



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSTGRADO**

**CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO
ATENDIDO EN CONSULTA EXTERNA CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS
CHICLAYO**

**TESIS PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE
SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR

SUSANA ETELVINA GAMARRA MUÑOZ

ASESOR

RICARDO ALDO LAMA MORALES

LIMA- PERÚ

2023



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL
USUARIO ATENDIDO EN CONSULTA EXTERNA
CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS CHICLAYO**

TESIS

PARA OPTAR

**EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE
SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADA POR

SUSANA ETELVINA GAMARRA MUÑOZ

ASESOR

MTRO. RICARDO ALDO LAMA MORALES

LIMA, PERÚ

2023

JURADO

Presidente: Dr. Ricardo Alberto Aliaga Gastelumendi

Miembro: Mtra. Cybill Andrea Chavez Rivas

Miembro: Mg. Paul Fernando Cuellar Villanueva

A Dios, por su gran misericordia y bendiciones que me regala cada día;
A mi madre y abuela, por ser ejemplo de fortaleza y trabajo constante;
A mi compañero de vida y a mi hija, quienes me impulsan siempre a
dar lo mejor de mí.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades y docentes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, por las enseñanzas impartidas durante la Maestría de Gerencia de Servicios de Salud.

A todos los pacientes de la Clínica San Juan de Dios-Chiclayo, quienes me apoyaron y formaron parte de esta investigación.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	8
III. METODOLOGÍA	30
IV. RESULTADOS	37
V. DISCUSIÓN	53
VI. CONCLUSIONES	58
VII. RECOMENDACIONES	59
FUENTES DE INFORMACIÓN	61
ANEXOS	

RESUMEN

La presente tesis se desarrolló con el objetivo de establecer la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consultorio externo de la Clínica San Juan de Dios-Chiclayo. El diseño de esta investigación fue cuantitativo, observacional, correlacional, transversal y prospectivo realizado sobre una muestra de 193 usuarios externos y/o acompañantes que fueron atendidos en consulta médica. Se aplicó el cuestionario SERVPERF para evaluar la calidad de servicio y el cuestionario SUCE para satisfacción del usuario en consulta externa. Los datos recogidos fueron procesados usando el programa SPSS IBM Statistics versión 25.0. Como resultados se obtuvieron una satisfacción global del 56.5%; en relación a la calidad, el 49.2% de los usuarios manifestaron haber recibido un servicio de buena calidad; de este grupo, el 44.6% expresaron sentirse satisfechos. Teniendo en cuenta la satisfacción del usuario en relación a las dimensiones de calidad; corresponde que, el 44% refirieron sentirse satisfechos en la dimensión Fiabilidad; un 40.4%, en Capacidad de Respuesta; Seguridad, el 51.3%; Empatía, 48.7% y un 30,6% en Aspectos Tangibles. Además, considerando la variable tiempo de espera, el 82.9% de ellos manifestaron haber esperado un tiempo mayor a 50 minuto, de los cuales solo el 5.7% expresaron insatisfacción y un 28.7% refirió sentirse indiferente. Aplicando la prueba estadística Rho de Spearman, cuyo valor fue de 0.736 y con un $p < 0.05$, se concluyó que existe una relación fuerte, directa y significativa entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en consulta externa de la Clínica San Juan de Dios-Chiclayo.

Palabras clave: Calidad de atención de salud; Satisfacción del paciente; Evaluación de los servicios de salud; Pacientes; Acompañantes de pacientes

ABSTRACT

This thesis was developed with the objective of establishing the relationship between quality of service and satisfaction of the user attended in the outpatient clinic of the San Juan de Dios Clinic-Chiclayo. The design of this research was quantitative, observational, correlational, cross-sectional and prospective study carried out on a sample of 193 external users and/or companions. The SERVPERF questionnaire was applied to evaluate the quality of service and the SUCE for user satisfaction in external consultation. The data collected was processed using the SPSS IBM Statistics version 25.0 program. As results, a global satisfaction of 56.5% was obtained; In relation to quality, 49.2% of users stated that they had received a good quality service; of this group, 44.6% expressed feeling satisfied. Taking into account user satisfaction in relation to quality dimensions; It corresponds that 44% reported feeling satisfied in the Reliability dimension; 40.4%, in Response Capacity; Security, 51.3%; Empathy, 48.7% and 30.6% in Tangible Aspects. In addition, considering the waiting time variable, 82.9% of them stated that they had waited longer than 50 minutes, of which only 5.7% expressed dissatisfaction and 28.7% reported feeling indifferent. Applying the Spearman's Rho statistical test, whose value was 0.736 and with a $p < 0.05$, it was concluded that there is a strong, direct and significant relation between the quality of service and user satisfaction in the outpatient clinic of the San Juan de Dios Clinic-Chiclayo.

