

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACION



TESIS

**“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL CONSULTORIO DE
NUTRICION DEL CENTRO DE SALUD DE INFANTAS-DIRIS LIMA
NORTE-2018”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO DE
ADMINISTRACIÓN
ANGELICA MARIA MAURICIO ALZA

Callao, PERÚ

2018



Universidad Nacional de Callao
Facultad de Ciencias Administrativas
Ciclo Taller de Tesis 2018-I

ACTA N° 035 DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN

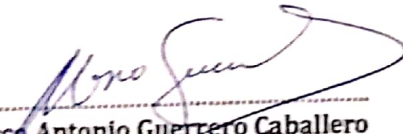
Siendo las 11:25 del día jueves 27 de Diciembre de dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Nacional del Callao, se reunió el Jurado Evaluador conformado por los siguientes docentes:

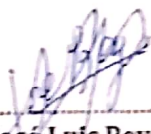
- > Dr. Marco Antonio Guerrero Caballero : Presidente
- > Dr. José Luis Reyes Doria : Secretario
- > Mg. Jorge Luis De la Cruz Neyra : Vocal
- Asesor : Carmen Rosa Pérez Ramírez

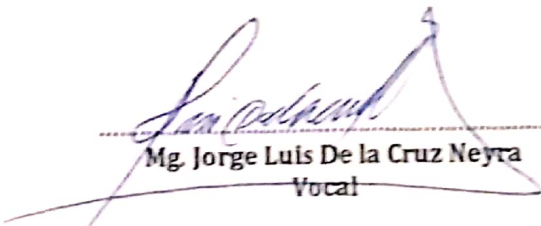
Con el fin de evaluar la sustentación de Tesis de la Bach. Mauricio Alza, Angélica María, titulada: "CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL CONSULTORIO DE NUTRICIÓN DEL CENTRO DE SALUD DE INFANTAS-DIRIS NORTE-2018". De conformidad a lo establecido en el vigente Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Callao (Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018 CU de fecha 30 de octubre del 2018); Luego de la exposición del sustentante, los Miembros del Jurado hicieron las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, este Jurado acordó aprobar Con la escala de calificación cualitativa de aprobada y calificación cuantitativa de 15. La tesis, para optar el TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN, conforme al artículo (27°) del referido Reglamento, siendo las 12:15 del mismo día, se dio por terminado el Acto.

Bellavista, Diciembre 27 de 2018.


Dr. Marco Antonio Guerrero Caballero
Presidente


Dr. José Luis Reyes Doria
Secretario


Mg. Jorge Luis De la Cruz Neyra
Vocal

DEDICATORIA

A Mi Dios un solo Dios Jehová de los Ejércitos, a su hijo el Mesías Jesús del cual tenemos la esperanza de un Reino con vida eterna.

A mi hija y esposo a quienes le robe el tiempo en familia para apoyarme en mi anhelo de superación.

A mis padres Celso y Luz que siempre creyeron en mí que a pesar de mi adultez han seguido guiándome en un camino recto y nunca desmayar en lograr lo que me propongo.

A mis hermanos por su apoyo y amor incondicional Peter, Edwin, Saby, Jose Luis y mi hermano que ya no está con nosotros Celso que me demostró su cariño siempre. ¡Los amo!

AGRADECIMIENTO

A mis compañeros y asesora Lic Carmen Rosa Perez por su apoyo en todo momento.

A Lic. Evelyn Paan y su colaboradores nutricionista comprometidas con la educación y deseo de la calidad de servicio.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
PAGINA DE RESPETO	II
HOJA DE REFERENCIA APROBACIÓN	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
INDICE	VI
TABLAS DE CONTENIDO	IX
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCION	XIII
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1 Descripción de la realidad problemática	15
1.2 Formulación del problema	20
1.2.1. Problema general	20
1.2.2. Problemas específicos	20
1.3 Objetivos	21
1.3.1 Objetivo general	21
1.3.2 Objetivos especificos	21
1.4 Limitantes de la investigación	22
1.4.1. Teórico .	22
1.4.2 Temporal	22
1.4.3 Espacial	22
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	23
2.1 Antecedentes	23
2.1.1 internacional	23
2.1.2 Nacional	27
2.2 Marco	30
2.2.1 Teórico-conceptual	30

A. Gestión de calidad de salud	30
B. Calidad de atención	32
B.1 Indicadores de la calidad .	35
B.2 Dimensiones de la calidad de Atención	36
C. Satisfacción del usuario.	39
C.1. Elementos que conforman la Satisfacción	41
C.2 Importancia de la Satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente.	42
C.3. Niveles de satisfacción	45
C.4 Dimensiones de la satisfacción	46
D. Niveles de atención y servicios	47
2.3 Definición de términos básicos	48
CAPITULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	50
3.1 Hipótesis	50
3.2 Operacionalización de variables	50
CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.	52
4.1 Tipo y diseño de la investigación	52
4.2 Población y muestra	52
4.3 Técnicas recolección documental	52
4.4 Técnicas e instrumentos recolección de campo	52
4.5 Análisis y procesamiento de datos.	53
CAPITULO V: RESULTADOS	55
5.1 Resultados descriptivos	55
5.2 Resultados inferenciales	64

CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	66
6.1 Contrastación de la hipótesis	66
6.2 Contrastación de la hipótesis con estudios similares .	69
6.3 Responsabilidad ética .	71
CONCLUSIONES	72
RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS	77

TABLA DE CONTENIDOS

Índice de Gráficos

- Gráfico 5.1.** Distribución de la población de acuerdo al sexo
- Gráfico 5.2.** Distribución de la población de acuerdo al grupo de edad.
- Gráfico 5.3.** Resultado de la calificación de Fiabilidad
- Gráfico 5.4.** Resultado de la calificación de Capacidad de Respuesta
- Gráfico 5.5.** Análisis del factor Empatía
- Gráfico 5.6.** Análisis del factor Elementos Tangibles

Índice de Tablas

- Tabla 5.1.** Distribución de la población de acuerdo al nivel de instrucción
- Tabla 5.2.** Distribución de la población de acuerdo a la ocupación
- Tabla 5.3.** Calificación de la Fiabilidad en la población de estudio.
- Tabla 5.4.** Calificación de la Capacidad de Respuesta
- Tabla 5.5** Calificación del Factor Empatía de la población de estudio.
- Tabla 5.6.** Calificación de los Elementos Tangibles .
- Tabla 5.7.** Calificación del factor Capacidad de Respuesta
- Tabla 5.8.** Resultado de la correlación entre los factores de la variable
- Tabla: 5.9** Prueba de la hipótesis: Calidad de servicio y satisfacción
- Tabla 6.1.** Resultado de la correlación entre las variables Satisfacción de Usuario y la Calidad de Atención.

- Tabla 6.2.** Resultado de la correlación entre la dimensión Fiabilidad y la satisfacción del usuario
- Tabla 6.3.** Resultado de la correlación entre la variable Satisfacción de Usuario y el factor Capacidad de respuesta
- Tabla 6.4.** Resultado de la correlación entre la dimensión Seguridad y la satisfacción del usuario
- Tabla 6.5.** Resultado de la correlación entre la variable Satisfacción de Usuario y el factor Empatía.
- Tabla 6.6.** Resultado de la correlación entre la variable Satisfacción de Usuario y el factor Elementos Tangibles

RESUMEN

La calidad de servicio brindada por las instituciones de salud es importante dentro del proceso de modernización del sector salud y fortalecimiento institucional. La percepción es variable entre los usuarios, mayormente desfavorable.

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de determinar la influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario externo en el consultorio de Nutrición Centro de Salud Infantas

OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de Nutrición de Infantas- DIRIS Lima Norte – 2018

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo, transversal realizado durante el mes de noviembre del 2018. Los pacientes fueron los que asistían mensualmente al consultorio de Nutrición. Se utilizó una encuesta tipo SERVQUAL modificado según la especialidad se evaluó la influencia de las dimensiones de la calidad frente a la satisfacción de usuario.

RESULTADOS: Se encuestaron 125 pacientes. Se recolectó datos generales de los usuarios según genero el 95% fueron sexo femenino

En cuanto al nivel de satisfacción del usuario externo de consulta externa frente a las diferentes dimensiones en Fiabilidad con el 55. % que son 69 de los encuestado, Seguridad con 56.8%, Empatía 50.4% Elementos Tangibles 57.9%y capacidad de respuesta 49.6%.

CONCLUSIONES: En general utilizando el coeficiente de Spearman se observa una correlación de 0,630 lo que significa una correlación positiva moderada entre la variable calidad de servicio y la variable satisfacción del usuario y se afirma que la calidad de servicio tiene una relación positiva con la satisfacción del usuario.

ABSTRACT

The quality of service provided by health institutions is important within the process of modernization of the health sector and institutional strengthening. Perception is variable among users, mostly unfavorable.

The present research work was carried out in order to determine the influence of the quality of care on the satisfaction of the external user in the clinic of Infantas Health Center

OBJECTIVE: To determine the relationship between the quality of the service and the satisfaction of the user attended in the Infantas Nutrition Clinic- DIRIS Lima Norte - 2018

MATERIAL AND METHODS: A descriptive, cross-sectional study conducted during the month of November 2018. The patients were the ones who attended the Nutrition clinic on a monthly basis. A SERVQUAL type survey modified according to the specialty was used to evaluate the influence of the dimensions of quality versus user satisfaction.

RESULTS: 125 patients were surveyed. General data of users was collected according to gender 95% were female

Regarding the level of satisfaction of the external user of external consultation against the different dimensions in Reliability with the 55.% who are 69 of the respondents, Security with 56.8%, Empathy 50.4% Tangible Elements 57.9% and response capacity 49.6%.

CONCLUSIONS: In general, using the Spearman coefficient a correlation of 0.630 is observed, which means a moderate positive correlation between the quality of service variable and the user satisfaction variable and it is affirmed that the quality of service has a positive relationship with the satisfaction of the user.

INTRODUCCIÓN

Uno de los principales retos en nuestro país es mejorar la calidad de atención no siendo ajeno el Ministerio de Salud en sus distintos Centros de Salud de acuerdo a su nivel de referencia.

Los centros de salud enfrentan deficiencias en la calidad del servicio que ofrecen a los pacientes por lo que se han trazado lineamientos y políticas en el sector salud como trato digno al paciente, modernización de infraestructura y perfiles de los profesionales, labor importante, pero es necesario gestionar todos los procesos y además reconocer el aspecto humano tanto de los profesionales como de los usuarios. El cuerpo administrativo necesita conocer estos aspectos humanos para lograr una verdadera transformación en comunicación efectiva, empatía y liderazgo para lograr la ansiada satisfacción del usuario

En ese sentido, es necesario conocer la percepción de los pacientes de acuerdo a la atención que le brinda el personal de nutrición, es una forma más rápida de evaluar aspectos de la calidad del servicio por ello se elabora el presente estudio a los usuarios atendidos en el consultorio de nutrición infantas – DIRIS Lima- Norte 2018. Para la investigación se utilizó el modelo SERVQUAL (Service Quality) es uno de los instrumentos más usados para medir la calidad de un servicio dividido en 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

La presente investigación se divide en capítulos: En el Capítulo I comienza en la realidad problemática, formular el problema general y los problemas específicos. En el capítulo II se aborda el marco teórico fundamentos de teorías de la investigación, se describe los

antecedentes y una breve reseña del lugar en donde se realiza la investigación, investigaciones internacionales y nacionales. En el Capítulo III se hace referencia a la metodología de la investigación, operacionalización de variables se determina la población y la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos y el método de análisis de datos culminando en el Capítulo IV de la investigación que es la presentación de resultados, seguido de las conclusiones y sugerencias.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La calidad del servicio que brindan las instituciones de salud es muy importante para la preservación de la vida, dentro de un contexto de humanidad y apoyo al semejante además del proceso de modernización del sector salud y fortalecimiento institucional.

Actualmente los sistemas de salud públicos no son muy populares de acuerdo a la percepción de los usuarios los tiempos para conseguir cita, el trato del profesional, el equipamiento y falta de medicamentos hace que los centros de salud sean mal vistos, por lo que algunos optan por acudir a centros privados de atención. Lamentablemente no todas las personas tienen la capacidad de elegir instituciones particulares; en consecuencia no tienen otra elección que asistir al centro de salud público donde la insatisfacción es alta y es necesario saber y conocer las necesidades de sus usuarios y aplicar las políticas y lineamientos proyectados para la mejora de la Calidad de Salud.

De otra forma lo que se pretende con esta investigación es la necesidad de determinar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el consultorio de nutrición del Centro de Salud de Infantas considerando las dimensión humana, técnico y del entorno; información que sería obtenida a través de encuestas confiables y válidas, método que aún en la actualidad

representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de la atención de los servicios de salud.

