Hugo	15589843	0000-0002-4854-2779
DATOS DE LOS MIEMROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CODIGO ORCID
Cuevas Huari Edgardo Washington	21842249	0000-0001-6621-0789
Rojas Rivera Paulina Celina	15595019	0000-0001-7564-0449
Herminia Efigenia De La Cruz Aquino	15598223	0000-0001-5632-6403

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y CALIDAD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA - HOSPITAL BARRANCA CAJATAMBO SBS

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	18%	4%	11%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	2%
5	docplayer.es Fuente de Internet	1%
6	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	1library.co Fuente de Internet	<1%

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios y a mi familia, por todo su amor, apoyo y compañía en cada reto de mi vida profesional.

PAMELA IRIS BASILIO ANGELES

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por darme vida y acompañarme siempre. También a mi familia, por alentarme siempre a seguir adelante y no darme por vencido ante las adversidades.

Asimismo, agradezco a mi asesor, por orientarme y acompañarme en esta fase para culminar mi investigación correctamente.

PAMELA IRIS BASILIO ANGELES

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.5. Delimitaciones del estudio	7
1.6. Viabilidad del estudio	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación	8
2.2 Bases teóricas	12
2.3. Bases filosóficas	22
2.4. Definición de términos básicos	23
2.5 Hipótesis de investigación	25
2.6 Operacionalización de las variables	26

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico	28
3.2 Población y muestra	29
3.3 Técnicas de recolección de datos	29
3.4 Técnicas para el procesamiento de la información	29

CAPÍTULO IV

	RESULTADOS	
4.1	Análisis de resultados	30
4.2	Contrastación de hipótesis	37
	CAPÍTULO V	
	DISCUSIÓN	
5.1	Discusión de resultados	40
	CAPÍTULO VI	
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
6.1	Conclusiones	41
6.2	Recomendaciones	41
	REFERENCIAS	43
7.1	Fuentes bibliográficas	43
7.3	Fuentes electrónicas	46
	ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Dimensión de fiabilidad	30
Tabla 2. Dimensión Empatía	31
Tabla 3. Dimensión Seguridad	32
Tabla 4. Dimensión Capacidad de Respuesta.....	33
Tabla 5. Variable Satisfacción del usuario	34
Tabla 6. Dimensión Calidad Objetiva	35
Tabla 7. Dimensión Calidad Subjetiva	35
Tabla 8. Variable Calidad de Servicio.....	36
Tabla 9. Hipótesis general	37
Tabla 10. Hipótesis específica 1	38
Tabla 11. Hipótesis específica 2	38
Tabla 12. Hipótesis específica 3	39
Tabla 13. Hipótesis específica 4	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Dimensión de Fiabilidad	30
Figura 2. Dimensión Empatía.....	31
Figura 3. Dimensión Seguridad	32
Figura 4. Dimensión Capacidad de Respuesta	33
Figura 5. Variable Satisfacción del usuario	34
Figura 6. Dimensión Calidad Objetiva	35
Figura 7. Dimensión Calidad Subjetiva.....	36
Figura 8. Variable Calidad de Servicio.....	37

RESUMEN

En este trabajo de investigación se determinó como propósito principal: relacionar las variables planteadas: Satisfacción del usuario externo y Calidad en el servicio del hospital Barranca Cajatambo SBC. Abordando la metodología, fue de tipo aplicada, contó con diseño no experimental y con enfoque cuantitativo, se consideró como muestra a 50 usuarios, los mismos que fueron tomados de manera aleatoria en el servicio de emergencia de la institución. El instrumento que permitió la recopilación fue el cuestionario. Finalmente, se concluye que entre las variables si hay correlación, siendo de $r=,509$, lo que demuestra un tamaño de correlación positiva moderada.

Palabras clave: Satisfacción del usuario externo, calidad y servicio

ABSTRACT

In this research work, the main purpose was determined: to relate the proposed variables: External user satisfaction and Quality in the service of the Barranca Cajatambo SBC hospital. Addressing the methodology, it was applied, it had a non-experimental design and a quantitative approach, 50 users were considered as a sample, the same ones who were taken randomly in the emergency service of the institution. The instrument that allowed the collection was the questionnaire. Finally, it is concluded that there is a correlation between the variables, being $r=.509$, which demonstrates a moderate positive correlation size.

Keywords: External user satisfaction, service and quality

INTRODUCCIÓN

Un tema relevante en la actualidad es la satisfacción de los usuarios, siendo un indicador que representa la calidad que se les ofrece mediante los servicios de salud. Identificar los niveles de satisfacción en el usuario permite superar las falencias para poder desarrollar planes para un sistema de salud que pueda brindar una mejor atención en cada uno de los servicios que los pacientes demandan al amparo de la ley.

Brindar servicios de salud con calidad es un elemento muy importante a nivel mundial por su relevancia para la cobertura sanitaria, indicando que es imprescindible la calidad en los servicios de salud. Por lo que no es simplemente el aseguramiento de la existencia de infraestructura, suministros médicos y profesionales de la salud, sino que, desde un nuevo enfoque relacionado con la calidad del servicio de salud, está la atención efectiva, segura, oportuna, equitativa, integrada y eficiente, para el paciente y usuario.

Por todo lo anterior descrito, es que se decidió realizar este estudio, considerando el cumplimiento estricto de lo establecido por la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La OMS enfatiza que los países, mediante el accionar de sus gobiernos, tienen la obligación de ofrecer servicios de salud pública, teniendo que contar con las instalaciones, recursos, condiciones salubres y de seguridad, también que cuenten con instrumentos y equipos óptimos para una atención médica oportuna, con un personal médico especializado y capacitado que labore en condiciones seguras en todo el ámbito de su jurisdicción. También afirma este organismo que la atención con calidad a los pacientes y usuarios debe permitir que se lleve a cabo el diagnóstico y tratamiento correspondiente de manera oportuna y completa, para propiciar su bienestar.

La Organización Mundial de Salud (OMS) en su informe del 1ro de abril del 2021, publicó datos y cifras sobre la cobertura sanitaria universal, indicando que casi la mitad de la población mundial no posee acceso a los servicios básicos de salud, ello considerando que aproximadamente 100 millones de personas se encuentran en situación de pobreza extrema, teniendo estos que asumir los pagos por los servicios de salud recibidos de su propio peculio. Así mismo indica que más del 12% de personas en el mundo destinan mínimamente un 10% del presupuesto familiar para poder pagar servicios de salud que recibe.

Según reportes, algunos de los países de la ONU acordaron destinar sus esfuerzos para lograr la mayor cobertura sanitaria posible, ello con fecha límite hasta el año 2030, ello en base a los objetivos de desarrollo sostenible asignados. Asimismo, sostienen que brindar una adecuada atención de los servicios de salud puede abarcar la satisfacción de las necesidades de la población, específicamente entre el 80% y 90% de estas, pero para garantizar la cobertura sanitaria universal actual se necesitaría de 18 millones de profesionales entre el personal sanitario activo en todos los países del mundo.

La Organización Panamericana de la Salud publicó un artículo en la revista “Salud en las Américas”, edición del 2017, donde indica que el concepto de los servicios de salud pública ha ido teniendo una mayor relevancia y evolución en los países desarrollados, ya que no solo consideran que basta con ser efectivos en la atención al paciente, sino que también importa su percepción u opinión de este, evaluando también su satisfacción o insatisfacción. Asimismo, se menciona que para lograr metas con mayor impacto en la prestación de servicios de salud se requerirá de montos elevados, necesitando de aproximadamente un rango entre US\$ 134 mil millones y US\$ 371 mil millones anuales hasta el 2030.

En Colombia, el servicio de salud está poniendo énfasis en la calidad, centrándose en implementar estándares de calidad en sus procesos de gestión de salud pública, orientándose en que las metas puedan ser rentables y no muy costosas para las instituciones que las llevarán a cabo. Es por eso que a partir del 2020 y 2021 se observaron incrementos en la oferta de salud pública, específicamente con respecto al tele tratamiento, siendo conformado por las instituciones que ofrecen TM, y otro 12% con respecto a los servicios que se habilitan a prestar. Asimismo, se menciona que la oferta de servicios de salud se rige bajo 5.296 instituciones, las cuales prestan 20.401 servicios. Con ello se muestra que la iniciativa que nace de entender que el problema de la insatisfacción del paciente y de los usuarios es originado por la baja calidad en la prestación de los servicios de emergencia, ya que a diferencia de otros servicios, el personal médico debe ser el más entrenado y especializado, para atender diversas patologías críticas que presentan los pacientes en este servicio de emergencia, con una intervención inmediata, oportuna y eficiente (Ramírez & Gil, 2017).

Sin embargo, en México hay una alta preocupación por parte del gobierno a través de su Secretaría de salud por mejorar la calidad de los servicios de salud para la población. Asimismo, en base a ello se elaboró una encuesta en la que se obtuvo que del total de usuarios, el 48% opinaron sentirse satisfechos con la atención sanitaria, y un 62% opinó que el acceso a esta es difícil y de mala calidad, asimismo se manifestó la falta de confianza en los trabajadores de salud y el incremento de quejas por actos cometidos en contra de los pacientes y usuarios (Hernández et al., 2019).

Sumado a estas realidades, la epidemia de la Covid-19 ha ocasionado problemas en los sistemas de salud de todos los países del mundo, debido a que la atención mayoritaria fue puesta sobre los pacientes contagiados o sospechosos de presentar la mencionada patología, y a los casos de mayor urgencia; por consiguiente, esta crisis sanitaria ha causado un desbalance y colapso en la prestación de los servicios de atención médica, lo que indica el bajo rendimiento para la atención de otros casos de pacientes que perciben una desatención y abandono por parte del estado. (Infobae, 2020).

Sin embargo, el Perú está considerado como uno de los países con altos índices de precariedad en la prestación del servicio en la salud pública, mostrándose prioritariamente gran deficiencia y pésima atención que se brinda a los pacientes, sobre todo en los servicios de emergencia. Ante esta situación y considerando la negativa circunstancia de política social que se vive resulta necesario tratar esta problemática y solucionarla lo más pronto posible en las diferentes regiones de Lima.

Tomando datos proporcionados por el MINSA (2020), se menciona que la institución autoridad en temas de salud es la Dirección Regional de Salud. Esta institución genera problemas con respecto a la ejecución de actividades del MINSA, debido a que centraliza las problemáticas de cada región en lugar de descentralizarlas y elaborar políticas de gestión de salud. Muestra de ello es la insuficiente respuesta a las demandas sociales en relación al servicio de salud pública y su baja calidad percibida por los pacientes y usuarios (MINSA, 2020).

Diariamente, el servicio de emergencia del hospital de Barranca Cajatambo SBS, red de salud de la provincia de Cajatambo, la misma que cuenta con una población aproximada de 9000 habitantes, acoge a diversos pacientes que se encuentran en la mencionada zona. Pero debido a que el hospital es el único que se encuentra más capacitado y abastecido presenta dificultades para brindar una buena atención médica y de prevención en el servicio de emergencia, ello aun considerando que cumple los protocolos establecidos por el MINSA. Entre los inconvenientes que presenta se tiene la deficiente infraestructura de las instalaciones y de la logística que se lleva a cabo, también se tiene saturación de atención a los pacientes y poca cantidad de trabajadores de salud, así como la prolongada espera para las atenciones

médicas, por lo cual la percepción sobre la calidad de atención a los pacientes y usuarios se ve afectada, provocando un bajo índice de satisfacción y malestar, lo que influye negativamente en su bienestar, así como el de sus familiares.