Keywords: Quality of health care, Patient satisfaction; Health Services Research; Patients; Medical chaperones.

NOMBRE DEL TRABAJO

**CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN
DEL USUARIO ATENDIDO EN CONSULTA
EXTERNA CLÍNICA SAN JUAN DE DIO**

AUTOR

SUSANA ETELVINA GAMARRA MUÑOZ

RECuento de palabras

19646 Words

RECuento de caracteres

110319 Characters

RECuento de páginas

82 Pages

Tamaño del archivo

180.5KB

Fecha de entrega

Mar 14, 2023 12:36 PM GMT-5

Fecha del informe

Mar 14, 2023 12:40 PM GMT-5

● **7% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción de la situación problemática

Desde el surgimiento de la profesión médica, las condiciones en que se ofrece la atención sanitaria, se han convertido en motivo de preocupación, es por ello que los administradores o gestores sanitarios, deben diseñar políticas ⁽¹⁾, contar con personal sanitario competente e involucrar en el proceso a todas las personas que laboran dentro de este sector con la finalidad de controlar y garantizar la calidad de sus servicios ⁽²⁾, teniendo como objetivo resolver los problemas de salud, garantizando salud, bienestar y satisfacción de la población ⁽¹⁾.

En este sentido, las instituciones de salud pública o privadas, requieren que el servicio prestado debe cumplir con todos los indicadores de calidad sanitaria, brindando una adecuada y eficiente asistencia médica ⁽³⁾. Cuando se incumplen con estos indicadores y, además, no se ejecutan acciones de mejora, se deja de brindar una buena atención, en forma oportuna y eficaz; y que, en algunas circunstancias, se ha puesto en riesgo la salud y seguridad del paciente ⁽⁴⁾. Estas deficiencias, puede generar desconfianza y malestar en el usuario, la necesidad de ser atendido por otro médico o acudir a otro establecimiento de salud; el recurrir a una nueva consulta médica, demanda un costo adicional para el paciente, incrementando su gasto de bolsillo, y afectando aún más su condición económica ⁽⁴⁾, además de ello es muy probable que el paciente no regrese al establecimiento donde él puede considerar que no fue bien atendido, o dado el caso de que se muestre inconforme o manifieste una queja o reclamo, perjudicando la imagen del centro sanitario.

La calidad del servicio de salud, no solo debe ser medida por los recursos con que dispone la institución, el tiempo que el galeno brinda para la atención del usuario; sino también por todo el proceso que involucra la prestación de la asistencia médica, es importante considerar al paciente en su dimensión

humana y afectiva ⁽⁵⁾, pues este espera que su problema de salud sea resuelto, que el médico, y todo su personal, lo trate con respeto y confianza; se debe tener presente que esta persona, quien posee un diagnóstico médico, no es sinónimo de enfermedad, ni de cuadro clínico; es un individuo, con un nombre, una historia, costumbres; donde su condición de salud se ve afectada, su capacidad de juicio y razón se ve muchas veces limitada; por lo tanto, espera ser tratado como ser humano ⁽²⁾; es por ello que la atención al paciente requiere de un trabajo en equipo, donde los profesionales, técnicos, administrativos, auxiliares ⁽⁴⁾, etc; se involucre en la importancia de su labor y realice su función con los máximos estándares establecidos, ya que de ello depende una buena percepción del servicio recibido ⁽⁶⁾.