La Dirección de Redes Integradas de Salud – DIRIS Lima Norte, es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud de reciente creación; que opera, gestiona y articula los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, la cual incluye a los Hospitales y los Establecimientos de salud de primer nivel de atención, en el ámbito de los distritos de Ancón, Santa Rosa, Puente Piedra, Los Olivos, San Martín de Porres, Rímac, Independencia, Comas y Carabaylo, en su conjunto se cuenta con una población de 2,765,706 habitantes.

La conforman 101 IPRESS, de los cuales 03 son Hospitales, 11 Centros Maternos Infantiles y 87 Centros de Salud.

Durante el primer semestre del año 2017, de acuerdo con la información que reporte el HIS, se realizaron un total de 2,297,218 atenciones en el servicio de Consultas Externas en los establecimientos de la salud de la DIRIS Lima Norte.

Según la profesión u ocupación del recurso humano, los nutricionistas constituyen 1.4% (74)

Misión

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte) tienen como misión: garantizar la atención oportuna y adecuada de las prestaciones de servicios de salud a los usuarios, así como desarrollar acciones en materia de salud pública e intervenciones sanitarias, emergencias y desastres, docencia e investigación, fortaleciendo la capacidad resolutoria en el ámbito de su competencia.

Visión

Ser líder que establece políticas públicas en salud centrada en las personas, que gocen de una vida más saludable, con acceso universal a los servicios de salud de calidad, integrales, oportunas y eficientes, basado en enfoques de derechos en salud e interculturalidad.

Objetivos Estratégicos Institucionales

El Plan Estratégico Institucional ha priorizado ocho objetivos en el ejercicio de su rol rector y de conducción estratégica del sistema de salud de la población, satisfaciendo sus necesidades y prestando servicios de calidad con eficiencia:

- a) Fortalecer la gestión institucional y la rectoría del MINSA en el marco de la modernización de la gestión pública.
- b) Fortalecer los procesos de abastecimiento de los recursos estratégicos en salud.
- c) Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud.
- d) Ampliar la cobertura de afiliación y prestacional del aseguramiento en salud.
- e) Asegurar la disponibilidad, competencia y distribución de los recursos humanos en salud.
- f) Impulsar la carrera pública meritocrática y Política Remunerativa en el sistema público de salud.
- g) Contar con infraestructura y equipamiento moderno e interconectado que aseguren los servicios de salud de calidad.
- h) Fortalecer la capacidad de alerta y respuesta del Sistema de Salud.

Políticas en el sector Salud

- Cobertura y Calidad de los Servicios de Salud: Fortalecer los servicios del primer nivel.
- Gestión eficiente del Sistema de Salud: Eficiencia en la distribución de recursos (medicamentos, insumos y equipos)
- Revalorización del Personal de Salud: Revalorizar el recurso humano en Salud.
- Infraestructura moderna e interconectada: Mejorar y mantener la infraestructura hospitalaria y uso de telemedicina.
- Lucha Anticorrupción: Promover la lucha frontal contra toda forma de corrupción.

Resultados esperados a nivel sectorial

Principales indicadores de impacto	Resultado	Metas del sector al 2018	Metas del sector al 2021
Porcentaje de niños (as) menores de 5 años con desnutrición crónica	13.1 %*	11.4%	8.0%
Prevalencia de Anemia en niños (as) menores de 36 meses	43.6%*	33.2%	19.0%
Tasa de incidencia de tuberculosis x100 mil habitantes	87.5%**	78.5%	69.5%

*Encuesta ENDES 2016

**ESN-PCT 2015

Lineamientos de Política de Salud 2007-2020

- Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención.
- Vigilancia, prevención, y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Aseguramiento Universal.
- Descentralización de la función salud al nivel del Gobierno Regional y Local
- Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad.
- Desarrollo de los Recursos Humanos
- Medicamentos de calidad para todos/as.
- Financiamiento en función de resultados.
- Desarrollo de la rectoría y del sistema de información en salud.
- Participación Ciudadana en Salud.
- Mejora de los otros determinantes de la Salud.

Lineamientos de Reforma del Sector Salud

Lineamiento 1: Potenciar las estrategias de intervención en Salud Pública.

Lineamiento 2: Fortalecer la Atención Primaria de Salud.

Lineamiento 3: Mejorar la eficiencia, calidad y acceso a servicios hospitalarios y especializados.

Lineamiento 4: Reformar la política de gestión de Recursos Humanos.

Lineamiento 5: Cerrar la brecha de aseguramiento de la población pobre.

Lineamiento 6: Extender el aseguramiento en el régimen subsidiado de acuerdo a criterios de vulnerabilidad.

Lineamiento 7: Fomentar el Aseguramiento como medio de formalización.

Lineamiento 8: Consolidar al Seguro Integral de Salud como operador financiero.

Lineamiento 9: Fortalecer el FISSAL como financiador de segundo piso.

Lineamiento 10: Aplicar nuevas modalidades de pago que incentiven la productividad y calidad de los servicios de salud.

Lineamiento 11: Fortalecer el financiamiento del Seguro Social de Salud, EsSalud.

Lineamiento 12: Fortalecer la rectoría del sistema de salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de Nutrición de Infantas- DIRIS Lima Norte – 2018?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación que existe entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas – DIRIS Lima- Norte-2018?
- 2 ¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas-DIRIS Lima Norte-2018?
- 3 ¿Cuál es la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas-DIRIS Lima Norte-2018?

- 4 ¿Cuál es la relación que existe entre la empatía y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantes-DIRIS Lima Norte-2018?
- 5 ¿Cuál es la relación que existe entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantes-DIRIS Lima Norte-2018?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de Nutrición de Infantes- DIRIS Lima Norte – 2018

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar la relación que existe entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en el consultorio de Nutrición de Infantes- DIRIS Lima Norte2018.
2. Conocer la relación que existe entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en el consultorio de Nutrición de Infantes- DIRIS Lima Norte – 2018
3. Identificar la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción del usuario en el consultorio de Nutrición de Infantes- DIRIS Lima Norte – 2018
4. Determinar la relación que existe entre la empatía y la satisfacción del usuario en el consultorio de Nutrición de Infantes- DIRIS Lima Norte – 2018
5. Establecer la relación que existe entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario

del usuario en el consultorio de Nutrición de
Infantas- DIRIS Lima Norte – 2018

1.4. Limitantes de la investigación

1.4.1 Teórico

Existen muchas investigaciones en cuanto a la calidad de atención y satisfacción de pacientes en servicios de salud que hay frecuencia de atención en muchas especialidades sin embargo no hay información en cuanto a Nutrición que no es habitual la asistencia a consulta.

1.4.2 Temporal

Se realiza la investigación según la información de la asistencia general por días de los usuarios y que se no hace difícil por el tiempo corto que se ha logrado cumplir con los cuestionarios, pero se ha obtenido con el apoyo de estudiantes de la carrera que colaboran en el Consultorio de Nutrición

1.4.3 Espacial.

La presente investigación se realizará en el consultorio de Nutrición que es reducido además de la asistencia de los usuarios es limitada.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Hanefeld J, Powell-Jackson T & Balabanova D.
“Comprender y medir la calidad de la atención: tratar la complejidad”

RESUMEN: Son las percepciones de la calidad, y no los indicadores clínicos de calidad, lo que impulsa la utilización de los servicios y son necesarios para el aumento de la demanda. Este artículo se centra en la naturaleza de la calidad, la forma en que las percepciones de la calidad influyen los sistemas sanitarios y que indican dichas percepciones sobre la medición de la calidad de los sistemas sanitarios. Se analizan seis desafíos específicos relacionados con la conceptualización y la medición de la calidad de la atención: la calidad aparente como un impulsor de la utilización de los servicios; la calidad como un concepto formado con el tiempo a través de la experiencia; la capacidad de respuesta como un atributo fundamental de la calidad; el papel de la gestión y otros factores denominados previos; la calidad como una construcción social coproducida por las familias, individuos, redes y profesionales; y las implicaciones de nuestras observaciones para la medición. Dentro de las comunidades y sociedades en las que se ofrece atención, la calidad de la misma no puede concebirse sin tener en cuenta las normas sociales, las relaciones, la confianza y los valores.

CONCLUSIÓN: Es necesario mejorar la calidad técnica, así como la aceptación, la capacidad de respuesta y los niveles

de confianza entre paciente y profesional. Conviene reconsiderar los enfoques de medición. Una mejor comprensión de todos los atributos de la calidad de los sistemas sanitarios y sus interrelaciones podría dar apoyo a la expansión del acceso a intervenciones sanitarias básicas **(10)**.

Lassi Z, Cometto G, Huicho L, Bhutta Z, “La calidad de la atención proporcionada por trabajadores sanitarios de nivel intermedio: examen sistemático y meta-análisis”

RESUMEN: A través de una revisión sistemática de la literatura científica se identificaron diversos estudios experimentales y observacionales que comparaban a los trabajadores sanitarios de nivel intermedio con los de nivel superior. Se evaluó la calidad de los documentos con el criterio GRADE y el programa Review Manager para el análisis de los datos.

Se identificaron 53 estudios, la mayoría de ellos de países de ingresos elevados. No hallaron diferencias entre la eficacia de la atención prestada por los trabajadores de salud de nivel intermedio y la proporcionada por los trabajadores de salud de nivel superior en las áreas de salud materno-infantil y en relación a las enfermedades transmisibles y no transmisibles.

CONCLUSIÓN: No se encontró diferencia alguna entre la eficacia de la atención proporcionada por trabajadores sanitarios de nivel intermedio o de nivel superior.

No obstante, la calidad de las pruebas científicas era baja. Es necesario realizar estudios con una calidad metodológica alta, especialmente en África, la región con la mayor escasez de personal sanitario **(13)**.

Rodríguez M., y Muñoz R., Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid

RESUMEN: El objetivo fue identificar los factores que van a definir la satisfacción de los pacientes en las consultas externas de varios hospitales de la ciudad de Madrid. Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal en el que se encuestó a 150 usuarios de consultas externas mediante un cuestionario autoadministrado. Del total de pacientes incluidos el 45,3% (68) corresponde a hombres y el 54,7% (82), a mujeres. La media de edad de la muestra fue de $68,26 \pm 16,755$. El 47,3% (71) contaba con estudios universitarios o se encontraba estudiando en la universidad. El 26% (39) estaba empleado; el 66,7% (100), jubilados y el 7,3% (11), desempleado. El estado civil del 78,85% (118) corresponde a casados, mientras que el 21,3% (32), a solteros. En el análisis bivariante se identificó diferencias estadísticamente significativas para el sexo masculino y tener estudios universitarios; en función del estado civil y situación laboral, no hubo diferencias estadísticamente significativas.

CONCLUSIÓN: Concluyeron que existieron dos factores que se relacionan con el incremento de la satisfacción de los usuarios en las consultas externas: el sexo masculino y haber cursado estudios universitarios **(23)**.

Puentes-Rosas E, Ruelas E, Martínez- Monroy T, Garrido-Latorres F. Trato adecuado: respuesta del sistema mexicano de salud a las expectativas no medicas de sus usuarios.

RESUMEN: Evaluaron del sistema mexicano de salud en materia de trato adecuado. Material y métodos. La fuente de

información fue la Encuesta Nacional de Evaluación del Desempeño 2002-2003. Se llevó a cabo un primer análisis de carácter descriptivo y posteriormente se hicieron ajustes considerando las expectativas de los usuarios mediante la aplicación de viñetas. Los resultados finales se desagregaron por sexo, tipo de proveedor, lugar de residencia, edad y escolaridad. Resultados. Las calificaciones para el trato adecuado otorgadas por las mujeres fueron mayores. Lo mismo sucedió con los individuos de mayor edad. La principal diferencia se da en relación con el proveedor: en la atención ambulatoria los grandes servicios de seguridad social se ubicaron por debajo de los servicios de la Secretaría de Salud y de los privados. En la atención hospitalaria, los servicios privados recibieron calificaciones más altas que los públicos.

CONCLUSIÓN: El componente de trato presenta áreas de rezago que deben ser atendidas oportunamente para tratar de alcanzar uno de los objetivos fundamentales del sistema de salud (22).

Gogiascoechea-Trejo MC, Pavón-León P, Blázquez-Morales MaS, Blázquez-Domínguez C, Rabatte-Suárez I. Satisfacción y trato al usuario en un hospital universitario

RESUMEN: El objetivo de la investigación fue identificar el nivel de satisfacción del usuario desde la perspectiva del trato recibido en los servicios del hospital, con el fin de conocer las condiciones en las que la atención se otorga. Material y métodos: Estudio observacional, transversal y descriptivo, aplicándose una encuesta mediante un muestreo estratificado proporcional de los usuarios que acudieron al hospital. La variable dependiente fue satisfacción del usuario.