Por lo tanto, el principal motivo del trabajo a investigar busca determinar si existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad en el servicio de emergencia a los usuarios del hospital Barranca Cajatambo SBS, red de salud hospitalaria provincia de Cajatambo, con la finalidad de identificar y proponer alternativas para optimizar el servicio de emergencia.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Qué relación existe entre la satisfacción del usuario externo y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo – SBS-2022?

Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la fiabilidad y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022?

¿Qué relación existe entre la empatía y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022?

¿Qué relación existe entre la seguridad y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022?

¿Qué relación existe entre la capacidad de respuesta y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022?

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022.

Objetivos específicos

Determinar la relación que existe entre la fiabilidad y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022.

Determinar la relación que existe entre la empatía y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022.

Determinar la relación que existe entre la seguridad y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022.

Determinar la relación que existe entre la capacidad de respuesta y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022.

1.4. Justificación de la investigación

Conveniencia

El desarrollo de la investigación se orienta en conocer y analizar la relevancia de la satisfacción de los usuarios y su relación con la calidad del servicio de emergencia que se les ofrece por el hospital en mención; representando ser un tema relevante para el hospital puesto que podrá saber su situación y compararla con los resultados que debe lograr, con lo cual podrá realizar la toma de decisiones y tratar de solucionar los inconvenientes encontrados.

Relevancia social

Se enfatiza la relevancia de la satisfacción de los usuarios, la cual depende de cómo el profesional de salud brinde una adecuada atención médica y de prevención en el servicio de emergencia del hospital Barranca Cajatambo – SBC, manteniendo los protocolos de bioseguridad establecidos para salvaguardar la vida y salud de cada uno de ellos y de sus familiares.

Implicancia práctica

Podrá realizarse en una institución del sector público, como es el hospital Barranca Cajatambo SBS, como tema de interés para otras entidades prestadoras de servicios médicos en las áreas de emergencia.

Valor teórico

Aporta al conocimiento, sirviendo de apoyo como fuente informativa para otras instituciones prestadoras de servicios médicos en las áreas de emergencia y de los que necesiten tener una mayor ampliación sobre el conocimiento de la satisfacción del usuario externo y su relación con la calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS.

Valor metodológico

La investigación se desarrolla utilizando una determinada metodología, considerando una técnica e instrumento para la recopilación de datos sobre las variables y un procesamiento para los datos obtenidos de la muestra.

1.5. Delimitaciones del estudio

Delimitación espacial

Será llevado a cabo en el Establecimiento del hospital Barranca Cajatambo SBS, red de salud hospitalaria provincia de Cajatambo, distrito de Cajatambo, provincia de Cajatambo, Departamento Lima.

Delimitación temporal

El tiempo establecido para el desarrollo de la investigación será el año 2022.

Delimitación temática

Su finalidad es poder averiguar cómo la satisfacción del usuario externo se relaciona con la calidad en el servicio de emergencia.

Delimitación poblacional

Se considera como población a 50 usuarios que reciben servicios de emergencia en el hospital en mención.

1.6. Viabilidad del estudio

El estudio de esta investigación presenta condiciones técnicas y operativas para su realización, ya que se dispondrá del acceso directo al establecimiento del hospital Barranca Cajatambo SBS, red de salud hospitalaria provincia de Cajatambo, para realizar todas las visitas que sean necesarias y poder recabar la información y aplicar el instrumento de investigación. Todos los gastos económicos para esta investigación serán costeados por el investigador, así mismo se contará con el apoyo de otros colaboradores que darán soporte al presente estudio, sumados a la participación del asesor y el investigador. El tiempo de desarrollo será acorde al tiempo de estudio y la recopilación de la información será mediante bibliografías e investigación del autor.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Investigaciones internacionales

Maggi (2018) en su investigación estableció como objetivo: valorar el nivel de satisfacción del paciente en lo que respecta a la atención y calidad brindadas en los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro de Ecuador. Abordando la metodología, fue transversal, analítica, consideró como muestra a 357 apoderados de niños, también utilizó como técnica a la entrevista. Según lo obtenido, se evidencia que, con respecto a las dimensiones, en Tangibilidad los pacientes expresaron su insatisfacción, representándose en un 0.1575, con respecto a Fiabilidad los pacientes expresaron su insatisfacción, representándose en un 0.5675, con respecto a Capacidad de respuesta los pacientes expresaron sentirse parcialmente satisfechos, representándose en un -0.162, con respecto a Seguridad los pacientes expresaron su insatisfacción, representándose en un 0.5933, y con respecto a la empatía los pacientes expresaron su insatisfacción, representándose en un 0.054. Se concluyó que los pacientes manifestaron su insatisfacción tanto con sus percepciones como expectativas, además los servicios no demuestran seguridad y no son de calidad.

Vizcaino (2017) en su investigación refirió como objetivo: identificar mediante el desempeño del personal asistencial el grado de satisfacción de los usuarios que se acercaron al servicio de urgencias de un nosocomio estatal de Jalisco México. Abordando la metodología, fue descriptiva, correlacional, transversal, utilizó el método cuantitativo, asimismo consideró como muestra a 96 pacientes que ingresaron por el servicio de emergencia, utilizó como instrumento al cuestionario. Según los resultados, la empatía fue la dimensión más resaltante o la que mayor puntuación de los pacientes obtuvo, siendo de un 71.9%, seguido por la capacidad de respuesta, teniendo como valor 66.7%, siguiendo con la fiabilidad, la cual tuvo como valor 62.5%, además la seguridad, la cual tuvo como valor 69.8%, culminando con

la tangibilidad, teniendo como valor 56.3%. Se concluyó que en el hospital en mención se brinda calidad de atención a los pacientes.

Castelo (2017) consideró como objetivo: identificar el grado de satisfacción de los usuarios en base a la atención médica recibida en el servicio de emergencia de un hospital de Ecuador. Abordando la metodología, fue de tipo descriptiva, transversal, consideró como muestra a 382 usuarios. Según los resultados, el 44% de la muestra opinó que el personal de salud brindó un trato amable y de calidad, del cual el 66% fue conformado por mujeres. Por otro lado, el 49% de la muestra opinó su satisfacción con la capacidad de respuesta, en adición el 75% manifestó que se sintió satisfecho con la atención asistencial recibida. Concluyó que los pacientes opinaron sentirse satisfechos con la atención brindada por el hospital.

Investigaciones nacionales

Rebaza (2020) en su investigación orientó su objetivo en el análisis comparativo del impacto de la COVID-19 en la perspectiva del paciente en hospitalización sobre la calidad de la atención nutricional en el Hospital Belén de Trujillo. Abordando la metodología de la misma, fue descriptiva, comparativa, transversal, de diseño no experimental, consideró como muestra a 80 usuarios que ingresaron antes de la pandemia y 84 que ingresaron durante el desarrollo de esta. Según los resultados, se evidenció que, en el primer grupo, el 65% manifestó que la atención nutricional fue buena, por otra parte, el 42.5% consideró a la fiabilidad como regular, también el 50% manifestó que la capacidad de respuesta fue buena, el 77.5% consideró a la seguridad como buena, el 61.3% consideró a la empatía como buena y el 93.8% consideró a los aspectos tangibles como bueno. Considerando lo obtenido del segundo grupo, se evidenció que el 64.3% opinó que la calidad de atención nutricional fue regular, el 41.7% consideró regular a la fiabilidad, el 59.5% consideró regular a la capacidad de respuesta y el 52.4% consideró a los aspectos tangibles como bueno. Se concluyó que la pandemia intervino de manera significativa alta en la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que se les brindó a los pacientes tanto antes como durante la pandemia.

Canzio (2019) en su investigación refirió como objetivo: determinar la relación entre la calidad de un servicio con la satisfacción apreciada por parte de los pacientes externos de los servicios de emergencia de la DIRIS LE en Perú. Abordando la metodología, fue descriptiva, correlacional, utilizó el método cuantitativo, consideró como muestra a 382 pacientes que ingresaron a 3 hospitales, se utilizó como técnica a la encuesta. Según los resultados, se presentó una relación entre las variables, teniendo como valor: 0.538, indicando que la relación fue significativa, moderada y directamente proporcional. Asimismo, se evidenció que la dimensión con más relevancia fue primero la capacidad de respuesta, seguido de la tangibilidad, luego la tangibilidad, asimismo la seguridad culminando con la empatía.

Palomino (2018) en su investigación estableció como objetivo: identificar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia. Abordando la metodología, fue descriptiva, correlacional, se utilizó un instrumento para cada variable. Según los resultados, se evidenció que las variables presentaron correlación, teniendo como valor 0.756 y un Sig.<0.05, indicando que dicha relación fue significativa.

Piedra & Lipa (2018) en su investigación consideraron como objetivo: identificar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios que concurrieron al servicio de emergencia del hospital EsSalud II. Abordando la metodología, fue descriptiva, prospectiva, correlacional, transversal, observacional, consideraron como muestra a 124 pacientes, utilizaron como técnica a la encuesta y como instrumento al cuestionario. Según los resultados, la dimensión “empatía” fue la que más prevalencia tuvo, teniendo como valor: 0.906. Se concluyó que las variables presentaron relación significativa.

Huerta (2017) en su investigación orientó su objetivo en determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia del hospital nacional Arzobispo Loayza. Abordando la metodología, fue descriptiva, transversal, utilizó el método cualitativo, utilizó como técnica a la encuesta. Según los resultados, el 92.2% de la población se sintió satisfecho con la atención recibida, asimismo un 80% se sintió satisfecho con las dimensiones fiabilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles, sin embargo, el 23.4% manifestó su insatisfacción con la capacidad de respuesta. Se concluyó que el 92.2% de la población consideró de manera general que se sintió satisfecha con el tópico de medicina del hospital en mención.

Quispe (2017) en su investigación consideró como objetivo: determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto, Andahuaylas. Abordando la metodología, fue descriptiva, correlacional, transversal, no experimental, contó con enfoque cuantitativo, utilizó como técnica a la encuesta, consideró como muestra a 159 pacientes. Según los resultados, se evidenció que las variables presentaron correlación, la cual fue significativa y directa.

Díaz (2017) en su investigación refirió como objetivo: identificar la satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería del servicio de emergencia del hospital Jerusalén en La Esperanza - Trujillo. Abordando la metodología, fue descriptiva, consideró como muestra a 70 usuarios. Según los resultados, el 65.7% manifestó sentirse satisfecho, y el 34.3% restante sentirse insatisfecho. Se concluyó que la mayoría de la muestra de usuarios manifestó sentirse satisfecho con la calidad del cuidado del personal del hospital en mención.

Con la investigación se menciona que el servicio de emergencia en los centros de salud es un elemento fundamental, ya que se puede brindar asistencia médica durante cualquier momento del día, brindando también atención inmediata y oportuna, asimismo se compone de determinadas áreas, como el triaje, sala de shock trauma, etc., en las cuales se lleva a cabo la atención y diagnóstico inicial a los pacientes (MINSAL, 2015).

2.2 Bases teóricas

Se enfatiza la relación entre la percepción de calidad de atención y el grado de satisfacción, ya que es un tema relevante para los centros de salud y las autoridades pertinentes (Civera, 2016).

Para poder gestionar la calidad de atención al cliente o usuario en un servicio prestado, es importante medir el grado de satisfacción de los mismos. Para algunos estudiosos, la calidad percibida es algo que influye anticipadamente a la satisfacción, mientras que, para otros, es la satisfacción la que antecede a la calidad. (Jarais, Lagares & Pereira, 2017).

En estudios publicados, el término satisfacción es la manifestación de sentimientos o emociones, de tal manera que su pertenencia está ligada a las actitudes y al afecto; sin embargo, la calidad percibida está relacionada básicamente a las opiniones, principios o creencias del mismo usuario, por tanto su pertenencia está ligada al campo de la cognición. (Velandia, Ardón, & Jara, 2018).