Actualmente, a nivel mundial, se realizan diagnósticos inexactos, tratamientos inadecuados e innecesarios, con instalaciones deficientes e inseguras, arriesgando así, la vida del paciente ⁽¹⁾. En los países con ingresos altos el 7% de pacientes hospitalizados, está en riesgo de contraer una infección intrahospitalaria; en países con ingresos bajos y medianos, esta cifra se incrementa en un 10% ⁽⁵⁾. La OMS refiere, que la tasa de mortalidad por deficiencia en la calidad de atención en países de ingresos bajos y medianos corresponden aproximadamente a un 15%; es decir, entre 5.7 a 8.4 millones de muertes, implicando de esta manera pérdidas de productividad de casi 1,5% billones de dólares anuales ⁽¹⁾. Un estudio realizado en España, refirió que es importante que el sistema de salud debe considerar dentro de sus políticas de gestión de calidad de atención; incrementar el número de médicos especialistas, disminuir el riesgo de las infecciones hospitalarias, vigilar la prescripción de los fármacos, así como también la efectividad de las intervenciones quirúrgicas ⁽⁷⁾. Por otro lado, en un estudio realizado en un centro médico de Cuba, encontró que se requieren realizar acciones de mejora referente a la dimensión relación médico-paciente, pues constituye un indicador importante al momento de evaluar la calidad de servicio ⁽⁸⁾. Además, en un hospital de Costa Rica, se concluyó que además de la inadecuada relación médico-paciente, el prologando tiempo de espera, y no respetar la privacidad del paciente, generan que la calidad de las prestaciones sean percibidas como deficientes ⁽⁹⁾.

En Colombia, se encontró que el establecimiento brinda un servicio de deficiente calidad referente a elementos tangibles y por consiguiente se requiere disponer de equipos en óptimas condiciones, contar con ambientes atractivos, limpios y agradables ⁽¹⁰⁾. Así mismo, un hospital de Ecuador se evidenció que la calidad técnica-funcional, comunicación, oportunidad, atención personalizada y tiempo de espera son componentes importantes que los usuarios valoran como una buena calidad de servicio ⁽¹¹⁾.

En nuestro país, el Ministerio de Salud (2003), actualizó la norma del “Sistema de Gestión de Calidad en Salud”, dirigida a mejorar las condiciones en dichos servicios, la cual sirve de marco para desarrollar acciones que incrementen la calidad de atención ⁽¹²⁾; sin embargo, nuestro sistema de salud aún sigue presentando deficiencias; la cuál han sido puestas en evidencia ante la actual situación de emergencia sanitaria vivida a nivel mundial por el Covid -19, se constató la carencia de capacidad de gestión y por ende la precariedad en las prestaciones médicas, lo que debe conllevar a un replanteamiento y la mejora de sus procesos. Así pues, en un hospital de Lima se encontró deficiencias en cuanto a infraestructura, equipamiento, capacidad de respuesta y empatía, motivo por el cual el 54% de usuarios calificaron el servicio de regular calidad ⁽¹³⁾. Una investigación realizada en un hospital de Andahuaylas, se encontró que existe una deficiente capacidad de respuesta y empatía por parte del personal de consulta externa; agregado a ello, la falta de personal competente, viene generando insatisfacción en los usuarios ⁽¹⁴⁾. En Pisco, se demostró que la credibilidad, el buen trato y la capacitación del personal, forman parte de un servicio de calidad; y que esta influye positivamente en la satisfacción del paciente ⁽¹⁵⁾. En Ferreñafe, se encontró que el centro de salud, brinda una regular calidad de servicio, siendo la dimensión fiabilidad, calificada como la más deficiente; por lo tanto, el paciente espera confiar en el personal médico que lo atiende y tener seguridad en el tratamiento que recibe ⁽¹⁶⁾.

El interés por brindar servicios óptimos, y lograr el bienestar del usuario es un objetivo que se viene trabajando en todas las instituciones sanitarias; en países desarrollados, también se considera la opinión del paciente respecto a las condiciones del servicio recibido; y la satisfacción alcanzada, como elementos

importantes dentro del procedimiento asistencial, y su correspondiente incorporación dentro de los procesos de calidad ⁽¹⁷⁾. Un estudio realizado en Cuba, encontró que el paciente muestra mayor satisfacción cuando los servicios son accesibles, existe un buen trato por parte del médico, y le explica en forma clara sobre su condición de salud, así como del tratamiento a seguir ⁽¹⁸⁾. En México, se encontró que los usuarios mostraron mayor insatisfacción referente al sistema de entregas de citas médicas, privacidad y revisión por parte del médico. ⁽¹⁹⁾ Asimismo, en Ecuador, se evidenció que el 95% de usuarios se encuentran regularmente satisfechos en relación a las dimensiones de resultado, entorno e interacción ⁽²⁰⁾.