Las variables independientes fueron atención pronta, trato digno, comunicación, autonomía, confidencialidad, calidad de las instalaciones y servicios, acceso a redes sociales y de apoyo. Se consideró pertinente agregar los dominios dimensión técnica, equipamiento y percepción de la calidad de la atención. Resultados: Se realizaron un total de 847 entrevistas, de las cuales 387 correspondieron a las usuarias de consulta externa, 69 en hospitalización y 391 a los usuarios de los auxiliares de diagnóstico y tratamiento. El nivel de satisfacción promedio en el hospital fue de 97.6%. La dimensión técnica, la confidencialidad y el trato digno, fueron los dominios que tuvieron niveles altos de aprobación en todas las áreas, mientras que la atención pronta, la autonomía y la calidad de las instalaciones y servicios, tuvieron menor aprobación. **CONCLUSIÓN:** El nivel de satisfacción del usuario en general es alto, lográndose identificar algunos elementos que influyen sobre la satisfacción manifestada por los usuarios del servicio. Los usuarios satisfechos suelen tener más incentivos para buscar atención cuando la requieren, relacionándose con regresar a solicitar servicios a la misma unidad de atención, por lo que es importante tomar en cuenta los puntos de mejora **(7)**.

2.1.2. Nacionales

Acapana K, Aguado S, Ariza A, Barriga S, Beraun Stefany S, Cabanillas F, et al. “Nivel de satisfacción del usuario externo que se atiende en el Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos en octubre del 2012”.

RESUMEN: Se trata de un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, se aplicó la encuesta SERVQUAL y software validados por la RM N° 527-2011/ MINSA. Se

realizaron 150 encuestas a los usuarios externos. Predominó la insatisfacción con un 58.2% con respecto a la satisfacción con un 41.8%. La dimensión que mostró mayor satisfacción es la de seguridad con un 53% y las dimensiones que resultaron con menor porcentaje de satisfacción son: capacidad de respuesta con un 64.67%, aspectos tangibles con un 63.33%, fiabilidad con un 62.53% y empatía con un 53.7%. **CONCLUSIÓN:** Existe un nivel de insatisfacción del usuario externo atendido en los diferentes servicios del Centro de Salud Delicias de Villa-Chorrillos. Sin embargo, un mayor grado de satisfacción, se obtuvo con el tiempo que le brindaron para contestar sus dudas o preguntas **(1)**.

Niño-Effio B, Perales JC, Chavesta X. *Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010* .

RESUMEN: El objetivo de este estudio es evaluar la calidad de servicio según el grado de satisfacción percibido por las personas de la consulta externa en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 106 personas (proporción de 44,36%), constituida por los usuarios de los consultorios externos del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo en octubre de 2010. Se utilizó un cuestionario SERQUAL el cual evaluó cinco caracteres del servicio: aspectos tangibles, empatía, seguridad, confiabilidad y respuesta rápida. **CONCLUSIÓN:** Se halló una insatisfacción global de 89,80% e insatisfacción en la dimensión confiabilidad 88%; las dimensiones tangibles (81,50%), seguridad (47,66%), respuesta rápida (84,30%) y empatía (80,50%) **(18)**.

Acuña Zavala PD, Adrianzén R SB, Almeyda Alvarado KA, Aguilar J. *Evaluación del nivel de satisfacción del adulto entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del Hospital Edgardo Rebagliati Martins*

RESUMEN: El objetivo del presente trabajo es evaluar el nivel de satisfacción de la atención del adulto mayor entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del Hospital Edgardo Rebagliati. Es un estudio transversal, descriptivo y prospectivo, se aplicó una encuesta de 20 preguntas basadas en el Illustrated Patient Satisfaction Instrument a 100 pacientes entre 60 y 90 años de ambos sexos. Para el análisis de los datos, se usó el programa estadístico IBM SPSS Statistics 20. **CONCLUSIÓN:** El resultado obtenido fue que el nivel de satisfacción en la atención ambulatoria del adulto mayor entre 60 a 90 años fue de 65.6%, es mediano **(2)**.

Tinoco - Begazo, MAL. “Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre diciembre 2015”

RESUMEN: Se encuestaron 460 pacientes. Según grupo etario, el más frecuente fue el de adultez temprana 53% con un grado de satisfacción de 24.69%. El género más frecuente, femenino, presentó un grado de satisfacción de 25.26%. El nivel educativo prevalente fue superior técnico 45% con un grado de satisfacción de 27.56%. De las cuatro especialidades, cirugía fue la más recuente 26.1%. Cuyo grado de satisfacción fue de 31.55%. En cuanto al nivel de satisfacción del usuario externo de consulta externa del N.PNP.LNS, hubo un 73.03% de insatisfacción y un 26.97% de satisfacción. **CONCLUSIÓN:** El usuario externo en

consulta externa del HN.PNP.LNS se encuentra, en su mayoría, insatisfecho con los servicios brindados por dicho hospital (26).

Quispe - Pérez, Y. Calidad de servicio y satisfacción del Usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Aandahuaylas - 2015.

RESUMEN: Los resultados en datos generales indican que los más recurrentes al servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto son del género masculino con el 50.94%, entre las edades de 45 a más años con un porcentaje de 47.80% y son provenientes de las zonas rurales representado en un 60.38%. Conforme a los resultados obtenidos de la encuesta al correlacionar las dos variables se pudo determinar el resultado del valor "sig." de 0.000, que el nivel de significancia es menor a 0.05, en donde indica que se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (H1), por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas - 2015. **CONCLUSIÓN:** En general utilizando el coeficiente de Spearman se observa una correlación de 0,555 lo que significa una correlación positiva moderada entre la variable calidad de servicio y la variable satisfacción del usuario y se afirma que la calidad de servicio se relaciona directamente con la satisfacción del usuario (21).

2.2. Marco:

2.2.1. Teórico-conceptual

A. Gestión de calidad de salud

Donabedian A, (1993) refiere que, a partir del análisis de los trabajos publicados sobre calidad, (6) estableció:

Los métodos de abordaje para el mejoramiento de la calidad (estructura-proceso-resultado), son imprescindible para clasificarlos.

- Definición de calidad
- Relación entre métodos de proceso y resultado
- Sistematización de los criterios
- Reflexiones básicas sobre la determinación de responsabilidades en la mejora de calidad, los diferentes enfoques para gestionarla entre otros.

Uno de sus aportes más congruentes es la reflexión del componente ético que define las relaciones en el ámbito de la calidad.

Debió no solo la responsabilidad ética con los pacientes, sino la que afecta a los profesionales individuales, a los colegios profesionales, a los gestores y a la administración, aportando en todos los casos una visión profunda y global.

Podemos resumir que la calidad de atención se basa en ofrecer un servicio de acuerdo a los requerimientos del paciente sobrepasando sus expectativas.

Es satisfacer en forma consciente abarcando todos los aspectos las necesidades del usuario. Los profesionales de la salud tienden a definir la calidad en términos de atributos y resultados de la atención suministrada y recibida por los pacientes. Enfatizan la excelencia técnica con la que se suministra la atención y las características de la interacción entre el usuario y el prestador.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que en el concepto de calidad en los servicios de salud deben estar presentes los siguientes atributos. **(19)**

- Alto nivel de excelencia profesional
- Uso eficiente de los recursos

- Mínimo de riesgos para el paciente
- Alto grado de satisfacción por parte del paciente
- Impacto final en la salud.

Es necesario la integración de estos elementos objetivos y subjetivos y los entornos todos unidos tienen como resultante la satisfacción del usuario y la eficiencia de la Institución de salud.

En Salud la calidad puede referirse a la calidad técnica de la atención; a los aspectos no técnicos de la prestación de servicios, tales como el tiempo de espera y las actitudes del personal; y a otros elementos tales como las políticas, la infraestructura, el acceso y la administración.

La calidad no es precisamente sinónimo de más tecnología, de mejor trato, de menor costo, de más cantidad de tratamientos realizados, de rapidez, de solución de los problemas del cliente, de capacidad técnica y ética del profesional; es la sumatoria de todos estos elementos y muchos otros. Tinoco Begazo MAL (2015) **(26)**

B. Calidad de atención

La palabra calidad proviene etimológicamente del latín *qualitas* o *qualitatis*, que significa perfección. El diccionario de la Real Academia Española la define como «propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor». En esta definición se concibe a la calidad como un atributo o característica que distingue a personas, bienes y servicios Miyahira-Arakaki J (2001) **(17)** Deming&Edwards (1989) afirma que: «la calidad es el orgullo de la mano de obra» —entendiendo mano de obra en el más amplio sentido **(5)**— y también afirma que «la calidad se define en términos de quien la valora». Asegura, además,

que «la mejora de la calidad se consigue con el control estadístico de todos los procesos». Cabello M. (2001). El control de la calidad consiste en desarrollar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el más útil y siempre satisfactorio para el consumidor. (3)

Según Crosby B (1988), «la calidad debe definirse como un ajuste a las especificaciones y no como bondad o excelencia». Por su parte, Juran (1990) define calidad como «aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de deficiencias».(4)

Luft&Hunt (1986) en el contexto de salud la definen como el grado mediante el cual los procesos de atención médica incrementan la probabilidad de resultados deseados por los pacientes y reduce la probabilidad de resultados no deseados, de acuerdo al estado de los conocimientos médicos (15).

En 1993, Donabedian A. (6), define la calidad en salud, circunscribiéndola a la perspectiva de la atención médica y recomendó que debería de medirse en tres áreas: estructura (en la que se encuentran las características de las instalaciones y el personal que atiende a los pacientes); proceso (método de entrega) y resultados (de las intervenciones). Esta propuesta tiene el objetivo de obtener mayores beneficios con menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes. Probablemente, una de las definiciones más clásicas sobre lo que representa la calidad en la atención médica fue propuesta por Lee y Jones; quienes la refieren como el conjunto de juicios de valor aplicados a diversos aspectos, propiedades, ingredientes o dimensiones del proceso llamado atención médica. La atención médica se

define como el tratamiento que proporciona un profesional de la salud a un episodio de enfermedad claramente establecido, en un paciente dado. De esta atención se originan dos aspectos: el primero es la atención técnica, la cual es la aplicación de ciencia y tecnología para la resolución de un problema de salud. El segundo es la relación interpersonal, que es la interacción social, cultural y económica entre el profesional de la salud y el paciente. Este concepto deja de lado la percepción de calidad en la salud desde lo colectivo, ya que por sí mismo está asociado a tradiciones socialmente aceptadas en un momento determinado. Definir la calidad de la atención médica requiere conocer cuántos pacientes se benefician de los servicios de salud. Esto se debe a que la calidad se mide por factores como los resultados de diagnósticos específicos y procedimientos terapéuticos, satisfacción del paciente y sensación de bienestar social. Debido a que es difícil mantener la calidad disminuyendo costos, ambas condiciones (calidad y costo) reciben la misma atención en los debates actuales de reformas, particularmente en el contexto de la administración de la salud y en los sistemas de salud integrados. Al progresar las reformas, uno de los mayores retos será controlar costos y, de forma simultánea, mejorar la calidad sin imponer controles externos. Existen otros enfoques contemporáneos sobre la definición de calidad de la asistencia médica. Para el Instituto de Medicina de los Estados Unidos de Norteamérica, la calidad de la asistencia médica es el grado en que los servicios de salud incrementan la posibilidad de que los individuos y las poblaciones alcancen resultados deseados en salud y que corresponden a su vez (estos servicios) con el nivel actual

de los conocimientos profesionales. La calidad es, pues, un derecho que debe ser garantizado. Por lo tanto, la garantía de la calidad es imperativa en los sistemas de salud y, de manera concreta, en las organizaciones que los conforman.

B.1 Indicadores de calidad

Es una práctica ya común evaluar la calidad de los servicios sanitarios públicos y privados mediante la medición del nivel de satisfacción de sus usuarios. El interés por conocer la opinión de los usuarios tiene, al menos, una triple justificación: primero, desde la óptica de la participación social, los ciudadanos son parte integral y central del sistema, participando activamente tanto en la evaluación como en la planificación y redefinición de la política sanitaria. Segundo, los usuarios pueden monitorizar y juzgar la calidad del servicio, aportando información a gestores públicos sobre determinados aspectos que no es posible obtener por otros medios. Y, finalmente, el objetivo de medir la satisfacción de los usuarios de los servicios, ya que un paciente satisfecho es más propenso a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas.