El Gobierno de Chile menciona que además de preocuparse por la calidad que perciben los pacientes y su satisfacción, también de las perspectivas de atención del servicio y los costos que incurre, se debe preocupar por la opinión de los pacientes, ya que son un punto clave para analizar y mejorar continuamente los servicios en los centros de salud (Gobierno de Chile, 2015).

Variable X: Satisfacción del usuario

Satisfacción del cliente

Se entiende como satisfacción del cliente, a la relación existente entre los proveedores y los clientes, entre los que administran y proveen los servicios de salud, así como los equipos de servicio de salud y la comunidad demandante del servicio. La adecuada interacción personal contribuye la eficacia del servicio y la adecuada relación pacientes - servicio. Esta relación produce en el usuario y paciente confianza y credibilidad y se demuestran por medio del respeto, actitud cortés, comprensión,

etc. Asimismo, se considera a escuchar y comunicarse correctamente (Domínguez, 2016).

Importancia de medir la satisfacción

Al medir la satisfacción de las personas se puede medir el nivel de la gestión que lleva a cabo una organización, así como el uso de sus recursos, su toma de decisiones, personal, etc.

Satisfacción del usuario

Es el resultado del cumplimiento de expectativas y de la satisfacción de necesidades de las personas sobre lo que reciben, pudiendo ser un determinado producto o servicio; lo cual conforma un estado de conformidad o tranquilidad. Ello relacionado en el ámbito de la salud significa que los establecimientos que prestan servicios de salud han realizado sus labores atendiendo a los pacientes oportuna y correctamente (Morales, 2016).

Definiciones

La satisfacción no representa solo una sensación o estado momentáneo, sino que es una sensación única y que varía según cada persona, desarrollo del servicio y otros estímulos (Velandia, Ardón, & Jara, 2018).

La satisfacción de los usuarios representa la medición subjetiva de estos sobre un servicio recibido, ya que involucra sus opiniones, actitudes, emociones, etc. Es por ello que un instrumento adecuado para medirlo es el cuestionario (Rey 2015).

La satisfacción posee las siguientes características (Contreras & Enrique 2016):

- Es la respuesta ante ciertos estímulos, abarcando procesos cognitivos, comportamentales.
- Se basa en las expectativas o experiencias del usuario.

- La respuesta se genera tras haber recibido el servicio.

Se hace hincapié en que, muy aparte de la evaluación del rendimiento percibido de un servicio, las expectativas y su opinión conforme o disconforme son los que tendrán un mayor impacto en su decisión de si percibió o no un buen servicio. Asimismo, entre otros elementos que intervienen se tiene a la experiencia, motivación e interés del usuario (San Martín, Collado & Rodríguez 2016).

Concepto de satisfacción

La RAE considera que es la respuesta ante ciertas quejas, dudas, sentimientos, necesidades, en base a lo que se ha recibido de un determinado producto o servicio; orientándose con las expectativas del usuario (Real Academia Española 2019).

Asimismo, se define a una necesidad como un requerimiento de un bien o servicio para cubrir sus expectativas o requerimientos de vida, lo cual da cabida a mencionar que la satisfacción corresponde al grado en el que se ha podido satisfacer las necesidades de la persona.

Abarca la percepción del usuario sobre los beneficios, rendimiento o utilidad obtenidos de un determinado producto o servicio, siendo elementos que intervienen en sus expectativas. Asimismo, se halla de la relación entre las expectativas que tenía y el rendimiento recibido (Kotler 2016).

La manifestación de satisfacción o insatisfacción de los usuarios con respecto a un determinado producto o servicio se origina a partir de la calidad o beneficios que se les ofrezca, lo cual implica que sus expectativas queden cubiertas (Rey 2015).

La relación entre la atención médica y el paciente debe ser finalmente la satisfacción de las necesidades en relación con el servicio de salud recibido. Considerando para ello una atención y trato cortés y amable, enfatizando el respeto, necesitando de personal de salud capacitado para brindar una adecuada atención, asimismo se requiere del entorno o recursos que le brinda el establecimiento para llevar a cabo la atención, requiriendo de un ambiente adecuado (Civera, 2016).

Según estudios, un paciente que se siente satisfecho con la atención recibida cumple con las recomendaciones del personal de salud y se acerca a un establecimiento de salud cuando lo requiera, asimismo ello se da cuando este percibe que se ha estimado una comunicación muy asertiva entre él y las personas que participaron en su atención médica, lo que estaría asegurando su mayor satisfacción. Considerando ello, se puede mencionar que la insatisfacción se genera parcialmente con la poca comunicación en la atención al cliente y por la ineficacia de los actos, así como otros factores que afectan la satisfacción del paciente (Del Salto 2017).

Importancia de la satisfacción del usuario

El paciente al tener necesidades médicas busca encontrar satisfacción, la misma que es considerada como un factor preponderante durante la atención recibida y el desempeño médico, como estándares que permiten evaluar el servicio de salud y la atención que recibe. Es por ello que la satisfacción de los pacientes resulta ser un elemento muy importante para medir la calidad del servicio que se le brinda (Hernández, Rojas, Prado & Bendezú, 2019).

Los usuarios se sienten satisfechos cuando el servicio de salud que recibieron logra impactar de manera positiva sobre sus necesidades, en otras palabras, se alcanza la satisfacción cuando el servicio recibido cumple con prontitud, accesibilidad y asequibilidad, siendo estas partes de las expectativas del usuario y que espera que sean cubiertas (Infantes, 2017).

Niveles de satisfacción del usuario

Toda institución prestadora de servicios busca como resultado lograr la satisfacción de los usuarios, sabiendo que esto depende del servicio prestado, del esfuerzo que se le imprima, pero también influye la experiencia y expectativas del usuario, y otros elementos, como el tiempo invertido, esfuerzos, dinero, etc., con lo cual de estos elementos en los que se basan los usuarios para determinar su nivel de satisfacción es en base a la manera en la que se presta el servicio y los esfuerzos del establecimiento para que pueda lograr satisfacer las necesidades y cubrir las expectativas del usuario. Entre los niveles se tienen los siguientes:

- **Sacrificio elevado/prestación de servicio modesta:** Abarca el nivel de insatisfacción máxima de los usuarios, con lo cual mostrarán una actitud negativa y dar cabida a muchas quejas o dudas, generando que decida no regresar a recibir el servicio.
- **Sacrificio modesto/prestación modesta:** Abarca una insatisfacción regular o una baja satisfacción del usuario, con lo cual tiene muchas dudas de regresar a recibir el servicio en otra oportunidad, y que si presenta necesidades de información del servicio en tiempos futuros son estas las que determinan su decisión de regresar o no.
- **Sacrificio elevado/prestación elevada:** Abarca una satisfacción limitada, lo cual genera dudas en el usuario en recibir el servicio nuevamente.
- **Sacrificio modesto/prestación elevada:** Abarca el nivel de satisfacción más alta, con lo que el usuario se siente seguro de regresar a recibir el servicio por la calidad y sacrificio invertido.

Se puede mencionar que aparte de la satisfacción del usuario se gana confianza, con lo cual si se logra ello los usuarios pueden recomendar el servicio o regresar, significando que fue fidelizado (Martín, 2015).

Objetivos de la medición para la satisfacción del usuario

(Lazzo, 2012) considera que posee los siguientes objetivos:

- Conocer el grado de satisfacción del usuario.
- Conocer las expectativas de los usuarios.
- Identificar falencias para que sean solucionadas.
- Conocer los elementos de una relación que son valiosos para los usuarios.
- Recopilar información de las necesidades del usuario para la toma de decisiones correspondientes para enfocar las actividades en lograr su satisfacción.

Expectativas y percepciones del cliente

- **Expectativas del Cliente:** Son las esperanzas o los hechos que desean que suceda el usuario con respecto a un producto o servicio. Estos elementos se formulan en base a sus necesidades, experiencias anteriores.
- **Percepción del Cliente:** Es la opinión de cómo el usuario ha recibido el servicio por parte de un establecimiento.

El modelo SERVQUAL resulta útil para conocer

- El grado de calidad de la atención que ofrece un establecimiento.
- Los beneficios que desean conseguir los usuarios.
- Las diferencias entre la percepción y las expectativas del usuario.
- El orden de relevancia o urgencia de las deficiencias de la calidad percibida en el servicio, siendo hasta lo más grave.

Dimensiones

Para poder evaluar la calidad de los servicios, existen instrumentos que contienen indicadores preestablecidos, como:

El modelo SERVQUAL: Es una herramienta de medición creada por los autores Parasuraman A.; Zeithalm, V.A.; y Berry, L.L. (1988), la cual se centra en medir la percepción de calidad por parte de los usuarios sobre un determinado servicio, representando la opinión de estos sobre la excelencia del servicio recibido. Este modelo se basa en 4 dimensiones, siendo la Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía, el cual abarca una serie de preguntas a cada una de estas dimensiones, rigiéndose bajo la escala de Likert, la cual se compone de 7 escalas, siendo desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo.

Descripción de las dimensiones

Fiabilidad: Abarca la capacidad de concretar el servicio de la manera pactada, asimismo representa la efectividad y cuidado al desarrollar los procesos del servicio en referencia a las expectativas del usuario.

Capacidad de respuesta: Abarca la disposición o voluntad de atender consultas o resolver dudas de los usuarios, asimismo significa brindar una atención adecuada y un servicio oportuno.

Seguridad: Es el valor que se genera en un servicio cuando el personal, mediante sus conocimientos, autocontrol y habilidades, inspira confianza en los usuarios. Asimismo, abarca la cortesía y privacidad de los trabajadores en la atención a al usuario.

Empatía: Representa la consideración, entendimiento de la situación y disposición de una atención individualizada al usuario, para que éste sea atendido como le hubiera gustado sabiendo su situación o necesidades (Pintado Peña, 2018).

Variable Y: Calidad de atención

Definiciones

Una organización logra ser eficiente cuando logra los resultados esperados, pudiendo ser en términos de resultados en sí, bienes comerciales o servicios brindados al usuario. Asimismo, se logra que se tenga un adecuado servicio, siendo personalizado, agradable y con tendencia a seguir mejorando (Estrada, 2007).

La atención al usuario es la forma de comunicación que se entabla con este, interviniendo elementos como poder escuchar lo que necesita, esfuerzos en lograr ello, lo cual origina un nivel determinado de confianza (Suarez, 2006). Asimismo, al llevar a cabo la atención se busca lograr fiabilidad, para inspirar confianza en los usuarios; basándose en que la atención en los servicios de salud que se le brinde va

acorde a los lineamientos y políticas elaboradas por el establecimiento de salud (Luis, 2011).

Concepto de calidad

Este término se refiere a que se logra satisfacer las necesidades de un target en base al ofrecimiento de un determinado servicio o producto que contenga características que puedan satisfacer las necesidades. Ahora, este término en relación a la salud, significa que los centros de salud en base a experiencias y conocimientos logra brindar un servicio completo y correcto, enfatizando que sea eficiente y eficaz, y que se tiene una preocupación y desarrollo de una mejora continua.

El concepto de calidad fue cambiando conforme el paso del tiempo, desde la concepción de que la calidad mejora en base a la administración de la Dirección del establecimiento para solucionar los problemas que se presenta con respecto a la calidad del servicio ofrecido, hasta los tiempos actuales, en los que se concibe que la calidad se genera con la experiencia acumulada con respecto al sistema de salud en una sociedad, con lo cual la calidad se puede mejorar o entender desde diferentes enfoques y contextos.

Donabedian, citado por Canzio Meneses, refirió que la calidad es un elemento que va de la mano con la atención que se brinda durante el servicio al usuario, y que se concibe como la diferencia entre lo que el usuario desea recibir con lo recibido; para lo cual menciona que la calidad se compone de la atención científico – técnica y de manejar las relaciones personales con los usuarios (Canzio, 2019).