En Perú, los pacientes refieren que la relación médico-paciente es un indicador importante para alcanzar la satisfacción, pues espera y desea que el médico muestre interés en su problema, realice una adecuada exploración física, respetando su privacidad y transmita seguridad en el tratamiento que recibe ⁽²¹⁾; además en otro hospital de Lima, los pacientes mostraron mayor insatisfacción respecto a los criterios de empatía, seguridad y fiabilidad ⁽²²⁾. En Ancash, los pacientes manifestaron insatisfacción debido a la falta de empatía, seguridad y respeto al usuario ⁽²³⁾. Por otro lado, en un hospital de Chiclayo, la mayor parte de los usuarios manifestaron encontrarse medianamente satisfechos con la calidad de servicio ofrecido, calificándola como deficiente, debido a la falta de sensibilidad del personal sanitario, el prolongado tiempo de espera y la dificultad para encontrar una cita; por ello se sugirió implementar un sistema de apoyo a la calidad, mejorando la capacidad de respuesta y aumentando el nivel de competencia de los profesionales de la salud ⁽²⁴⁾.

La Clínica San Juan de Dios -Chiclayo es una institución sanitaria benéfica ⁽²⁵⁾; donde gran parte de la población que es ahí atendida, son menores de edad; por lo que actualmente es considerada como un centro referencial en ortopedia y rehabilitación infantil. La unidad de consulta externa está conformada por: Medicina General, Ortopedia - Traumatología, Medicina Física y Nutrición. Actualmente, uno de los reiterados problemas en la institución son las quejas y reclamos de algunos usuarios relacionados a la calidad de servicio brindado,

se encuentra manifestada por la impuntualidad en la atención, postergación de las citas médicas, la falta de capacitación en unidad de triaje, donde el paciente que llega al establecimiento con alguna patología o sintomatología, muchas veces no es atendido por la especialidad correspondiente, la falta de especialidades médicas dentro de la institución de salud, limita a que se pueda brindar una atención multidisciplinaria, con acciones interdisciplinarias dirigidas a ofrecer una atención constante y en permanente interacción profesional buscando de esta manera, mejorar la salud integral del usuario.

Todas estas deficiencias, generan en la paciente incomodidad, quejas, insatisfacción con el servicio recibido; es por ello que es importante y necesario, conocer todos los elementos condicionantes de satisfacción e insatisfacción en la atención, así como la relación que existe entre ambas variables; esto facilitará a los gestores elaborar estrategias, dirigidas a ofrecer mejoras en el servicio ⁽²⁶⁾. Lo anteriormente descrito, nos llevó a formular la siguiente pregunta:

1.2 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre calidad de servicio y satisfacción del usuario y/o acompañante, atendido en consultorio externo, en la Clínica San Juan de Dios-Chiclayo?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Establecer la relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en consulta externa de la Clínica San Juan de Dios-Chiclayo.

Objetivos específicos

- Analizar la relación entre fiabilidad y satisfacción del usuario o acompañante, atendido en consulta externa.
- Identificar la relación entre capacidad de respuesta y satisfacción del usuario o acompañante atendido en consulta externa.
- Determinar la relación entre seguridad y satisfacción del usuario o acompañante atendido en consulta externa.

- Establecer la relación entre empatía y satisfacción del usuario o acompañante atendido en consulta externa.
- Analizar la relación entre aspectos tangibles y satisfacción del usuario o acompañante, atendido en consulta externa.
- Identificar la relación entre tiempo de espera y la satisfacción del usuario o acompañante, atendido en consulta externa.
- Determinar el nivel de satisfacción del usuario o acompañante atendido en consulta externa.

1.4 Justificación de la investigación

Importancia de la investigación

Esta investigación ha sido de carácter relevante, pues ha permitido establecer y analizar la relación existente entre ambas variables; considerando que lograr una atención de calidad constituye una misión, y cuyo proceso se viene implementando en las diferentes instituciones sanitarias, con el objetivo de alcanzar la mejora en sus servicios y por ende incrementar la satisfacción del usuario. Por otro lado, cabe señalar que, hasta la fecha, no se han realizado estudios similares en consulta externa de la Clínica San Juan de Dios- Chiclayo ⁽²⁵⁾; por lo que, es indispensable conocer la percepción del paciente sobre las cualidades de la asistencia médica que se brinda en dicha institución; así como también servirá de aporte a futuras investigaciones, en otras áreas asistenciales de dicho centro médico.