Un indicador es una construcción teórica concebida para ser aplicada a un colectivo y producir un valor numérico, por medio del cual se procura cuantificar algún concepto o noción asociada a ese colectivo. Es decir, un indicador es una operacionalización cuantitativa (números) que permite medir conceptos abstractos como calidad y eficiencia, estableciendo comparaciones en tiempo y espacio. Jaramillo J (1998) define a la eficiencia como el máximo resultado posible de productividad que puede ser alcanzado a partir de un volumen de recursos determinados, mientras que la eficacia sería la expresión general del efecto de determinada

acción cuyo objetivo fuera perfeccionar la atención médica. Y la efectividad sería, a su vez, la medida de impacto que dicho procedimiento tiene sobre la salud de la población. Un indicador debe cumplir al menos con cuatro criterios.

Otro tipo de indicadores que pueden llegar a utilizarse en la evaluación de la calidad de la atención médica, como propone la ISO 90006, son los indicadores centinela, los cuales se caracterizan por una baja probabilidad de ocurrencia y una alta probabilidad de ser producto de falla en la atención. Los indicadores de datos agregados miden el desempeño con base en eventos que ocurren con cierta frecuencia, e indican la necesidad de una revisión detallada sólo si la proporción de casos sobrepasa un límite considerado aceptable. También existen los indicadores trazadores, con una condición diagnóstica típica de una determinada especialidad médica o institución, que reflejan la globalidad de la asistencia brindada.(11)

B.2 Dimensiones de la calidad de atención

El modelo desarrollado por Parasuramaran, Len Berry y Valerie Zeithaml, Leonard con el auspicio del Marketing Science Institute en 1988, lograron determinar cinco dimensiones de la calidad, de las cuales solo una es visible: y se considera que el modelo SERVQUAL ha sido el más utilizado frente a otras metodologías para medir la calidad, fundamentalmente en tres servicios públicos: educación superior, transporte y salud para la evaluación de la calidad de los servicios públicos.

❖ Elementos tangibles

Forman parte las instalaciones físicas y el equipo de la organización, los cuales deben ser lo mejor posible y los

empleados deben estar bien presentados de acuerdo a las posibilidades de cada organización y de su gente.

(Zeithman & Bitner, 2002) definen elementos tangibles: a la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio, que los clientes utilizan en particular, para evaluar la calidad. **(26)**

❖ **Fiabilidad**

Capacidad del personal de realizar el servicio acordado de forma fiable y correcta; veracidad y creencia en la honestidad del servicio que se provee; probabilidad del buen funcionamiento de algo.

Para definir un poco más y entender el significado de fiabilidad se acopió el siguiente concepto:

En consecuencia la fiabilidad es algo que todos los científicos deben tener en cuenta, sobre todo en las ciencias sociales y la biología; ya que la fiabilidad también es muy importante externamente y otro investigador debe ser capaz de realizar exactamente el mismo experimento, con un equipo similar, en condiciones similares y lograr exactamente los mismos resultados. Si esto no es posible, entonces el diseño no es fiable. Por tal razón en el lenguaje normal, se utiliza la palabra fiable para referirse a que algo es confiable y que dará el mismo resultado siempre.

❖ **Capacidad de respuesta**

Se entiende por tal la disposición de atender y dar un servicio rápido. Los consumidores cada vez somos más exigentes en este sentido. Y para ampliar un poco más sobre capacidad de respuesta se mencionan como conceptos básicos en los siguientes párrafos:

Mantener contentos a los clientes es la clave para asegurar que los clientes actuales no se conviertan en clientes pasados. El no poder cumplir con los plazos o hacer caso omiso a las preguntas puede aumentar la insatisfacción del cliente con tu empresa y estimularlos a investigar los servicios de tus competidores. Cuando la capacidad de respuesta al cliente es una prioridad, encontrarás que las oportunidades de servir a tus clientes aumentarán, mientras que los problemas y las cuestiones de servicio disminuirán.

❖ **Seguridad**

El término seguridad realza la propiedad de algo donde no se registran peligros, daños ni riesgos. Una cosa segura es algo firme, cierto e indubitable. La seguridad, por lo tanto, puede considerarse como una certeza. González&Garza, (2014), precisa que: “La seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza al cliente”.

(8)

En consecuencia, la seguridad se hace referencia a las condiciones en las que se desarrolla una actividad: las prevenciones que se han tenido en cuenta en caso de complicaciones, las acciones que se realizarán en caso de desastre y fundamentalmente, de qué forma se trabajará para brindar equilibrio y tranquilidad en dicho entorno.

❖ **Empatía.**

Zeithman & Bitner, (2002), empatía es brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa. **(26)**

La empatía es una habilidad propia del ser humano, nos permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones

interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura. Para que esta habilidad pueda desarrollarse de la mejor manera se deben tomar en consideración algunas capacidades del comportamiento tales como: la calidad de interrelación, el desarrollo moral, buena comunicación y el altruismo.

Pero la empatía cumple también las funciones de motivación e información ya que va dirigida a aliviar la necesidad de otra persona, permitiendo obtener información acerca de la manera en la cual se debe valorar el bienestar de los demás. Podemos decir que una persona es empática cuando sabe escuchar con atención a los demás pero mejor aún sabe cuándo debe hablar y está dispuesto a discutir de los problemas para así encontrar una solución a ellos. Así que ser empático es simplemente ser capaces de entender emocionalmente a las personas, lo cual es la clave del éxito en las relaciones interpersonales.

Por consiguiente, la empatía es un valor propio del ser humano que le permite ponerse en el lugar de otras personas, de ese modo poder entender los problemas que lo aquejan y así ayudarlo de una manera más eficiente.

C. Satisfacción del usuario

Satisfacción es la respuesta de saciedad del cliente. La satisfacción es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad, en este caso es la respuesta acertada hacia una queja, consulta o duda según el Diccionario de la Real Academia Española

La satisfacción es un fenómeno que no se da en abstracto siempre está ligado a aspectos objetivos que directamente afectan al usuario en su percepción. Gutiérrez (2010). **(9)**

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

Thompson 2006, refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. **(25)**

Para el Ministerio de Salud (2011), el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobretodo, de que obtenga el servicio que procura.

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el

uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente. **(16)**

C.1 Elementos que conforman la satisfacción del cliente:

Es importante entender los elementos de la satisfacción para que podamos saber cómo nuestros clientes definen la calidad de nuestros servicios.

Solamente a través de la comprensión de los mismos es que seremos capaces de desarrollar medidas para evaluar nuestro desempeño en el suministro de servicios.

Estos elementos son:

- ❖ **Disponibilidad:** grado con que un servicio de salud está disponible, siempre que los clientes lo necesiten.
- ❖ **Accesibilidad:** Grado con que el cliente espera que lo atiendan cuando lo necesita.
- ❖ **Cortesía:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra una actitud amable con el cliente siendo capaz de reconocer y comprender sus sentimientos. La cortesía mueve a un individuo a mostrar un cierto nivel de conformidad y empatía para con los sentimientos de otras personas, una persona cortés se comporta con dignidad y respeto hacia otros y se esfuerza por lograr armonía en las relaciones interpersonales.
- ❖ **Agilidad:** Grado con que el proveedor de servicio de salud satisface rápidamente la solicitud de los clientes.
- ❖ **Confianza:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades para prestar el servicio prometido, de manera precisa y confiable, siendo percibido así por el cliente.

❖ **Competencia:** Grado con que el proveedor de servicio de salud demuestra poseer las habilidades y los conocimientos necesarios para prestar atención al cliente. Mientras mayor sea la competencia percibida del proveedor de servicio, mayor será el nivel de satisfacción del cliente.

❖ **Comunicación:** Grado con que el proveedor de servicio de salud se comunica con sus clientes a través de un lenguaje simple, claro y de fácil entendimiento. La comunicación con los clientes puede afectar en gran manera el proceso de recuperación. Si un cliente se siente apartado, desinformado, o en incertidumbre acerca de sus resultados de salud, puede que demore más en recuperarse. De manera clara, la comunicación es vital para proveer satisfacciones con el servicio en el establecimiento hospitalario. Cuando las preguntas que se hacen los clientes pueden ser rápidamente tratadas y cuando los clientes son consultados con respecto al tipo de atención que recibirán, puede aliviarse sus sentimientos de incertidumbre. Más aún, cuando la naturaleza del tratamiento es explicada claramente, se aumenta la conciencia de los clientes y se les sensibiliza acerca de qué deben esperar. Dicha comunicación entre clientes y proveedores de servicio pueden incrementar la satisfacción de los mismos con la calidad de los servicios y atención hospitalaria recibida. Leebow (1997). **(14)**

C.2 Importancia de la Satisfacción de las Necesidades y Expectativas del Paciente

Si se pretende comprender la importancia de satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes, es importante aclarar que muchos y diferentes grupos de pacientes juzgan la calidad de los servicios del cuidado de la salud: los

pacientes, sus familiares y amigos, cada uno de ellos tiene expectativas sobre el servicio que ofrece la organización. Por ejemplo, la mayoría de los pacientes desea el mejor estado de salud que pueda lograrse; un servicio conveniente y oportuno; un tratamiento cortés y considerado por parte del personal y una información correcta sobre su estado. Ordinariamente sus familiares y amigos también quieren encontrar suficiente información, acceso al paciente, sensibilidad y consideración por parte del personal hospitalario.

Cuando alguna persona tiene una necesidad específica, busca un producto o servicio para satisfacerla, si la elección anterior proporcionó un alto grado de satisfacción tendrán muy buenas posibilidades de ser escogida de nuevo, logrando además que, en esa siguiente oportunidad, la decisión sea favorecida por un mayor contenido de emoción que de razón. Un cliente satisfecho además de repetir sus asistencias a la organización en el futuro será la mejor publicidad que los productos puedan tener Ruelas & Zurita (1993). **(24)**

Pero, aunque la satisfacción del paciente se logre por primera vez, es importante tener en cuenta que las expectativas de los clientes cambian con la tecnología y los esfuerzos educacionales, lo que quiere decir que la consulta con los pacientes debe ser frecuente para ajustar la comprensión de sus expectativas. Cuando la empresa se concentra en estándares fijos o estáticos, inevitablemente no da en el objetivo en términos de las expectativas de sus clientes, porque éstas siempre están incrementándose y cambiando.

El conocimiento del grado de satisfacción del paciente una vez que ha recibido el servicio, es la principal fuente de información para que las empresas realicen una planeación de cómo mejorar el servicio que están otorgando a sus pacientes, por consiguiente, la medición del grado de satisfacción del cliente no es útil, sino se usa para establecer acciones que permitan ofrecer un servicio que supere sus expectativas.

Los métodos de investigación del grado de satisfacción de los pacientes deben tener tres objetivos: ayudar a clarificar la relación histórica que existe entre la organización y sus pacientes, servir para evaluar la satisfacción del paciente con respecto a los competidores, y entender las formas en que los empleados influyen en la satisfacción del paciente. Además, este estudio se debe diseñar con base en las expectativas y la percepción de la calidad del producto o servicio por parte del consumidor.

La medición de la calidad de los servicios se realiza comúnmente a través de cuestionarios aplicados directamente al consumidor. Las preguntas de los cuestionarios deben ser muy específicas y fáciles de cuantificar para poder llevar a cabo análisis posteriores. Varias causas han contribuido a que las expectativas hayan crecido más que los resultados de los servicios sanitarios. La primera es el aumento de la prevalencia de las enfermedades degenerativas y crónicas; en segundo lugar, la mayor preocupación social por la salud amplifica los síntomas y las percepciones de la enfermedad; por otra parte, las crecientes atenciones de los medios de comunicación hacia las cuestiones sanitarias favorecen a

crear un clima de desconfianza e inseguridad en los pacientes.

El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus pacientes, consecuentemente, el análisis de la satisfacción de los mismos es un instrumento de medida de calidad de la atención.

El paciente generalmente evalúa el servicio global y no aspectos parciales de la prestación, y el resultado de esta evaluación es el grado de calidad percibida. El objetivo de la calidad es satisfacer las necesidades del paciente.

No siempre la mala satisfacción es resultado de una mala atención a veces refleja sólo algunos aspectos de ella.

El conocimiento de la opinión del paciente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones y la propia imagen de la institución hospitalaria.

C.3 Niveles de satisfacción

Entre los niveles de satisfacción se encuentran los 3 niveles de satisfacción que por lo menos uno de ellos puede experimentar los usuarios:

❖ Insatisfacción

Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del paciente.

❖ Satisfacción

Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del paciente.

❖ Complacencia

Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del paciente.

Dependiendo el nivel de satisfacción del paciente, se puede conocer el grado de lealtad hacia la institución. En cambio, el paciente complacido será leal a un servicio porque siente

una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional.

Por este motivo las instituciones buscan complacer a sus pacientes mediante la promesa que pueden ofrecer y entregar más de lo que promete. Por lo tanto; la satisfacción del cliente o usuario se puede reducir en la siguiente fórmula:

Rendimiento percibido - expectativas = nivel de satisfacción

C.4 Dimensiones de la satisfacción

❖ Validez

Es la característica principal del servicio que brinda el profesional de salud de una manera correcta y eficaz además de la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera en concordancia con las expectativas del paciente.