Características típicas de la calidad del servicio

Todo servicio es intangible, debido a que no se puede tocar, oler, degustar, ya que es el conjunto de ciertas actividades realizadas por un personal para satisfacer las necesidades de los clientes o usuarios (Zeithaml & Bitner, 2002). Posee las siguientes características:

- **Intangibilidad:** Un servicio es intangible, es decir, no se puede percibir con los sentidos, ya que es el conjunto de tareas, actividades que no se pueden verificar con anticipación para saber si podrá ser de calidad antes de adquirirlo, como si fuera un producto. Ello relacionado al ámbito de la salud, corresponde a que los pacientes pueden percibir los equipos, instrumentos, pero no pueden percibir cómo se dará el servicio a estos. (Veliz & Villanueva, 2011).
- **Inseparabilidad:** Corresponde a que un servicio no puede ser separado o fraccionado, debido a que son procedimientos que se interrelacionan y se estructuran para crear el servicio. Ello se enfatiza mencionando que para que se pueda ofrecer un servicio se genera a partir de una necesidad de un usuario o un grupo de usuarios, asimismo parte de la interacción entre el proveedor y el cliente, requiriendo de la solicitud de compra, condiciones, personal, etc., (Veliz & Villanueva, 2011).
- **Heterogeneidad:** Un servicio es distinto de otro, sea por su naturaleza, rubro, enfoque, rasgos, beneficios, y que además puede ser influenciado por factores externos que no pueden ser controlables para el prestador del servicio (Veliz & Villanueva, 2011).

Atributos de la calidad del servicio

(Ministerio de salud, 2012) creó un programa basado en el tipo de atención que brindaban los establecimientos de salud a los pacientes, ello en base a las políticas de la Dirección de cada uno de los establecimientos, la cual se orienta en potenciar o mejorar el servicio al paciente. Este programa se rigió bajo los siguientes estándares:

1. Ofrecer diferentes servicios de salud, para brindar alternativas a los pacientes y se puedan reducir los riesgos de salud, y puedan ser beneficiados.
2. Asegurarse que los servicios sean seguros, para garantizar que los pacientes no se encuentren expuestos a riesgos.
3. Cumplir de manera efectiva los procedimientos y protocolos del establecimiento en relación a los estándares de sanidad.

4. Garantizar la accesibilidad a todos los servicios de salud, para satisfacer las necesidades de atención de salud de los pacientes, y así evitar barreras culturales, geográficas, etc.
5. Enfatizar la integralidad, para poder restaurar el estado del sistema de salud de la sociedad.
6. Cooperación y trabajo en equipo por parte de los trabajadores, para que puedan esforzarse y cumplir sus responsabilidades correcta y oportunamente.
7. Evaluación de las necesidades de la población, para en base a ello planear los procesos a realizar y monitorearlos para satisfacer las necesidades de los usuarios.
8. Enfatizar el respeto a los usuarios, sobre todo sus valores, condiciones, etc.
9. Mantener informado al personal, para que pueda brindar datos o información a los pacientes de manera oportuna y clara.
10. La satisfacción de los usuarios se logra cuando sus expectativas fueron cubiertas por medio de su percepción sobre el trato y beneficios recibidos del servicio de salud.

Dimensiones

En la actualidad es complejo entender los diferentes enfoques con los que se monitorea o realiza mantenimiento a la calidad; teniendo ello se podrían elaborar métodos, técnicas para medir los resultados en un determinado periodo, pudiendo identificar las deficiencias para analizarlas y realizar la pertinente toma de decisiones para solucionarlas (Ruiz, 2017).

La calidad se aborda desde las siguientes perspectivas:

1. **Calidad objetiva:** Abarca la satisfacción con lo físico del servicio, es decir, con sus características, diseño, manera de producir o presentar por parte del productor, siendo parcialmente aspectos tangibles.
2. **Calidad subjetiva:** Abarca la satisfacción del usuario en base a lo que recibe del servicio, como los beneficios, utilidad, etc., y que son las bases que lo convencieron de adquirir el servicio. Asimismo, esta calidad es la que las organizaciones evalúan para realizar la posterior toma de decisiones en lograr ello en los servicios que ofrecen.

Esta perspectiva es a la que se orienta esta investigación, debido a que las expectativas del servicio de salud van en relación al control de calidad y a la homogeneidad (Monzon, 2018).

2.3 Bases filosóficas

La filosofía de Jan Carlzon

Una empresa que se encuentra debilitada o con resultados negativos, si lleva a cabo una adecuada gestión de atención al cliente puede propiciar el logro de resultados significativos. Una de las empresas que se encontraban en esta situación y que logró sobresalir fue Scandinavian Airline System.

En el año 1981 esta empresa tuvo una pérdida de 8 millones de dólares, para lo cual ante tal incertidumbre decidió hacer un movimiento arriesgado pero esperanzador, siendo que decidió ascender a un director joven, sin tanta experiencia en el campo, perteneciendo a una filial de esta empresa, siendo Jan Carlzon.

Este director especialista en marketing decidió hacer un cambio de enfoque, mencionando que la política que se tenía era basada en la reducción de costos, para lo cual él lo cambió por un enfoque basado en inversiones para lograr la satisfacción de los clientes y en base a ello propiciar la obtención de más ingresos.

Carlzon entendió que la empresa no podrá obtener ingresos si se enfoca más en reducir costos, ya que esta política solo generaba que en el balance se evidencie un saldo más sostenido. Asimismo, se basó en que aumentando los ingresos y las cuotas de mercado la empresa SAS podría crecer y mantener resultados exitosos a plazos futuros.

Al haber transcurrido 1 año y medio del nuevo enfoque del director, la empresa logró resultados exitosos y significativos, debido a que, antes de asumir este rol, la empresa presentó una pérdida de 8 millones de dólares, y tras haber transcurrido los 18 meses SAS percibió 71 millones de dólares en sus ingresos; siendo además una cifra récord para el sector de líneas aéreas comerciales.

Debido a la exitosa implementación del método, en el año 1983 los clientes consideraron a SAS como la mejor línea aérea comercial.

La Filosofía

El autor elaboró una nueva filosofía, la cual se basaba en producir y vender lo que el cliente desee comprar. A partir de este hecho Carlzon reorientó su enfoque en la producción para enfocarse en el cliente. Considerando ello, el autor se basó en que el centro de su negocio era la venta de aviones, pero luego se dio cuenta que en realidad era enfocarse en lograr que el avión movilice al pasajero al destino que había elegido. Mencionó también que la empresa consideró que sus activos principales son sus aviones, sin embargo, Carlzon manifestó que los aviones en realidad son los pasivos y representan gastos si no se tiene clientes; asimismo enfatizó que los clientes satisfechos son el verdadero activo.

Posteriormente, conforme el paso firme de Carlzon, se logró adoptar de manera excelente el nuevo enfoque, distanciándose del enfoque anterior que tenía la empresa de mirar solo al dinero o aviones como activo, hasta el personal se esforzaba solo por cumplir sus labores o resolver problemas administrativos y no por tratar correctamente a las personas.

Finalmente, Carlzon no se enfocó en hacer caso al mercado, es decir no se concentró en las ventas o en lo material como sus principales activos, sino que centró todo ese panorama en esforzarse en satisfacer a los clientes, con lo cual supo que podría obtener beneficios y atraer a más clientes.

2.4 Definición de términos básicos

Atención: Abarca el interés o concentración en un elemento, situación (Velásquez 2018).

Calidad: Es la característica subjetiva u objetiva de haber fabricado un producto o servicio que ha podido satisfacer las necesidades y expectativas de la persona. (Zabalza 2020).

Calidad del servicio: Abarca el conjunto de actividades orientadas a brindar servicio seguro, oportuno y completo a los usuarios, para que pueda ser considerado fiable, siendo esta característica un elemento que solicitan las personas para determinar que un servicio es de calidad (Alvarez & Rivera 2019).

Calidad de la atención de salud: Abarca los procedimientos que se llevan a cabo para brindar servicios de salud a los usuarios, asimismo se considera la manera en la que se entabla comunicación y atención a estos, y se requiere del cumplimiento de parámetros como eficiencia, eficacia, seguridad y lograr por supuesto la satisfacción del usuario (Yépez 2021).

Desempeño: Es el rendimiento realizado sobre un producto o servicio, y el cual suele ser discusión de los proveedores y clientes, ya que pueden tener criterios de aceptación diferentes o que no se ha cumplido con las especificaciones del servicio por parte del proveedor (Morales 2022).

Durabilidad: Abarca el tiempo de duración de un servicio y su garantía, el cual se establece según pactos o de manera propia de cada servicio (Salazar & Miranda 2021). (Toro 2021).

Percepción: Es la manera o los criterios personales con que una persona determina si ha recibido resultados positivos o negativos de un proceso, situación, etc. (Toro 2021).

Percepción del Usuario: Es el rendimiento o beneficios que ha obtenido el usuario de un determinado servicio (Hernández 2021).

Satisfacción del usuario externo: Es el estado de conformidad alcanzado por la satisfacción de sus necesidades y de sus expectativas, en base al rendimiento percibido del servicio recibido (Pillpe Chavarría 2022).

Usuarios: Son las personas quienes emplean o demandan actividades serviciales o relacionadas. (Wharton 2021).

Usuario externo: Corresponde a las personas que reciben los servicios de salud (Huerta 2022).

2.5 Hipótesis de investigación

Hipótesis general

La satisfacción del usuario externo se relaciona significativamente con la calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS -2022.

Hipótesis específicas

La fiabilidad se relaciona significativamente con la calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022.

La empatía se relaciona significativamente con la calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022.

La seguridad se relaciona significativamente con la calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022.

La capacidad de respuesta se relaciona significativamente con la calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS-2022.

2.6 Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional				
			Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de Medida
VARIABLE Satisfacción del usuario	La satisfacción de los usuarios representa la medición subjetiva de estos sobre un servicio recibido, ya que involucra sus opiniones, actitudes, emociones, etc. Es por ello que un instrumento adecuado para medirlo es el cuestionario (Rey 2015).	La operacionalización de la satisfacción del usuario, dependerá de las puntuaciones de tipo ordinal que se obtienen sumando las respuestas de las dimensiones fiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta, en base a 12 ítems con opciones de respuesta tipo Likert deficiente, regular, aceptable, bueno, excelente.	Fiabilidad	• Disponibilidad de la historia clínica para la atención	1	Escala Likert 1. Deficiente 2. Regular 3. Aceptable 4. Bueno 5. Excelente
				• Disponibilidad y facilidad en la obtención de citas	2	
				• Atención médica en el horario programado	3	
			Empatía	• Interés en solucionar el problema de salud por parte del médico	4	
				• Claridad en la Información transmitida por el médico	5	
				• Trato por parte del médico	6	
			Seguridad	• Respeto a la privacidad en la atención	7	
				• Minuciosidad en el examen médico	8	
				• Confianza transmitida por el médico u otro profesional	9	
			Capacidad de respuesta	• Celeridad de la atención	10	
				• Resolución de problemas o dificultades	11	
				• Tiempo de espera para la atención en el consultorio médico	12	

VARIABLE Calidad en el servicio	Para Juran, (1990), la medición de la calidad del servicio ha suscitado algunas diferencias de criterio. La principal hace referencia a qué es lo que realmente se está midiendo.	La operacionalización de la satisfacción del usuario, dependerá de las puntuaciones de tipo ordinal que se obtienen sumando las respuestas de las dimensiones calidad objetiva, calidad subjetiva en base a 12 ítems con opciones de respuesta tipo Likert deficiente, regular, aceptable, bueno, excelente.	Calidad objetiva	• Tiempo de espera	1	Escala Likert 1. Deficiente 2. Regular 3. Aceptable 4. Bueno 5. Excelente
				• Información a familiares	2	
				• Señalización interhospitalaria	3	
				• Puntualidad de consultas	4	
				• Comodidades ambientes	5	
				• Tecnología biomédica	6	
			Calidad subjetiva	• Disposición para la ayuda	7	
				• Amabilidad del personal	8	
				• Trato personalizado	9	
				• Confianza y seguridad	10	
				• Interés por solucionar problemas	11	
				• Interés por cumplir promesas	12	

CAPÍTULO III

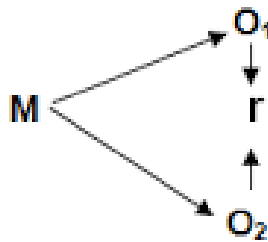
METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

La investigación fue aplicada, ya que se elaboró alternativas para tratar de solucionar la problemática investigada. (Civicos & Hernández, 2009) mencionan que se contrastan conocimientos para abordar la problemática y contactar con los individuos que conforman la población para comentarles esas alternativas.