La validación es el proceso por medio del cual el investigador que desarrolla cuestionarios obtiene evidencia para sustentar sus inferencias.

Este proceso de validación requiere un estudio empírico dirigido a recolectar la evidencia requerida.

La validez es la característica principal de lo correcto o eficaz o de lo que se ajusta a la ley. Tradicionalmente la validez, se había presentado como la cualidad del instrumento para medir los rasgos o características que se pretenden medir. Por medio de la validación se trata de determinar si realmente el cuestionario mide aquello para lo que fue creado.

Por último; la validez se ve como una evaluación más que una característica de cuán apropiadas y adecuadas son las

interpretaciones y los usos que se hacen de los resultados del cuestionario.

❖ **Lealtad**

Reichheld F&Teal T, (2002), define la lealtad como el sello distintivo de los grandes líderes y se da cuando los líderes pueden ayudar a sus empleados a construir relaciones con los pacientes correctos: los pacientes que puedan crear un valor tan consistente, que quieran regresar por más, tarde o temprano hacer todos sus negocios con esta compañía. **(22)**

La conservación de los pacientes, es un asunto que sencillamente no se puede encerrar dentro de límites estrechos, llegamos a comprender que la lealtad en los negocios tiene tres dimensiones lealtad del paciente, la lealtad del empleado y la lealtad del inversionista, y que éstas son mucho más poderosas, trascendentales e interdependientes de la que esperábamos o imaginábamos.

La lealtad califica a una persona que tiene un carácter leal, es decir, fiel a sus compromisos y que ha dado muestras de honestidad. Este término hace referencia a una virtud moral y prueba el grado de dedicación de una persona hacia otra.

Por último; la lealtad puede adoptar diversos aspectos según en las circunstancias en que se aplique. En el marco de terapias familiares, la lealtad designa el respeto de las reglas dictadas por una familia mientras que en el confucianismo la lealtad se refiere más a nociones de fiabilidad y credibilidad.

D. Niveles de atención y servicios

Se define niveles de atención como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, sino en el de los problemas de salud que se resuelven.

Clásicamente se distinguen tres niveles de atención.

El primer nivel es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc. Se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes. Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz.

En el segundo nivel de atención se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría.

Se estima que entre el primer y el segundo nivel se pueden resolver hasta 95% de problemas de salud de la población.

El tercer nivel de atención se reserva para la atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. Su ámbito de cobertura debe ser la totalidad de un país, o gran parte de él. En este nivel se resuelven aproximadamente 5% de los problemas de salud que se planteen

2.3. Definición de términos básicos

- **Calidad de atención:** La capacidad de los servicios de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas

de salud. Esta definición, que podría considerarse de carácter normativo o ideal, ofrece.

- **Satisfacción de usuario:** Grado de cumplimiento por parte del sistema de salud respecto de las expectativas del usuario en relación a los servicios que este le ofrece. La satisfacción del profesional se refiere a la satisfacción con las condiciones de trabajo y el resultado de la atención.
- **Establecimiento de salud:** Aquellos que realizan en régimen ambulatorio o de internamiento atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas, la familia y la comunidad.
- **Paciente:** Persona que sufriendo una dolencia física o psíquica acude buscando atención a una persona capacitada o institución de salud.
- **Percepción del usuario:** Es la idea o sensación que tiene el usuario en relación con la calidad de atención que recibe.
- **Personal de salud:** Son los trabajadores sean médicos, enfermeras, nutricionistas, técnicos de enfermería que laboran en una institución de salud.
- **Usuario:** Es la persona que acude a un establecimiento de salud para recibir atención.
- **Sexo:** Condición orgánica que distingue a la persona, determinada según características fenotípicas externas.
- **Grado de instrucción:** Nivel de estudios alcanzados por una persona.
- **Edad:** Tiempo de existencia de una persona.

- **Fiabilidad:** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- **Capacidad de respuesta:** Deseo de ayudar a los usuarios y de servirles de forma rápida.
- **Seguridad:** Confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- **Empatía:** Capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- **Aspectos tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación.

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General.

Hi: Existe una relación directa y significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de Nutrición de Infantas, DIRIS Lima Norte-2018

3.1.2 Hipótesis Específicas

H1: Existe una relación directa y significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas- DIRIS Lima Norte-2018

H2: Existe una relación directa y significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas- DIRIS Lima Norte-2018

H3: Existe una relación directa y significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas- DIRIS Lima Norte-2018

H4: Existe una relación directa y significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas- DIRIS Lima Norte-2018

H5: Existe una relación directa y significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas- DIRIS Lima Norte-2018

3.2. Operacionalización de variables

CALIDAD DE ATENCION: Es el grado en el que un servicio satisface o sobrepasa las necesidades o expectativas que el cliente tiene respecto al servicio.

SATISFACCION DEL USUARIO:

La satisfacción es una respuesta de siedad del usuario

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALAS		
VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN	La calidad de servicio consiste en la discrepancia entre los deseos de los usuarios acerca del servicio y la percepción del servicio recibido	X1: Fiabilidad :	Atención con igualdad	• Pésimo		
		Orden en la atención	• Malo			
		Información adecuada	• Regular			
		Indicaciones	• Bueno			
		• Excelente				
X2: Seguridad	Idoneidad del personal	• Pésimo	• Malo	• Regular		
					Confianza	• Bueno
					Cumplimiento de medidas de seguridad	• Excelente
X3: Empatía	Comprensión de las necesidades de los usuarios	• Pésimo	• Malo	• Regular		
					Trato amable	• Bueno
					Privacidad en la atención	• Excelente
X4: Capacidad de respuesta	Sencillez de los trámites para la atención	• Pésimo	• Malo	• Regular		
					Disposición para atender preguntas.	• Bueno
					Agilidad del trabajo para la atención inmediata.	• Excelente
X4: Aspectos tangibles	Estados físicos de instalaciones	• Pésimo	• Malo	• Regular		
					Limpieza de las instalaciones	• Bueno
					Presentación personal de empleados	• Excelente
					Materiales de comunicación Señalización	
VARIABLE SATISFACCIÓN DE USUARIOS	Lo que percibe y espera el usuario de la atención solicitada	Y1: Validez	Atención correcta	• Insatisfecho		
			Eficacia		• Ni satisfecho/ni insatisfecho	
Y2: Lealtad	Compromiso	• Insatisfecho	• Ni satisfecho/ni insatisfecho			
				Participación	• Satisfecho	
Respeto	• Muy Satisfecho					
Recomendación						

CAPITULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Tipo y diseño de la investigación

La metodología enfoque cualitativo y la recolección de información se realizó de manera personal y anónima. Por su tipo de estudio corresponde a una investigación descriptiva y por su alcance el estudio corresponde a una investigación de nivel correlacional. Es correlacional porque determina la relación que existe entre dos o más variables seleccionadas.

4.2. Población y muestra

La población que se atiende es de aproximadamente de 160 pacientes al mes y anualmente se alcanzan 1920 atenciones, la muestra corresponde a los usuarios que asistieron al consultorio de nutrición, según criterios de inclusión y de exclusión, siendo un total de 125 pacientes obtenidos por un muestreo por conveniencia.

4.3. Recolección de la información documental

Se utilizó la documentación de los lineamientos de políticas de calidad de atención.

4.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información de campo

Para la medición de la variable de estudio se utilizó la técnica de la encuesta

Partes del instrumento:

Parte I.

Datos generales: Aspectos relacionado como: edad, sexo, ocupación, grado de instrucción, motivo de consulta y tiempo de espera.

Parte II.

Datos específicos: Ítems respecto a la calidad de la atención de salud considerando cinco dimensiones:

- Fiabilidad: (04) preguntas
- Seguridad: (03) preguntas.
- Capacidad de respuesta: (03) preguntas
- -Empatía: (03) preguntas.
- -Elementos tangibles: (05) preguntas

El instrumento tiene una extensión de 18 ítems.

Parte III.

Datos específicos: Ítems respecto a la satisfacción del usuario considerando dos dimensiones:

- Validez: (04) preguntas.
- Lealtad :(05) preguntas

El instrumento tiene una extensión de 08 ítems.

4.5. Análisis y procesamiento de datos

El análisis de datos cuantitativos se realizará mediante el programa SSPSS versión 23, cuyo procedimiento será:

- a) Revisión de los datos obtenidos o recopilados
- b) Codificación de Datos obtenidos
- c) Ingreso de información al paquete estadístico
- d) Generación de la base de datos.
- e) Tabulación
- f) Representaciones Gráficas
- g) Análisis de estadísticos descriptivos.

h) Prueba de Hipótesis (Coeficiente de Spearman)

Para la validez del instrumento se usó de la técnica de validación por expertos, la misma que pretende validar la intencionalidad del estudio con respecto a los ítems que posee el cuestionario.

Confiabilidad del instrumento:

Los instrumentos de toma de datos se probaron previamente mediante una prueba piloto de 10 personas evaluadas

Prueba de fiabilidad de alfa de cronbach para el instrumento que mide la satisfacción del usuario externo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,793	18

Interpretación:

El resultado fue de 0,793, valor que reveló una buena fiabilidad del instrumento de la percepción de la calidad de atención al usuario.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,717	8

Interpretación: El resultado fue de 0,717 , valor que reveló una buena fiabilidad del instrumento de la satisfacción global del usuario.

CAPITULO V RESULTADOS

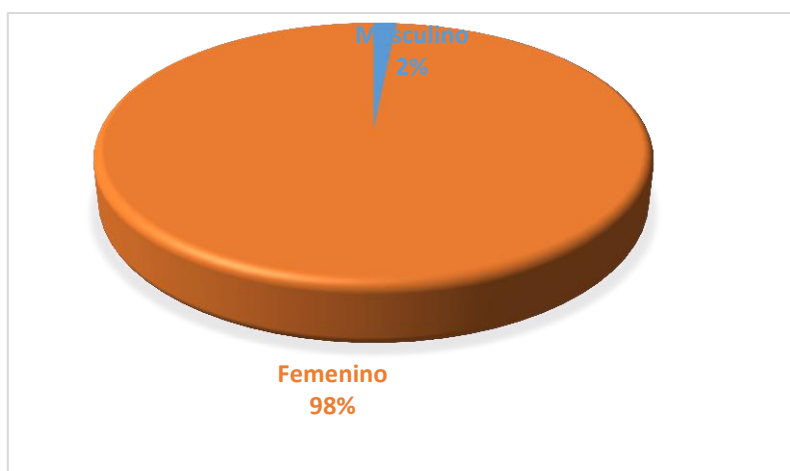
5.1. Resultados descriptivos

5.1.1 Datos generales de la investigación.

a. La mayoría de la población corresponde al sexo femenino 125 (98,4%), el porcentaje restante 1.6% (n=2) son varones.

Gráfico 5.1.

Distribución de la población de acuerdo al sexo



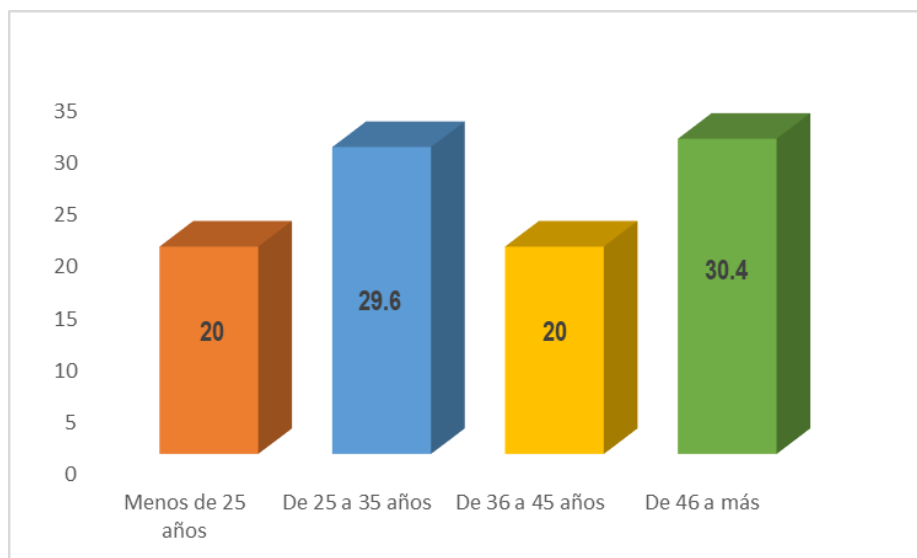
Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos. SPSS 22

b. Con respecto a la edad, el grupo que concentró la mayor población fue la comprendida de 46 años de edad a más, 30.4% (n=38), seguido del grupo comprendido entre los 25 a 35 años de edad, 29.6% (n=37). Los grupos menores de 25 años y el de 36 a 45 años de edad tuvieron un porcentaje

similar 20% (n=25).

Gráfico 5.2.

Distribución de la población de acuerdo al grupo de edad.



Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos. SPSS 22

c. El mayor porcentaje de la población cuanto al nivel de instrucción mostró el mayor porcentaje en secundaria el 40% (n=50), el 30.4% (n=38) tienen primaria, el 20% (n=25) tienen estudios técnicos y solo el 9.6% (n=12) poseen educación superior.

Tabla 5.1.

Distribución de la población de acuerdo al nivel de instrucción

Nivel de instrucción	N	%
Analfabeto	0	0
Primaria	38	30.4
Secundaria	50	40
Técnico	25	20
Superior universitario	12	9.6
TOTAL	125	100

Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos. SPSS 22

d. Si describimos la ocupación de nuestra población, tenemos que un poco más de la mitad 50.4% (n=63) tienen un trabajo independiente y el 48% (n=60) corresponden a las amas de casa y solo el 1.6% (n=2).

Tabla 5.2.

Distribución de la población de acuerdo a la ocupación

OCUPACIÓN	N	%
Dependiente	0	0
Independiente	63	50.4
Estudiante	0	0
Ama de casa	60	48
Jubilado	2	1.6
TOTAL	125	100

Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos. SPSS 22

5.1.2 Resultados de las dimensiones de la calidad de atención

a. Análisis de la Fiabilidad

Más del 55.5% (n=69) de la población, califica la fiabilidad como bueno, 26.7% (n=33) lo califica como regular y 9.3% (n=12) lo consideran malo.

Solo el 7% (n=9) lo calificaron como excelente y 1.5% (n=2) lo califican como pésimo.

Tabla 5.3.

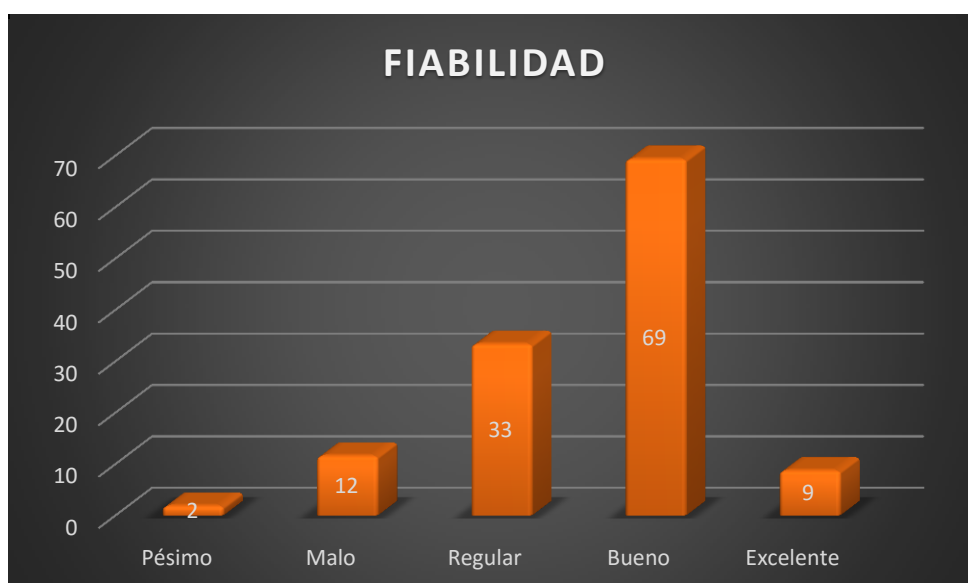
Calificación de la Fiabilidad en la población de estudio.

FIABILIDAD	N	%
Pésimo	2	1.5
Malo	12	9.3
Regular	33	26.7
Bueno	69	55.5
Excelente	9	7.0

Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos. SPSS 22.

Gráfico 5.3:

Resultado de la calificación de Fiabilidad



Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos. SPSS 22.

De la Tabla 5.3 y el Gráfico 5.3 la fiabilidad se clasifica como bueno. Los 69 usuarios que corresponde al 55.5 % califican la fiabilidad como “bueno” por lo que podemos suponer que el consultorio de nutrición es fiable para el usuario.

b. Análisis de la Seguridad

Con respecto a la Seguridad, más de la mitad de la población, 56.8% (n=71) califica el servicio como bueno, seguido del 23.5% (n=29) que lo califica como regular. Menos de la décima parte, 9.6% (n=12) consideran excelente el servicio y 9.1% (n=11). Solo 1.1% (n=1) considera el servicio pésimo.

Tabla 5.4.

Calificación de la SEGURIDAD de la población de estudio

SEGURIDAD	N	%
Pésimo	1	1.1
Malo	11	9.1
Regular	29	23.5
Bueno	71	56.8
Excelente	12	9.6
TOTAL	125	100

Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos del SPSS 22.

Gráfico 5.4:

Análisis de Seguridad



Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos del SPSS 22.

De la **Tabla 5.4** y el **Gráfico 5.4**, la seguridad se califica como Bueno. Los 71 usuarios que corresponde al 56.8 % califican la Seguridad como Bueno por lo que podemos suponer que el usuario se siente tan seguro.

c. Análisis del Factor Empatía

Cuando se les encuestó con respecto al Factor Empatía, más de la mitad de las personas, 50.4% (n=63) lo calificaron como bueno, 31.7% (n=40) lo calificaron como regular, ver tabla 5.5 Un poco más de la décima parte 11.5% (n=14) lo calificaron como malo.

Solo el 6.7% (n=8), fue calificado como excelente.

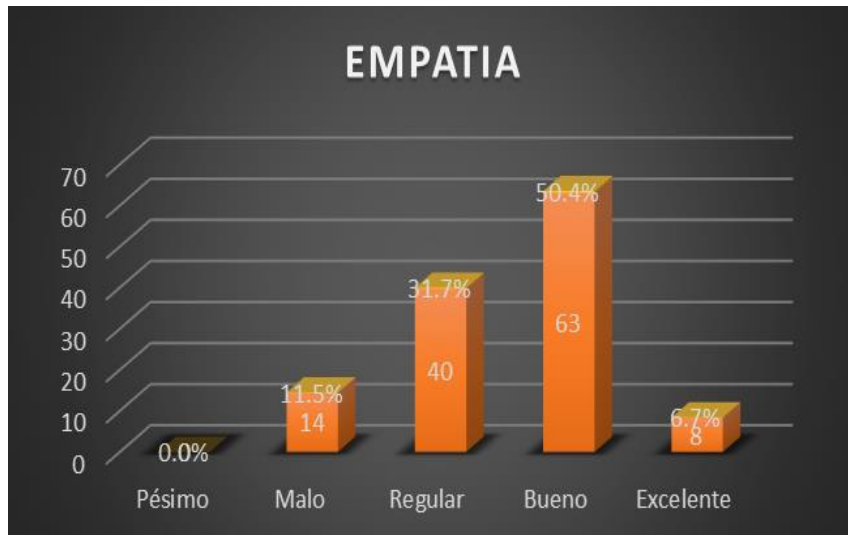
Tabla 5.5

Calificación del Factor Empatía de la población de estudio.

Factor Empatía	N	%
Pésimo	0	0
Malo	14	11.5
Regular	40	31.7
Bueno	63	50.4
Excelente	8	6.7
TOTAL	125	100

Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos del SPSS 22.

Gráfico 5.5 :
Análisis del factor Empatía



Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos del SPSS 22

d. Análisis del Factor Elementos Tangibles

Con respecto a los Elementos Tangibles, casi el sesenta por ciento, 57.9% (n=72) lo califica como bueno. El 25% (n=31) lo califica como regular, 7.8% (n=10) lo califica como excelente; sin embargo, otro 6.9% (n=9) lo califica como malo. Solo el 2.4% (n=3) lo califica como pésimo, ver tabla 5.6.

Tabla 5.6.

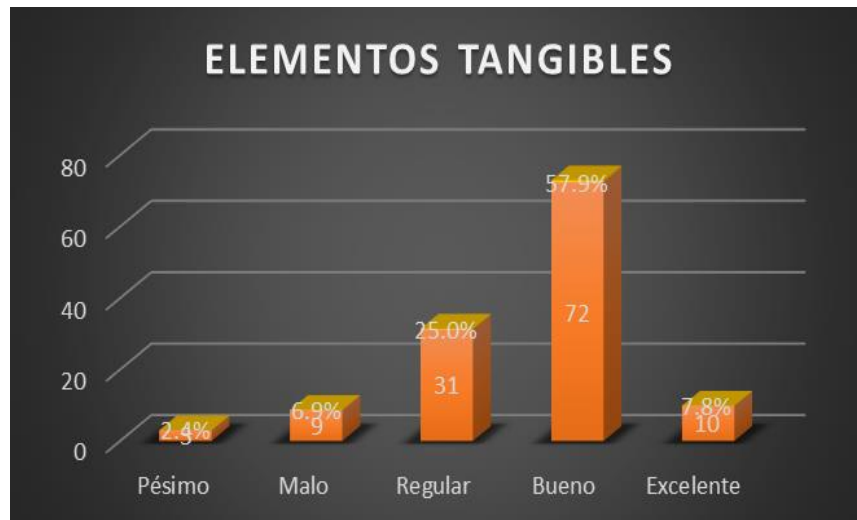
Calificación de los Elementos Tangibles de la población de estudio.

ELEMENTOS TANGIBLES	n	%
Pésimo	3	2.4
Malo	9	6.9
Regular	31	25
Bueno	72	57.9
Excelente	10	7.8
TOTAL	125	100

Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos del SPSS 22

Gráfico 5.6:

Análisis del factor Elementos Tangibles



e. Análisis del factor Capacidad de Respuesta

Con respecto a la Capacidad de Respuesta, casi el 49.6% (n=62) lo califica como bueno. El 36.5% (n=46) lo califica como regular, 3.5% (n=4) lo califica como excelente; sin embargo 9.9% (n=12) lo califica como malo. Solo el 0.5% (n=1) lo califica como pésimo.

Tabla 5.7.

Calificación del factor Capacidad de Respuesta de la población de estudio.

CAPACIDAD DE RESPUESTA	n	%
Pésimo	1	0.5%
Malo	12	9.9%
Regular	46	36.5%
Bueno	62	49.6%
Excelente	4	3.5%
Total	125	100.0

Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos del SPSS 22

f. Análisis de Validez

Con respecto a la Validez, casi el 52.4% (n=66) lo califica como bueno. El 28.20% (n=35) lo califica como regular, 6.8% (n=8) lo califica como excelente; sin embargo 11% (n=14) lo califica como malo. Solo el 1.6% (n=2) lo califica como pésimo.

VALIDEZ	Frecuencia	Porcentaje
Pésimo	2	1.60%
Malo	14	11.00%
Regular	35	28.20%
Bueno	66	52.40%
Excelente	8	6.80%
Total	125	100.00

g. Análisis de Lealtad

Con respecto a la Lealtad, casi el 57.28% (n=72) lo califica como bueno. El 27.52% (n=34) lo califica como regular, 4.8% (n=6) lo califica como excelente; sin embargo 9.76% (n=12) lo califica como malo. Solo el 0.64% (n=1) lo califica como pésimo.

LEALTAD	Frecuencia	Porcentaje
Pésimo	1	0.64%
Malo	12	9.76%
Regular	34	27.52%
Bueno	72	57.28%
Excelente	6	4.80%
Total	125	100.00

5.2. Resultados inferenciales

5.2.1 Correlación general entre calidad de servicio, satisfacción y dimensiones

Tabla 5.8.

Resultado de la correlación entre los factores de la variable Satisfacción de Usuario y la Calidad de Atención

Rho de Spearman		SATISFACCION USUARIO	Basada en Hernández Sampieri	
CALIDAD DE ATENCION	CALIDAD	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,630** .000 125	Correlación positiva considerable
	FIABILIDAD	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,538** .000 125	Correlación positiva considerable
	CAPACIDAD	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,491** .000 125	Correlación positiva media
	SEGURIDAD	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,632** .000 125	Correlación positiva considerable
	EMPATIA	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,456** .000 125	Correlación positiva media
	TANGIBLES	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,576 .000 125	Correlación positiva considerable

Fuente: Elaboración propia de los datos obtenidos del SPSS 22

Existe una correlación positiva por encima del promedio entre la calidad de servicio y la satisfacción que obtienen de clientes usuarios del Consultorio de Nutrición ($r= 0.630$ con un sig. de 0,00); positiva considerable entre la calidad de servicio y todas sus dimensiones siendo la correlación media la empatía $r= 0.456$.