Asimismo, fue descriptiva, ya que se describen los hechos analizados de la problemática y posteriormente se establece la relación entre estos.

Y fue correlacional. (Arias, 2012) menciona que las investigaciones correlacionales son las que se orientan en determinar la relación o asociación entre dos o más variables, con lo cual se puede hallar también la relación de causa-efecto de una problemática.



Se consideró el siguiente esquema:

M = Muestra

OX= Observación de la Satisfacción del usuario

OY= Observación de la variable Calidad en el servicio

La investigación fue de diseño no experimental. (Carrasco, 2006) menciona que es cuando no se modifican las variables en una investigación para beneficio del investigador.

Fue transversal, Hernández (2014) menciona que es el diseño en el cual la recopilación de información se lleva a cabo una sola vez.

Contó con enfoque mixto. En este enfoque se utilizan o analizan datos tanto cualitativos, como los datos de la población, como datos cuantitativos por medio de la estadística. (Tashakkori y Teddlie, 2003, citado en Barrantes, 2014).

3.2 Población y muestra

Población

Se conformó por 50 usuarios elegidos de manera aleatoria del servicio de emergencia del Hospital Barranca Cajatambo – SBC.

Muestra

Para hallar la muestra se consideró al muestreo censal, con el cual se determinó que abarca la misma cantidad de la población (50) (Córdoba, 2009).

3.3. Técnicas de recolección de datos

Para la recopilación de datos se utilizó la técnica de la encuesta, junto con el instrumento el cuestionario, el cual consideró la escala de Likert.

3.4. Técnicas para el procesamiento de la información

Se utilizó el software estadístico SPSS v.25.0, con el cual se procesó los resultados mostrados en tanto tablas como figuras, con lo cual se procesó y evaluó las hipótesis planteadas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

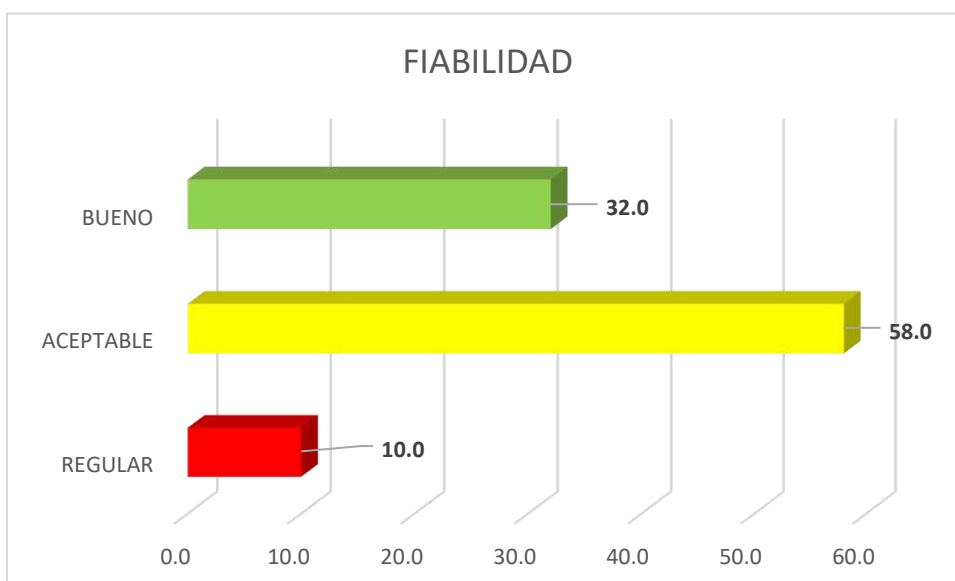
Satisfacción del usuario

Tabla 1. Dimensión de fiabilidad

DIMENSION FIABILIDAD				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
REGULAR	5	10,0	10,0	10,0
ACEPTABLE	29	58,0	58,0	68,0
BUENO	16	32,0	32,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 25

Figura 1. Dimensión de Fiabilidad



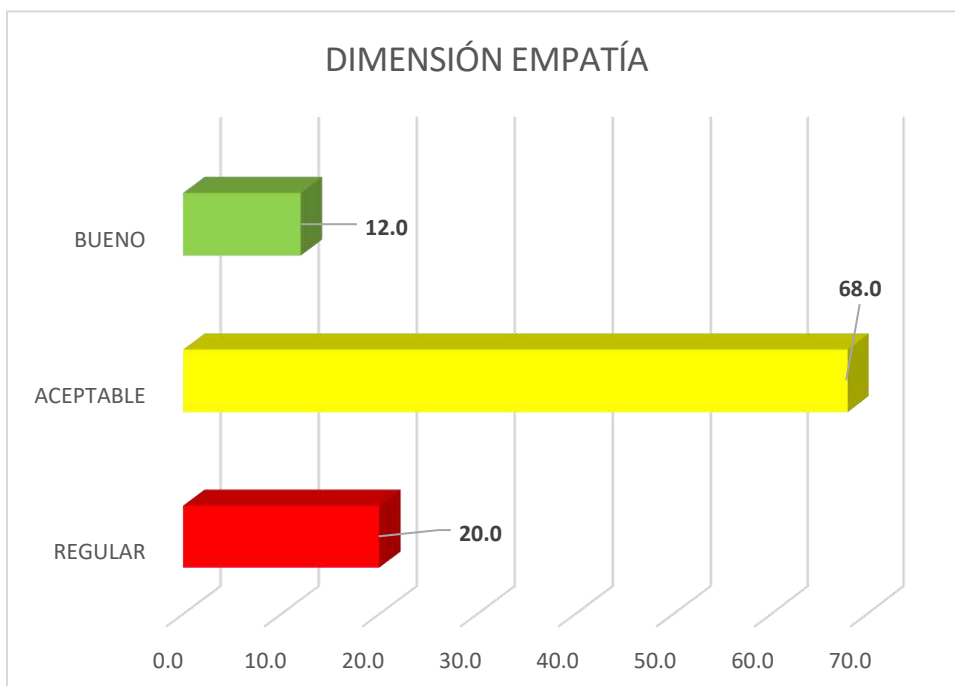
Se evidencia que, con respecto a la dimensión, el 10% se conformó por personas que la consideran regular, el 58% como aceptable y el 32% como bueno.

Tabla 2. Dimensión Empatía

DIMENSIÓN EMPATÍA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
REGULAR	10	20,0	20,0	20,0
ACEPTABLE	34	68,0	68,0	88,0
BUENO	6	12,0	12,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 25

Figura 2. Dimensión Empatía



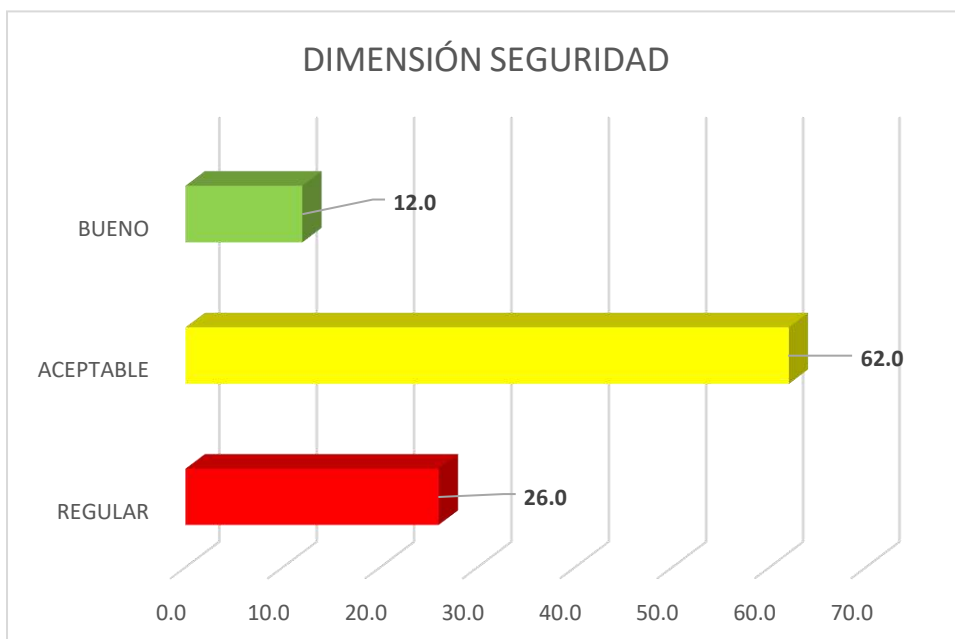
Se evidencia que, con respecto a la dimensión, el 20% se conformó por personas que la consideran regular, el 68% como aceptable y el 12% como bueno.

Tabla 3. Dimensión Seguridad

DIMENSIÓN SEGURIDAD				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
REGULAR	13	26,0	26,0	26,0
ACEPTABLE	31	62,0	62,0	88,0
BUENO	6	12,0	12,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 25

Figura 3. Dimensión Seguridad



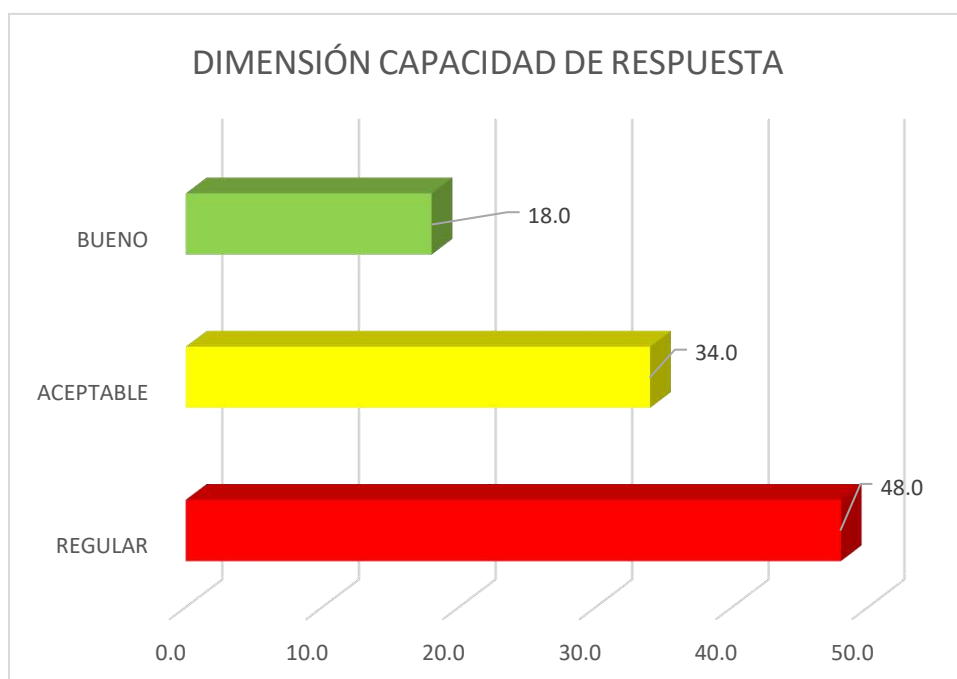
Se evidencia que, con respecto a la dimensión, el 26% se conformó por personas que la consideran regular, el 62% como aceptable y el 12% como bueno.

Tabla 4. Dimensión Capacidad de Respuesta

DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
REGULAR	24	48,0	48,0	48,0
ACEPTABLE	17	34,0	34,0	82,0
BUENO	9	18,0	18,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 25

Figura 4. Dimensión Capacidad de Respuesta



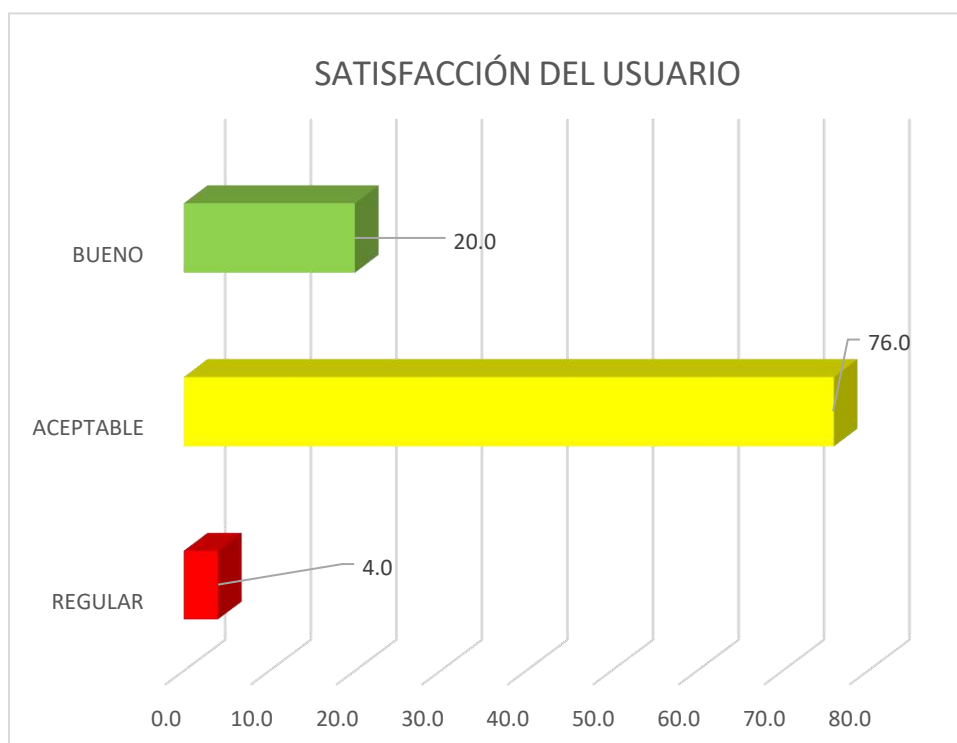
Se evidencia que, con respecto a la dimensión, el 48% se conformó por personas que la consideran regular, el 34% como aceptable y el 18% como bueno.

Tabla 5. Variable Satisfacción del usuario

SATISFACCIÓN DEL USUARIO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
REGULAR	2	4,0	4,0	4,0
ACEPTABLE	38	76,0	76,0	80,0
BUENO	10	20,0	20,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 25

Figura 5. Variable Satisfacción del usuario



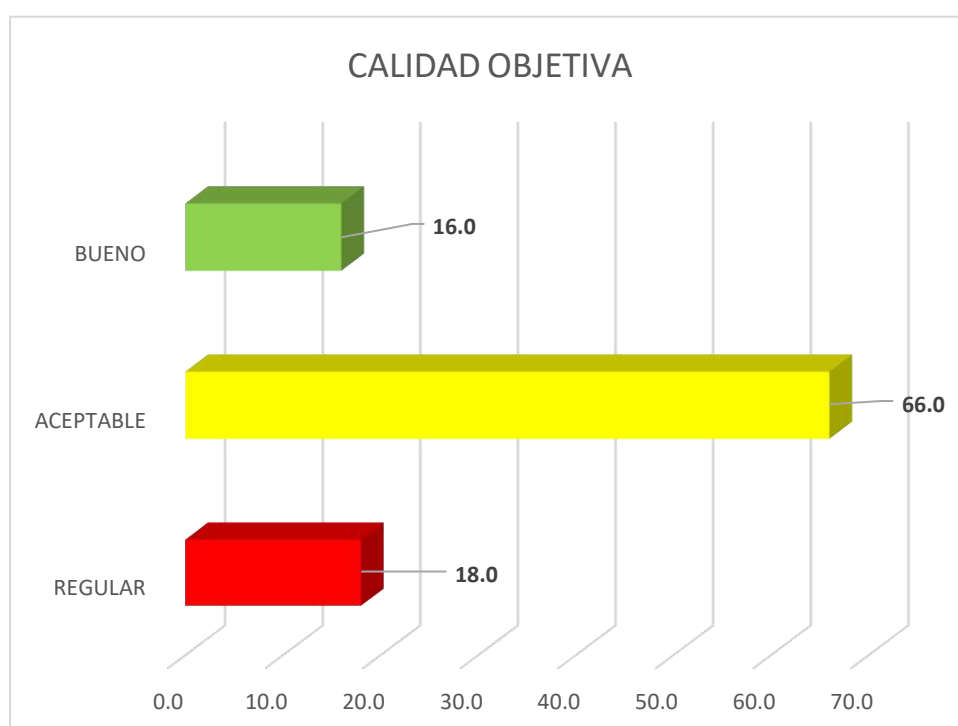
Se evidencia que, con respecto a la dimensión, el 4% se conformó por personas que la consideran regular, el 76% como aceptable y el 20% como bueno.

Tabla 6. Dimensión Calidad Objetiva

CALIDAD OBJETIVA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
REGULAR	9	18,0	18,0	18,0
ACEPTABLE	33	66,0	66,0	84,0
BUENO	8	16,0	16,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 25

Figura 6. Dimensión Calidad Objetiva



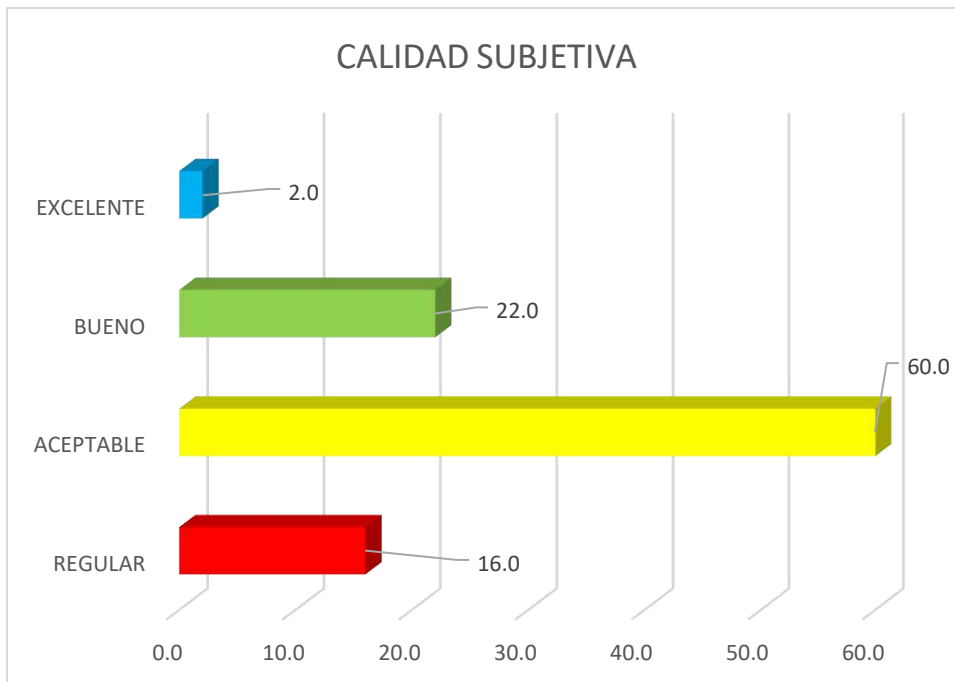
Se evidencia que, con respecto a la dimensión, el 18% se conformó por personas que la consideran regular, el 66% como aceptable y el 16% como bueno.

Tabla 7. Dimensión Calidad Subjetiva

CALIDAD SUBJETIVA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
REGULAR	8	16,0	16,0	16,0
ACEPTABLE	30	60,0	60,0	76,0
BUENO	11	22,0	22,0	98,0
EXCELENTE	1	2,0	2,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 25

Figura 7. Dimensión Calidad Subjetiva



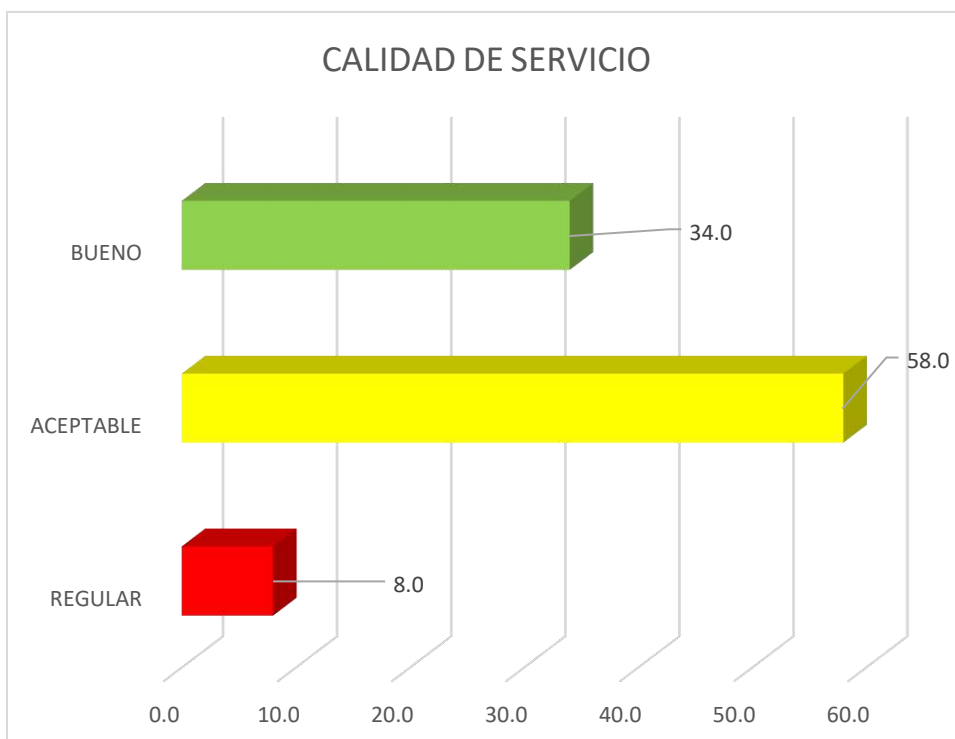
Se evidencia que, con respecto a la dimensión, el 16% se conformó por personas que la consideran regular, el 60% como aceptable, el 22% como bueno y el 2% como excelente.

Tabla 8. Variable Calidad de Servicio

CALIDAD DE SERVICIO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
REGULAR	4	8,0	8,0	8,0
ACEPTABLE	29	58,0	58,0	66,0
BUENO	17	34,0	34,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 25

Figura 8. Variable Calidad de Servicio



Se evidencia que, con respecto a la dimensión, el 8% se conformó por personas que la consideran regular, el 58% como aceptable y el 34% como bueno.