5.2.2. Prueba de la hipótesis: Calidad de servicio y satisfacción

TABLA: 5.9 Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	,645 ^a	,416	,412	2,54490

a. Predictores: (Constante), CALIDAD

La R normal tiene un valor de 0.645, R² 0.416 y la R² corregida, de 0.412.

Cualquiera de los tres coeficientes de R no muestra un valor cercano a 1, concluyéndose que el 42% de la calidad de servicio que brindan a los usuarios explica el nivel de satisfacción que estos perciben. El porcentaje que queda sin explicar es del 58%.

CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de la hipótesis

Hipótesis general

Existe una relación directa y significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de Nutrición de Infantas- DIRIS Lima Norte - 2018

Tabla 6.1.

Resultado de la correlación entre las variables
Satisfacción de Usuario y la Calidad de Atención.

CALIDAD DE ATENCION	SATISFACCION
Correlación de spearman	,630 **
Sig. (bilateral)	.000
N	125

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Según los datos de la muestra que se observan en la tabla, se obtuvo una influencia positiva considerable de 0.630 entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención

Hipótesis específicas

H1: Existe una relación directa y significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas- DIRIS Lima Norte-2018.

Tabla 6.2.

Resultado de la correlación entre la dimensión
Fiabilidad y la satisfacción del usuario

FIABILIDAD	SATISFACCION
Correlación de spearman	,538**
Sig. (bilateral)	.000
N	125

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Según los datos de la muestra que se observan en la tabla, se obtuvo una correlación positiva considerable de 0.538 entre la satisfacción del usuario externo y la fiabilidad.

H2: Existe una relación directa y significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantiles- DIRIS Lima Norte-2018

Tabla 6.3.

Resultado de la correlación entre la variable Satisfacción de Usuario
y el factor Capacidad de respuesta

CAPACIDAD DE RESPUESTA	SATISFACCION
Correlación de Spearman	,491**
Sig. (bilateral)	.000
N	125

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Según los datos de la muestra que se observan en la tabla, se obtuvo una correlación positiva media de 0.491 entre la satisfacción del usuario externo y la Capacidad de respuesta.

H3: Existe una relación directa y significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantiles- DIRIS Lima Norte-2018

Tabla 6.4.

Resultado de la correlación entre la dimensión Seguridad y la satisfacción del usuario

SEGURIDAD	SATISFACCION
Correlación de Spearman	,632**
Sig. (bilateral)	.000
N	125

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Según los datos de la muestra que se observan en la tabla, se obtuvo una correlación positiva considerable de 0.631 entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención

H4: Existe una relación directa y significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantiles- DIRIS Lima Norte-2018

Tabla 6.5.

Resultado de la correlación entre la variable Satisfacción de Usuario y el factor Empatía.

EMPATIA	SATISFACCION
Correlación de spearman	,456**
Sig. (bilateral)	.000
N	125

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

La correlación encontrada es de 0,456 considerada una correlación positiva considerable.

H5: Existe una relación directa y significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantiles- DIRIS Lima Norte-2018

Tabla 6.6.

Resultado de la correlación entre la variable Satisfacción de Usuario y el factor Elementos Tangibles

ELEMENTOS TANGIBLES	SATISFACCION
Correlación de Spearman	,576**
Sig. (bilateral)	.000
N	125

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

El factor de elementos tangibles existe una correlación significativa considerable en la satisfacción del usuario en el consultorio de nutrición del Hospital de Infantas-2018 de 0,576

6.2. Contrastación de la hipótesis con estudios similares

Para autores como Hanefed & Powell-Jackson & Balabanova (2017), la calidad tiene un papel preponderante y no los datos clínicos en el momento de considerar el uso de los servicios de salud. **(11)**

Rodríguez & Muñoz (2017) analizaron cuales son los factores que afectan la satisfacción de los pacientes en la consulta externa de hospitales de Madrid, entre factores sociodemográficos encontraron que el ser varones y tener estudios universitarios se correlacionaba. **(23)**

Otros estudios como el de Puentes-Rosas y colaboradores (2005) encontraron que el trato en el servicio de salud es deficiente y debe mejorar, encontraron una correlación alta al proveedor de servicio privado. **(20)**

Asimismo, Gogeochea-Trejo y colaboradores (2010), también buscaron la satisfacción del usuario, ellos correlacionaron diversas dimensiones, encontrando que la dimensión técnica un trato oportuno y eficaz conjuntamente con la confidencialidad fueron los factores con una alta correlación. **(7)**

En el contexto nacional, Acapana y colaboradores (2012) en Lima encontró que la satisfacción se asoció con la seguridad y con el tiempo para responder sus dudas. **(1)**

Otro trabajo en Lima realizado por Acuña Zavala y colaboradores (2012) encontró una satisfacción del 65,6% definida como mediana en adultos mayores **(2)**. Niño-Effio y colaboradores (2010) en Chiclayo encontró una insatisfacción global muy alta **(18)** que alcanzó el 89,8%.

Tinoco-Begazo (2015) encontró un 79% de insatisfacción **(26)**

En nuestro estudio los factores de la calidad que correlacionaron con la satisfacción del usuario, **fueron la fiabilidad, capacidad, de respuesta, seguridad y satisfacción del usuario, empatía y, elementos tangibles.**

El autor Quispe-Pérez (2015) también concluye en su estudio que la calidad del servicio se relaciona con la satisfacción del usuario **(21)**. En ese sentido Niño-Effio y colaboradores (2010) encontraron también una alta insatisfacción en las variables mencionadas. **(18)**

El factor capacidad de respuesta que en nuestro estudio esta relacionado a la satisfacción del usuario, también según Puentes – Rosas (2005), quien encontró una alta satisfacción en los hospitales según el tipo de proveedor, los servicios privados tuvieron mayor aceptación y mayor calificación. **(20)**.

La fiabilidad también en nuestro estudio está relacionada con la satisfacción, tiene la misma valoración obtenida por Gogeochea-Trejo (2010). **(7)**

6.3. Responsabilidad ética

Se realizó documento de consentimiento informado. Se encuestó a todos los pacientes que asisten al consultorio de nutrición.

CONCLUSIONES

- a. Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención nutricional en el Centro de Salud Infantas, 2018 con un nivel de 0,630 ($p=0,000$)
- b. Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y los elementos tangibles en el consultorio de nutrición del Centro de Salud de Infantas 2018 con un nivel moderado de 0,576
- c. Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la fiabilidad en el consultorio de nutrición del Centro de Salud de Infantas 2018 con un nivel de 0,538 ($p=0,000$).
- d. Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la capacidad de respuesta en el en el consultorio de nutrición del Centro de Salud de Infantas 2018 con un nivel de 0,491 ($p=0,000$)
- e. Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la seguridad en el consultorio de nutrición del Centro de Salud de Infantas 2018 con un nivel de 0,632 ($p=0,000$)
- f. Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la empatía en el consultorio de nutrición del Centro de Salud de Infantas 2018 con un nivel de 0,456 ($p=0,000$)

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda la integración de los factores influyentes en la calidad de atención como instrumentos de gestión.

INDICADOR	Personal		Administración	Dirección
	Atención a público	Profesional de la salud		
Capacidad de respuesta	Revisar quejas y reclamos	Aportes de las expectativas y percepción del usuario	Evaluación de indicadores	Brindar lineamientos y directivas
Fiabilidad	Interés en la atención	Reforzar la atención personal	Retroalimentación del personal	Necesidades del paciente
Empatía	Capacitación en atención	Trabajo interdisciplinario todas las áreas	Establecer los procesos para atención	Selección y Reclutamiento
Elementos intangibles	Organización de ambientes	Realizar charlas educativas para el usuario	Brindar los recursos necesarios	Evaluación de indicadores

2. Se recomienda a la administración definir la importancia de los centro de Salud, que permita dar la atención primaria a los usuarios y evaluación de su satisfacción global de perspectivas y expectativas.
3. Se recomienda Implementar la capacitación para el usuario en la prevención de enfermedades dando énfasis en los hábitos alimenticios y mejorar su calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acapana K, Aguado S, Ariza A, Barriga S, Beraun Stefany S, Cabanillas F, et al. (2012). Nivel de satisfacción del usuario externo que se atiende en el Centro de Salud Delicias de Villa - Chorrillos en octubre del 2012. Perú.
2. Acuña Zavala PD, Adrianzén R SB, Almeyda Alvarado KA, Aguilar J. (2012). Evaluación del nivel de satisfacción del adulto entre 60 a 90 años en la consulta ambulatoria del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Rev Horiz Med. 212.
3. Cabello M. (2001). Calidad de la atención médica ¿Paciente o cliente? Rev Med Hered. 2001; 12(3): 96-99
4. Crosby B (1988). “La organización permanece exitosa”; Editorial McGraw-Hill; México, 1988.
5. Deming, W. Edwards (1989). “Calidad, productividad y competitividad a la salida de la crisis”; Editorial Díaz de Santos; Madrid.
6. Donabedian A (1993). Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la calidad de la atención. Salud pública de México. Enero-Febrero 1993 volumen 35 número 001 Instituto Nacional de SALUD Pública, Cuernavaca México pp 94-97
7. Gogeochea-Trejo MC, Pavón-León P, Blázquez-Morales Mas, Blázquez-Domínguez C, Rabatte-Suárez I. (2010). Satisfacción y trato al usuario en un hospital universitario
8. González E., Garza J., (2014). Índice de Promotor Neto y su relación con la satisfacción del cliente y la lealtad Nova Scientia, Vol. 7, No. 13, 2014, pp. 411-437 Universidad De La Salle Bajío León, Guanajuato, México
9. Gutiérrez R. (17 de junio de 2010). La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad

percibida. *Oficina de atención al usuario. Área de atención al usuario y calidad asistencial SESCOAM.*

10. Hanefeld J, Powell-Jackson T & Balabanova D. (2017).
11. Jaramillo J. (1998). Gerencia y administración de servicios médicos y hospitales. Sociedad Editora Nacional de Salud y Seguridad. Editorial de la Universidad de Costa Rica
12. Juran M. (1990). "Juran y la planificación de la calidad"; Editorial Díaz de Santos; Madrid.
13. Lassi Z, Cometto G, Huicho L, Bhutta Z. (2013). La calidad de la atención proporcionada por trabajadores sanitarios de nivel intermedio: examen sistemático y meta-análisis. Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 2013 91(11): 797-896
14. Leebow W. (1997). Manual de los Administradores de Salud para el mejoramiento continuo. Colombia: Ed. Guadalupe:
15. Luft HS, Hunt SS (1986). Evaluating individual hospital quality through outcome statistics. JAMA, 986; 255:2780.
16. Ministerio de Salud (MINSA). (2011). Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo.
17. Miyahira-Arakaki J. (2001). Calidad en la atención médica: ¿Paciente o cliente? Rev Med Hered. 2001; 12(3):75-77).
18. Niño-Effio B, Perales JC, Chavesta X. 2010. Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque octubre 2010. Rev. Cuerpo méd. HNAAA 2012-5
19. Organización Mundial de la Salud. Comprender y medir la calidad de la atención: tratar la complejidad. Boletín de la Organización Mundial de la Salud; 2017 Vol 95(5): 313-388
20. Puentes-Rosas E, Ruelas E, Martínez- Monroy T, Garrido-Latorres. F. (2005). Trato adecuado: respuesta del sistema mexicano de salud a las expectativas no medicas de sus usuarios

21. Quispe - Pérez, Y. (2005). Calidad de servicio y satisfacción del Usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas. Rev. Salud Pública Mex 2005;47 supl 1:S12-S21.
22. Reichheld F&Teal T. (2002). El efecto lealtad: crecimiento, beneficios y valor último. Volumen 5 de Ariel Empresa: Recursos humanos. ISBN 8434448327, 9788434448322
23. Rodríguez M., y Muñoz R., (2017). Factores relacionados con la satisfacción en consultas externas en Hospitales de Madrid. Rev. Enf Act en Costa Rica. ISSN-e 1409-4568, [Nº. 32, 2017](#)
24. Ruelas E., Zurita B., (1993). Nuevos horizontes de la calidad de la atención a la salud. Salud pública de México. Mayo-junio 1993. volumen 35 numero 003. Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca México pp 235-237
25. Thompson I. (2006) (La Satisfacción del Cliente [en línea] EE.UU. <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccion.cliente.htm>
26. Tinoco - Begazo, MAL. (2015). "Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre diciembre 2015
27. Zeithman, V y Bitner, MJo (2002). Marketing de servicios. Editorial McGraw-Hill Interamericana, México, Segunda edición.