4.2 Contrastación de hipótesis

Tabla 9. Hipótesis general

Correlaciones			
		SATISFACCION	CALIDAD_SERVICIO
Rho de Spearman	SATISFACCION	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,509**
		N	0,000
		N	50
	CALIDAD_SERVICIO	Coeficiente de correlación	,509**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	0,000
		N	50

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

Se obtuvo un valor de correlación entre las variables, teniendo un Sig. <0.05, indicando que la relación entre Satisfacción y Calidad de servicio fue significativa.

Tabla 10. Hipótesis específica 1

Correlaciones				
			FIABILIDAD	CALIDAD_SERVICIO
Rho de Spearman	FIABILIDAD	Coeficiente de correlación	1,000	,345*
		Sig. (bilateral)		0,014
		N	50	50
CALIDAD_SERVICIO		Coeficiente de correlación	,345*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,014	
		N	50	50

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

Se evidencia un valor de correlación entre la dimensión y segunda variable, teniendo un Sig. <0.05, indicando que la relación entre Fiabilidad y Calidad de servicio fue significativa.

Tabla 11. Hipótesis específica 2

Correlaciones				
			EMPATÍA	CALIDAD_SERVICIO
Rho de Spearman	EMPATÍA	Coeficiente de correlación	1,000	,307*
		Sig. (bilateral)		0,030
		N	50	50
CALIDAD_SERVICIO		Coeficiente de correlación	,307*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,030	
		N	50	50

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

Se obtuvo un valor de correlación entre la dimensión y segunda variable, teniendo un Sig. <0.05, indicando que la relación entre Empatía y Calidad de servicio fue significativa.

Tabla 12. Hipótesis específica 3

Correlaciones				
			SEGURIDAD	CALIDAD_SERVICIO
Rho de Spearman	SEGURIDAD	Coeficiente de correlación	1,000	,297*
		Sig. (bilateral)		0,036
		N	50	50
	CALIDAD_SERVICIO	Coeficiente de correlación	,297*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,036	
		N	50	50

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

Correlaciones				
			CAPACIDAD_RESPUESTA	CALIDAD_SERVICIO
Rho de Spearman	CAPACIDAD_RESPUESTA	Coeficiente de correlación	1,000	,284*
		Sig. (bilateral)		0,046
		N	50	50
	CALIDAD_SERVICIO	Coeficiente de correlación	,284*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,046	
		N	50	50

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

Se obtuvo un valor de correlación entre la dimensión y segunda variable, teniendo un Sig. <0.05, indicando que la relación entre Capacidad de respuesta y Calidad de servicio fue significativa.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

Respecto a la hipótesis la primera hipótesis general: nos muestra que nuestra significancia bilateral es 0.000 menor que nuestro alfa, donde nos menciona que al 99% de confianza es altamente significativo, por lo tanto, la satisfacción del usuario externo se relaciona significativamente con la calidad en el servicio de emergencia. Considerando ello, Maggi (2018) en su investigación basada en la atención y calidad brindada en el servicio de emergencia del hospital que evaluó, obtuvo que los usuarios manifestaron sentirse insatisfechos con este servicio, también se hace hincapié que el servicio no ofrece seguridad y no garantiza que sea de calidad.

Vizcaino (2017) en su investigación basada en el desempeño del personal enfermero y en la satisfacción de los usuarios del hospital que evaluó, obtuvo que el elemento más sobresaliente fue la empatía, (71.9%), seguido de la capacidad de respuesta (66.7%), siguiendo con fiabilidad (62.5%), seguridad (69.8%) culminando con la tangibilidad (56.3%). Considerando ello se afirma que la Fiabilidad presenta relación significativa con la calidad en el servicio de emergencia.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Hipótesis General: Se evidencia un valor de correlación entre las variables, teniendo un Sig. <0.05 , indicando que la relación entre Satisfacción y Calidad de servicio fue significativa.

Hipótesis Especifica 1: Se evidencia un valor de correlación entre la dimensión y segunda variable, teniendo un Sig. <0.05 , indicando que la relación entre Fiabilidad y Calidad de servicio fue significativa.

Hipótesis Especifica 2: Se evidencia un valor de correlación entre la dimensión y segunda variable, teniendo un Sig. <0.05 , indicando que la relación entre Empatía y Calidad de servicio fue significativa.

Hipótesis Especifica 3: Se evidencia un valor de correlación entre la dimensión y segunda variable, teniendo un Sig. <0.05 , indicando que la relación entre Seguridad y Calidad de servicio fue significativa.

Hipótesis Especifica 4: Se evidencia un valor de correlación entre la dimensión y segunda variable, teniendo un Sig. <0.05 , indicando que la relación entre Capacidad de respuesta y Calidad de servicio fue significativa.

6.2 Recomendaciones

Se recomienda que se brinden capacitaciones a todo el personal del hospital, para que se mejore el sistema de calidad de atención, dado que obteniendo los resultados en esta investigación se ve necesario implementar dicha recomendación.

Se recomienda motivar a los trabajadores, para fortalecer la confianza y buen trato, debido a que ellos son la cara de la institución y son el primer contacto con el usuario.

Mejorar el sistema de atención al usuario dado que mejoraría el nivel de percepción sobre satisfacción que tienen los usuarios y daría un buen estándar de calidad al hospital.

Se recomienda que la capacidad de respuesta sea más rápida y la disposición de cada

REFERENCIAS

7.1 Fuentes bibliográficas

- Alvarez Torres, D. D. R., & Rivera Magallanes, A. N. (2019). Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los clientes de Caja Arequipa agencia Corire 2018.
- Canzio, C. (2019). Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de Hospitales Públicos de Lima Este, 2018. Universidad San Ignacio de Loyola.
- Castelo, W., Castelo, A., & Rodríguez, J. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*.
- Civera M. (2016) Análisis de la relación entre la calidad y la satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido. [Tesis Doctoral]. Castellón de la Plana: Universidad Jaume; 2016.
- Contreras M, Enrique C. (2016) La calidad del Servicio y la Satisfacción del consumidor. *Revista Brasileira de Marketing*. 2016
- Del Salto E. (2019) Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012. [Tesis de Maestría]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2019.
- Díaz, Y., & Leiva, G. (2017). Satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. Hospital Jerusalén– La Esperanza Trujillo 2017. Universidad Privada Antenor Orrego.
- Domínguez Collins, H. (2016). El servicio Invisible: fundamento de un buen servicio al cliente. Chihuahua: Ecoe Ediciones.
- Hernández Anchundia, M. E. (2021). Percepción del usuario y factores relacionados con la atención de enfermería en curaciones de un centro de especialidades médicas, Ecuador-2021.

- Hernández R. Metodología de la investigación., 6a ed. México: McGraw Hill; 2014.
- Huerta EA. (2019) Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional arzobispo Loayza, Lima, enero del 2017. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
- Huerta Villanque, C. K. (2022). Gestión administrativa y calidad de servicio en el usuario externo del Centro Salud Mental Comunitario Ally Waraq-Huaraz, 2021.
- Infantes, F. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Rev Perú Med Integrativa*, 2(2), 133-139.
- Infobae. (2020). Calidad médica en la era COVID-19: una oportunidad para subir estándares. Infobae.
- Jarais E, Lagares N, Pereira M. (2017) Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. *Revista Española de Ciencia Política*. 2017.
- Juran, J. M. (1990). *Juran y la planificación para la calidad*. Ediciones Díaz de Santos.
- Kotler P. Dirección de mercadotecnia. Análisis, planeación y control. 8ª. ed. México: Pearson-Prentice M. Hall; 2016.
- Maggi, W. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Martín, C. R. (2015). La satisfacción del usuario: un concepto en alza. In *Anales de documentación* (Vol. 3, pp. 139-153). Facultad de Comunicación y Documentación y Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia.
- MINSA. (2020). Encuesta de Satisfacción Aplicada en Usuarios Externos de Emergencia SERVQUAL.

- MINSA. (2015). Reglamento de organización y funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Ministerio de Salud.
- Morales Ruiz, S. C. (2022). Desempeño del personal de salud y atención al paciente en el área Post-Covid en un hospital de Chimbote, Ancash-Perú, 2021.
- Morales, C. (2016). Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al Servicio de urgencias, Frente a la atención de enfermería en una institución de primer Nivel de atención en salud, en Mistrató Risaralda. Febrero a abril de 2016.
- Palomino, A., Rivera, E., & Tocto, P. (2018). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia, Lima-2018. Universidad Cayetano Heredia.
- Pillpe Chavarría, K. Y. (2022). Calidad del servicio y satisfacción del usuario externo atendido en la línea 113 del sector público, año 2021.
- Quispe Y. (2017) Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto, Andahuaylas 2017. [Tesis de Maestría]. Andahuaylas: Universidad Nacional José María Arguedas; 2017.
- Ramírez, M., & Gil, A. (2017). Percepción de calidad en servicios de urgencias hospitalarias de II Nivel, Risaralda Colombia, 2013. *Investigaciones Andina*, 18(32), 1507-1520.
- Rey C. (2015) La Satisfacción del usuario: Un concepto en alza. *Anales de Documentación*. 2015.
- Salazar, E. B. S., & Miranda, R. D. M. (2021). Método Kaizen para optimizar la calidad del servicio postventa en una cadena de bienes durables, ciudad de Piura 2020. *Revista de Análisis Económico y Financiero*, 4(2), 35-40.
- San Martín H, Collado J, Rodríguez I. (2016) El proceso global de satisfacción bajo múltiples estándares de comparación: el papel moderador de la familiaridad, la involucración y la interacción cliente-servicio. *Revista Española de Investigación de Marketing*.

Toro Torre, J. L. (2021). Relación entre expectativas y percepciones sobre el servicio educativo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Metropolitana.

Velandia F, Ardón N, Jara MI. (2018) Satisfacción y Calidad; Análisis de la equivalencia o no de términos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. 2018.

Velásquez Tufiño, T. T. (2018). análisis de la atención al cliente en el local comercial TUFICELL de la ciudad de Babahoyo (Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB).

Vizcaino (2017). Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. Universidad de Guadalajara.

Wharton Alberto, M. S. (2021). Calidad de atención y satisfacción de usuarios del servicio de medicina del área de urgencias de un Centro Materno Infantil, Lima 2021.

Yépez Apolo, D. B. (2021). Calidad de la atención de salud a pacientes hipertensos atendidos en el centro de salud Guasmo Central año 2021.

Zabalza, M. Á. (2020). *Calidad en la educación infantil* (Vol. 72). Narcea Ediciones.

7.2 Fuentes hemerográficas

Fuen Gestión. (2014, octubre 29). A fin de año se culminaría propuesta para mejorar calidad del servicio eléctrico. *Gestión*. <https://gestion.pe/economia/ano-culminaria-propuesta-mejorar-calidad-servicio-electrico-79063-noticia/>

7.3 Fuentes electrónicas

Hernández, A., Rojas, C., Prado, F., & Bendezú, G. (2019). External user satisfaction with healthcare at facilities of the ministry of health of Peru and its associated factors. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(4), 620-628. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>.

Piedra, I., & Lipa, C. (2018). Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. *Rev Soc Peru Med Interna*, 31(4), 137-142.
<http://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/5>

Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. [actualizada abril del 2019; Disponible en <http://www.rae.es>.

ANEXOS

Anexo 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES		Metodología		
<p><u>Problema General</u></p> <p>¿Qué relación existe entre la satisfacción del usuario externo y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS?</p> <p><u>Problemas específicos</u></p> <p>¿Qué relación existe entre la fiabilidad y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS?</p> <p>¿Qué relación existe entre la empatía y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS?</p> <p>¿Qué relación existe entre la seguridad y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS?</p> <p>¿Qué relación existe entre la capacidad de respuesta y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS?</p>	<p><u>Objetivos General</u></p> <p>Determinar la relación que existe entre la satisfacción del usuario externo y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS</p> <p><u>Objetivos específicos</u></p> <p>Determinar la relación que existe entre la fiabilidad y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la empatía y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la seguridad y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la capacidad de respuesta y calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS.</p>	<p><u>Hipótesis General</u></p> <p>La gestión administrativa se relaciona con la calidad de atención a los usuarios del Centro de Salud de Hualmay, 2021.</p> <p><u>Hipótesis específicas</u></p> <p>La fiabilidad se relaciona con la calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS.</p> <p>La empatía se relaciona con la calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS.</p> <p>La seguridad se relaciona con la calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS.</p> <p>La capacidad de respuesta se relaciona con la calidad en el servicio de emergencia - hospital Barranca Cajatambo SBS.</p>	(X): Satisfacción del usuario		<p>Tipo: Aplicada</p> <p>Nivel: Descriptivo correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Enfoque: Mixta</p> <p>Población: 50 usuarios tomados aleatoriamente del servicio de emergencia prestados por la institución.</p> <p>Técnica: Cuestionario</p> <p>Instrumento: Encuesta</p>		
			DIMENSIONES	INDICADORES		Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de la historia clínica para la atención. • Disponibilidad y facilidad en la obtención de citas.
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Interés en solucionar el problema de salud por parte del médico. • Claridad en la Información transmitida por el médico. 			
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto a la privacidad en la atención. • Minuciosidad en el examen médico. 			
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Celeridad de la atención. • Resolución de problemas o dificultades. 			
			(Y): Calidad en el servicio			DIMENSIONES	INDICADORES
			Calidad objetiva	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de espera • Información a familiares • Señalización intrahospitalaria • Puntualidad de consultas 			
			Calidad subjetiva	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidades ambientes • Tecnología biomédica • Disposición para la ayuda • Amabilidad del personal • Trato personalizado • Confianza y seguridad • Interés por solucionar problemas • Interés por cumplir promesas 			

Anexo 02. CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y LA CALIDAD EN EL SERVICIO

El presente cuestionario posee una finalidad, la cual es poder su pensamiento sobre las variables: satisfacción y calidad en el servicio, centrándose en los usuarios del servicio de emergencia en Hospital Barranca Cajatambo SBS. Se agradece su cordial y sincero aporte; para realizarlo, proceda a elaborar una equis (X) en lo siguiente:

1=Deficiente 2= Regular 3= Aceptable 4= Bueno 5= Excelente

SATISFACCIÓN DEL USUARIO						
N°	Ítems	Alternativa				
		1	2	3	4	5
D1: Fiabilidad						
1	Como califica usted al personal del servicio de emergencia cuando el medico solicita la disponibilidad de su historia clínica.					
2	Como calificaría usted la disponibilidad y facilidad en la obtención de citas.					
3	Como cree usted que fue la atención del médico en el horario programado.					
D2: Empatía						
4	Cual fue el Interés en solucionar el problema de salud por parte del médico en el servicio de emergencia.					
5	Como percibe usted la Información transmitida por el médico del servicio de emergencia.					
6	Como percibe usted el trato por parte del médico en el servicio de emergencia.					
D3: Seguridad						
7	Como calificaría usted la privacidad de la atención al paciente en el servicio de emergencia.					
8	Cuál es el nivel de minuciosidad que percibió en el examen médico en el servicio de emergencia.					
9	Qué nivel de Confianza trasmite el médico u otro profesional en el servicio de emergencia.					
D4: Capacidad de respuesta						
10	Cuál es el nivel de percepción sobre la celeridad de la atención en el servicio de emergencia.					
11	Como percibió usted la resolución de problemas o dificultades en el servicio de emergencia					
12	Como es el tiempo de espera para la atención en el consultorio médico del servicio de emergencia					


CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD EN EL SERVICIO

1=Deficiente 2= Regular 3= Aceptable 4= Bueno 5= Excelente

CALIDAD EN EL SERVICIO						
N°	Ítems	Alternativa				
		1	2	3	4	5
D1: Calidad objetiva						
1	Como percibe usted el tiempo de espera para la atención en el servicio de emergencia.					
2	En el servicio de emergencia como es la información a familiares de los pacientes.					
3	Como considera la señalización intrahospitalaria para su traslado en los ambientes del servicio de emergencia.					
4	Como considera la puntualidad de consultas en el servicio de emergencia.					
5	Como calificaría los ambientes en el servicio de emergencia.					
6	Cuál es la percepción que tiene usted sobre la tecnología biomédica en el servicio de emergencia.					
D2: Calidad subjetiva						
7	Cuál es el nivel de disposición para la ayuda a los pacientes y familiares en el servicio de emergencia.					
8	Como consideraría usted el nivel de amabilidad por parte del personal en el servicio de emergencia.					
9	Podría usted calificar el trato personalizado en el servicio de emergencia.					
10	Qué grado de confianza y seguridad le brinda la atención en el servicio de emergencia.					
11	Cuál cree usted que es el grado de interés del personal por solucionar problemas en el servicio de emergencia.					
12	Como calificaría usted el interés por cumplir promesas por parte del personal en el servicio de emergencia.					

Anexo 04. BASE DE DATOS

FIABILIDAD			EMPATÍA				SEGURIDAD				CAP. RPTA		CALIDAD OBJETIVA							CALIDAD SUBJETIVA					
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12		
3	4	4	3	2	3	1	3	4	4	4	1	3	4	4	3	5	2	1	3	5	3	5	3	2	
4	3	3	2	3	3	2	4	3	3	2	2	4	3	2	1	1	4	5	1	5	1	2	5		
4	4	4	3	3	2	1	3	4	4	2	3	1	3	2	5	4	3	5	5	5	4	4	2		
3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	4	3	3	1	2	4	4	4	1	2	5	5	5	4		
4	4	4	3	4	4	1	2	2	4	2	1	4	1	1	1	3	2	3	3	1	4	5	1		
2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	5	5	1	2	1	5	3	4	1	3	3		
3	2	3	3	3	3	1	4	4	4	3	3	4	2	1	3	3	1	1	4	4	2	5	5		
4	4	4	2	4	2	2	2	4	3	4	4	2	5	3	5	2	2	2	1	4	1	5	5		
3	3	3	3	1	4	1	3	4	3	2	2	3	2	4	5	4	1	3	1	4	4	3	1		
2	2	4	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	4	3	2	4	1	5	4	3	4	5	5		
3	4	4	3	4	1	3	4	4	3	2	4	1	4	3	5	4	3	1	5	5	2	4	4		
3	3	4	4	4	3	2	3	4	4	3	4	2	2	3	2	2	5	5	1	2	3	5	5		
2	2	4	2	2	3	1	4	3	3	2	2	5	4	2	1	1	4	2	2	3	4	3	2		
4	4	3	2	1	4	2	4	4	3	1	3	1	3	4	1	1	4	3	1	1	4	5	5		
2	2	4	2	4	3	1	4	3	3	1	1	4	4	1	5	2	2	1	3	1	3	3	2		
3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	1	1	2	1	3	3	5	2	4	5	4	4	4	2		
3	4	3	4	2	4	1	3	2	3	2	1	1	3	1	3	5	4	2	5	5	5	1	5		
2	2	4	3	1	4	2	4	3	4	1	1	3	1	3	2	3	5	3	1	3	5	5	2		
3	3	4	2	3	4	2	2	2	4	2	2	3	1	2	2	5	1	2	1	1	1	2	5		
2	1	3	2	4	2	3	4	3	4	1	2	5	2	3	1	2	1	3	5	2	2	4	2		
4	4	4	2	3	3	2	4	2	3	2	1	4	3	5	3	5	5	2	3	3	1	3	1		
1	3	3	4	2	2	1	3	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	4	1	2	1	5	1		
3	2	4	4	1	4	2	4	4	3	2	2	3	2	4	5	3	2	1	5	4	2	1	4		
4	4	3	4	2	2	3	4	2	4	2	3	1	4	4	2	4	3	1	5	1	4	3	3		
4	1	4	2	3	2	3	3	3	4	2	2	1	2	3	1	2	2	1	4	2	2	3	1		
1	3	4	2	4	2	2	3	4	4	1	1	5	1	5	5	4	2	5	2	5	5	1	3		
3	4	4	2	1	4	1	4	2	4	1	1	3	1	2	5	3	3	5	4	3	3	2	3		
1	2	4	4	4	2	2	4	3	3	1	1	1	3	2	5	3	3	1	1	2	2	4	3		
1	3	4	2	3	3	3	4	4	3	2	2	3	4	4	4	4	1	2	2	1	1	5	3		
4	4	4	1	2	4	3	2	4	3	2	3	5	5	4	4	3	2	4	1	1	2	2	5		
4	1	3	2	1	4	2	3	2	4	1	2	5	2	3	4	1	4	5	4	2	2	2	1		
1	4	4	3	2	2	3	2	3	4	1	1	5	3	2	1	2	3	2	3	3	4	5	2		
4	3	4	2	3	3	3	2	2	4	1	1	4	3	2	2	2	3	2	1	5	4	4	1		
3	4	4	1	4	2	2	2	2	3	2	2	2	4	5	3	5	2	3	4	4	3	1	4		
3	4	3	4	2	4	1	2	3	3	2	2	3	3	1	1	4	3	5	4	1	1	2	4		
2	1	2	4	3	4	2	3	4	3	2	2	3	5	2	5	5	2	3	2	5	5	2	2		
4	4	4	4	4	2	1	3	2	4	2	1	3	1	5	5	3	2	5	5	5	5	4	4		
2	4	2	3	2	3	2	4	3	4	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	4	4	3		
2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	1	1	5	4	5	4	2	5	2	5	5	2		
3	4	2	4	2	4	3	3	4	4	2	1	5	2	2	5	3	2	1	5	2	2	3	4		
4	3	4	2	4	2	1	2	3	4	1	2	5	4	4	4	1	5	2	4	1	3	4	3		
4	4	2	3	4	3	2	4	3	4	1	3	4	2	5	2	4	3	5	3	3	5	1	3		
1	3	4	2	4	2	3	3	3	3	2	2	4	2	3	2	3	2	2	2	4	1	4	3		
4	4	3	4	1	4	3	4	4	3	3	4	5	3	3	5	2	4	4	3	1	5	2	3		
3	3	4	4	2	3	3	2	4	4	2	2	1	3	3	4	3	4	1	1	4	4	1	5		
3	4	3	3	2	4	2	3	2	4	1	3	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	4	1		
4	3	3	2	2	2	1	4	2	4	2	3	1	5	1	3	2	3	3	5	2	5	1	1		
2	4	4	2	4	3	3	2	3	4	2	3	2	4	3	4	2	3	4	4	1	2	2	3		
2	2	4	4	1	3	3	3	3	3	4	2	3	1	3	2	4	2	3	3	4	5	2	1	4	
4	4	4	4	2	2	3	4	2	3	4	3	5	4	4	3	2	3	1	4	1	4	5	4		



Dr. Danilo Hugo Carreño Ramírez
C.L.D. 03584

Dr. Danilo Hugo Carreño Ramírez
ASESOR



Edgardo Washington Cuevas Huari
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 20025
MR. EDGARDO WASHINGTON CUE

M(o). Edgardo Washington Cuevas Huari
PRESIDENTE



.....
Dra. Paulina Celina Rojas Rivera
DNU 7389

Dra. Paulina Celina Rojas Rivera
SECRETARIO



.....
Dra. Herminia De La Cruz Aquino
Docente UAFSC

Dra. Herminia Efigenia de la Cruz Aquino
VOCAL