ANEXOS

JUICIO DE EXPERTOS

BASE DE DATOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ENCUESTA



INSTRUMENTO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres del Informante <i>ALEJOS IPANQUE RUFINO</i>	Cargo e institución donde labora UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS	Nombre del instrumento ENCUESTA	Autor(a) (es) del Instrumento AANGELICA MARIA MAURICIO ALZA
---	--	---	---

Título del estudio: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE NUTRICIÓN – CENTRO DE SALUD INFANTAS- DIRIS NORTE 2018

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Coloque X el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENA			MUY BUENA			EXCELENTE			SUB TOTAL		
		00-20%				21-40%				41-60%			61-80%			81-100%					
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81		86	91
5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.													65							
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																				66
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				70
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																				65
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				68
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas con																				65
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico -científicos.																				70
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																				65
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																				70
PROMEDIO																					

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su Aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación



<i>107-18</i> Lugar y fecha	<i>25446892</i> DNI. N°	<i>[Firma]</i> Firma del experto	<i>9999 08 241</i> Teléfono
--------------------------------	----------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

OBSERVACIONES

1.

ninguna.

2.

3.

4.

5.

FECHA:

07 - 2018

[Signature]
Firma del experto

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ALEJOS IPANAQUE, RUFINO DNI 25446892	MAGISTER EN EDUCACION CON MENCIÓN EN DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA 03/12/2013	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
ALEJOS IPANAQUE, RUFINO DNI 25446892	LICENCIADO EN ADMINISTRACION 15/11/2001	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ALEJOS IPANAQUE, RUFINO DNI 25446892	BACHILLER EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS 21/12/2000	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ALEJOS IPANAQUE, RUFINO DNI 25446892	DOCTOR EN ADMINISTRACION 30/03/15	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

OBSERVACIONES

1.

Ninguna

2.

3.

4.

5.

FECHA:

[Handwritten Signature]

Firma del experto

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
REQUENA CORNEJO, ELIZABETH ROSARIO DNI 15616563	LICENCIADO EN OBSTETRICIA 12/01/1998	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
REQUENA CORNEJO, ELIZABETH ROSARIO DNI 15616563	BACHILLER EN OBSTETRICIA 09/09/1994	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
REQUENA CORNEJO, ELIZABETH ROSARIO DNI 15616563	LICENCIADA EN OBSTETRICIA 12/01/1998	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
REQUENA CORNEJO, GUSTAVO HUMBERTO DNI 10265551	BACHILLER EN DERECHO Y CIENCIAS POLITICAS 19/02/1992	UNIVERSIDAD DE LIMA
REQUENA CORNEJO, GUSTAVO HUMBERTO DNI 10265551	ABOGADO 13/10/1993	UNIVERSIDAD DE LIMA
REQUENA CORNEJO, RICAR ABRAHAM --	LICENCIADO EN TEC. MEDICA 16/10/1991	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
REQUENA CORNEJO, RICAR ABRAHAM --	LIC. TEC. MEDICA 16/10/1991	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
REQUENA CORNEJO, RICAR ABRAHAM --	BACHILLER EN TECNOLOGIA MEDICA 19/10/1989	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
REQUENA CORNEJO, RICAR ABRAHAM DNI 09533325	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD 11/05/18	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
REQUENA CORNEJO, RICAR ABRAHAM DNI 09533325	MEDICO CIRUJANO 09/02/93	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
REQUENA CORNEJO, RICAR ABRAHAM DNI 09533325	BACHILLER EN MEDICINA 25/01/93	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
REQUENA CORNEJO, RICAR ABRAHAM DNI 09533325	MEDICO ESPECIALISTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA 30/03/2007	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES



INSTRUMENTO DE OPINIÓN DE EXPERTOS



DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres del Informante	Cargo e institución donde labora	Nombre del instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Jasovez Verónica Rocio Vanessa	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS	ENCUESTA	AANGELICA MARIA MAURICIO ALZA

Título del estudio: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE NUTRICION - CENTRO DE SALUD INFANTAS- DIRIS NORTE 2018

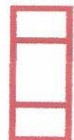
ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Coloque X el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				EXCELENTE				SUB TOTAL			
		00-20%				21-40%				41-60%				61-80%				81-100%							
		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. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																								
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización																								
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																								
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																								
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad																								
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas con																								
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico -científicos.																								
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																								
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																								
PROMEDIO																									

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- Procede su Aplicación**
- Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan**
- No procede su aplicación**



LIMA, 13-12-2018	40722325		985267182
Lugar y fecha	DNI. N°	Firma del experto	Teléfono

OBSERVACIONES

1. NINGUNA

2.

3.

4.

5.

FECHA: 13-12-2018



Firma del experto

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
VASQUEZ VENTURA, ROCIO VANESA DNI 40722325	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD 09/04/18	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
VASQUEZ VENTURA, ROCIO VANESA DNI 40722325	LICENCIADA EN BROMATOLOGIA Y NUTRICION 17/02/2003	UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
VASQUEZ VENTURA, ROCIO VANESA DNI 40722325	BACHILLER EN BROMATOLOGIA Y NUTRICION 23/01/2002	UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

OBSERVACIONES

1.

ninguna

2.

3.

4.

5.

FECHA:


Firma del experto

**PERÚ**

Ministerio de Educación



Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
PASACHE MORENO, EDITH ADELA DNI 32985850	LICENCIADA EN EDUCACION PRIMARIA 04/11/2009	UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PASACHE MORENO, EDITH ADELA DNI 32985850	BACHILLER EN EDUCACION 06/02/2007	UNIVERSIDAD PRIVADA SAN PEDRO
PASACHE MORENO, ELIZABETH ANDREA DNI 40033364	INGENIERO INFORMATICO Y DE SISTEMAS 16/04/2012	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
PASACHE MORENO, ELIZABETH ANDREA DNI 40033364	BACHILLER EN INGENIERIA INFORMATICA Y DE SISTEMAS 13/11/2007	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
PASACHE MORENO, JULISSA MARIA DNI 16723741	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD 11/05/18	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
PASACHE MORENO, JULISSA MARIA DNI 16723741	LICENCIADA EN NUTRICION 22/10/1997	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
PASACHE MORENO, JULISSA MARIA DNI 16723741	LICENCIADO EN NUTRICION 22/10/1997	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
PASACHE MORENO, JULISSA MARIA DNI 16723741	BACHILLER EN NUTRICION 11/09/1997	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
PASACHE MORENO, JULISSA MARIA DNI 16723741	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD NUTRICION CLINICA 12/06/15	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
PASACHE MORENO, LIZBETH AMELIA DNI 41116775	BACHILLER EN ARQUITECTURA 04/08/2010	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CALIDAD DE ATENCION Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCION DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE NUTRICION INFANTAS DIRIS NORTE – 2018

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO PRINCIPAL	HIPÓTESIS PRINCIPAL	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de Nutrición de Infantas- DIRIS NORTE – 2018?	Determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de Nutrición de Infantas- DIRIS NORTE – 2018	Hi: Existe una relación directa y significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de Nutrición de Infantas- DIRIS NORTE – 2018	variable independiente: calidad de servicio	X1:fiabilidad X2:capacidad de respuesta X3: seguridad X4:empatía X5:elementos tangibles	<p>Tipo de Investigación: Descriptiva transversal</p> <p>Nivel de investigación: Cuantitativo Diseño: No experimental</p> <p>Población: N° de 125 Muestra: 125 usuarios</p>
ESPECIFICOS	ESPECIFICOS	ESPECIFICOS			
1. ¿Cuál es la relación que existe entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas – DIRIS Lima- Norte-2018?	1. Investigar la relación que existe entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en el consultorio de Nutrición de Infantas- DIRIS NORTE – 2018	H1 Existe una relación directa y significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas- DIRIS Lima Norte	variable dependiente: Satisfacción de los usuarios.	Y1. validez Y3: lealtad	<p>Contrastación de hipótesis: Índice de Spearman</p> <p>1. Técnicas / instrumentos: Técnicas: La encuesta Instrumentos: El Cuestionario, para la calidad de servicio y satisfacción del usuario.</p> <p>2. Técnicas de procesamiento de información: Programa estadístico SPSS</p>
2. ¿Cuál es la relación que existe entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas-DIRIS Lima Norte-2018?	2. Conocer la relación que existe entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en el consultorio de Nutrición de Infantas-DIRIS NORTE – 2018	H2 2: Existe una relación directa y significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas- DIRIS Lima			
3. ¿Cuál es la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas-DIRIS Lima	3. Identificar la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción del usuario en el consultorio de Nutrición de Infantas- DIRIS NORTE –	H3. Existe una relación directa y significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantas- DIRIS Lima			

<p>4. ¿Cuál es la relación que existe entre la empatía y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantes-DIRIS Lima Norte-2018?</p>	<p>4. Determinar la relación que existe entre la empatía y la satisfacción del usuario en el consultorio de Nutrición de Infantes-DIRIS NORTE – 2018</p>	<p>4: Existe una relación directa y significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantes- DIRIS Lima</p>			
<p>5. ¿Cuál es la relación que existe entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantes-DIRIS Lima Norte-2018?</p>	<p>5. Establecer la relación que existe entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario en el consultorio de Nutrición de Infantes-DIRIS NORTE – 2018</p>	<p>5: Existe una relación directa y significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario atendido en el consultorio de nutrición infantes- DIRIS Lima Norte-2018</p>			



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo con DNI , usuario del consultorio de Nutrición acepto participar voluntaria y anónimamente en la encuesta que se realizara por el TESISISTA de la facultad de Administración de la Universidad Nacional del Callao en la investigación “ Factores de calidad de atención que influyen en la satisfacción de los usuarios atendidos en el consultorio de nutrición de Infantas”,

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha :



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
ESCUELA DE ADMINISTRACION



ENCUESTA DE CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCION DEL USUARIO

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención fue recibido en la Consulta Externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación

I. DATOS GENERALES

Sexo: () F () M	Nivel de Instrucción:	Ocupación
Edad:	Analfabeto ()	Dependiente ()
Menos de 25 años ()	Primaria ()	Independiente ()
De 25 a 35 años ()	Secundaria ()	Estudiante ()
De 36 a 45 años ()	Técnico ()	Ama de casa ()
De 46 a más ()	Superior ()	Jubilado ()

II. CALIDAD DE ATENCION

Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	ELEMENTOS TANGIBLES	Pesimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
1	El consultorio nutricional del centro de salud es agradable					
2	El consultorio nutricional siempre está limpio y ventilado					
3	El personal de sa salud del centro tienen uniforme limpio y buena imagen					
4	El consultorio nutricional cuenta con materiales o folletos que llamen su atención					
5	El centro de salud cuenta con señalización que fácilmente se puede orientar en caso de emergencia					
	FIABILIDAD					
6	La atención que ofrece el centro de salud es igual para todos					
7	La atención se realiza en orden respetando el orden de llegada					
8	La información sobre nutrición que se ofrece en el centro de salud es adecuada					
9	Las indicaciones del nutricionista le mejoraría en su salud					
	CAPACIDAD DE RESPUESTA					
10	El nutricionista usa imágenes o maquetas sobre la salud nutricional					
11	El nutricionista te aconseja sobre la asistencias a tus citas programadas					
12	Consideras que el nutricionista esta atento a tus dudas, y te las aclara					
	SEGURIDAD					
13	Consideras que el nutricionista da apropiadas indicaciones a exigencias de las necesidades de los usuarios					
14	Usted siente confianza al ser atendido por el nutricionista del centro de salud					
15	Considera que el nutricionista tiene lo conocimientos y habilidades en las indicaciones de su tratamiento					



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
ESCUELA DE ADMINISTRACION



Nº	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	EMPATIA	Pesimo	Malo	Regular	Bueno	Excelente
16	El nutricionista lo atiende con amabilidad y empatía a la hora de ser atendido					
17	El nutricionista asume el deseo de atención de los usuarios del centro de salud					
18	Consideras que durante el tratamiento, el nutricionista respetó tu privacidad					
III. SATISFACCION DEL USUARIO						
	VALIDEZ					
19	Despues de la consulta con la nutricionista ¿Cómo considera usted el nivel de atención?					
20	En qué medida considera usted la eficacia de la nutricionista al prestarle la atención?					
21	¿En qué nivel considera usted que el consultorio de nutrición trabaja de manera coordinada con las demás áreas ?					
22	¿Usted es transferido inmediatamente a otro centro Hospitalario de mayor nivel si lo consideran conveniente?					
	LEALTAD					
23	Usted en este Centro, ¿En qué medida se siente seguro al ser atendido por el personal de salud?					
24	¿En qué medida usted considera volver a los servicios de Nutrición del Centro medico?					
25	Después de la consulta ¿Cuál es el nivel de satisfacción al obtener una cita para los exámenes solicitados ?					
26	¿Usted recibe charlas educativas relacionadas con la salud mientras espera ser atendido?					
27	¿En qué medida usted recomendaría a pacientes de su mismo caso a tratarse en este Centro medico?					