La información que se ha obtenido de esta investigación, será de importancia, ya que expone una visión clara de actual situación del establecimiento en cuanto a servicios se refiere.

Viabilidad de la investigación

El presente estudio ha resultado viable, debido a que la Clínica San Juan de Dios-Chiclayo ⁽²⁵⁾ a través de Gerencia Administrativa, otorgó la autorización para la recolección de la información; pues a partir de ello, se podría diseñar

una propuesta de mejora de la calidad de servicio, beneficiando a los pacientes y por ende a la misma institución.

Así mismo, la investigación resultó factible, ya que se contaron con los recursos financieros, materiales y humanos que garantizaron el pleno desarrollo del estudio y sin inconvenientes.

1.5 Limitaciones del estudio

Cabe presentar que una limitación que se presentó durante la ejecución de esta investigación, fue la disponibilidad de algunos usuarios para llenar los cuestionarios, debido a que algunos no poseían grado de instrucción (analfabeto), para la cual algunos solicitaron la asistencia de otra persona para su llenado y otros se abstuvieron de participar de la investigación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Vela R, en 2021 publicó un estudio realizado en el puesto de salud de Huayana, Apurímac ⁽²⁷⁾, con el objetivo de determinar el grado de calidad de atención de los usuarios externos. Para ello, se empleó un cuestionario fundamentado según las normas del Ministerio de Salud ⁽¹²⁾; así como el uso de la herramienta SERVQUAL, aplicada a una muestra de 181 pacientes; donde se demostró que el 67,6% manifestaron sentirse satisfechos con el nivel de servicio recibido. Esta investigación concluyó que el puesto de salud de Huayana, cumple parcialmente los requerimientos en cuanto a infraestructura y equipamiento, ya que carecen de un área idónea para archivos; por otro lado, un tercio de ellos, llegan impuntual a su cita programada, lo que genera que se prolongue el tiempo de espera hasta un máximo de 30 minutos, por lo que se sugirió tomar en cuenta los requerimientos de la norma técnica del MINSA y mejorar sus procesos. ⁽²⁷⁾

Pinilla B, en 2020, dio a conocer los resultados de un informe sobre aplicación del cuestionario SERVPERF para obtener el nivel de percepción de los usuarios sobre la calidad de servicio en una clínica de Optometría - Universidad de La Salle, Bogotá, Colombia ⁽²⁸⁾. En esta investigación, se aplicó el modelo SERVPERF sobre una muestra de 168 encuestados, de los cuales el 94.2% manifestó estar muy de acuerdo con la calidad de servicio recibido. Las conclusiones de este estudio determinaron que la dimensión con mejor calificación fue Seguridad, mientras que la dimensión Fiabilidad presentó la puntuación más baja, por lo que se recomendó un estudio más individual; así como, el mejoramiento de los procesos con el objetivo de motivar al personal, y atender al paciente en el tiempo estimado ⁽²⁸⁾.

Pérez V et al., en 2019, divulgaron una información sobre la satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español, según análisis de tendencias; con el objetivo de comprender el comportamiento de dichos indicadores, comprendidos dentro de este sistema, entre los años 2005 a 2017. Esta

investigación permitió analizar cuáles eran las tendencias de opinión y el nivel de satisfacción respecto a los servicios que brinda este sistema y sus respectivas comunidades ⁽²⁹⁾, a partir de los datos obtenidos por las instituciones que conforman dicho sistema sanitario. La conclusión que se obtuvo, fue que existe una tendencia negativa en relación a la opinión de los usuarios sobre el funcionamiento del sistema de salud y que ninguna comunidad mostró una tendencia creciente en cuanto a la mejora de los servicios en los últimos 5 años ⁽²⁹⁾.

Numpaque P et al, en 2019, realizaron una investigación en el área de cirugía ambulatoria de un establecimiento médico ubicado en Boyacá, Colombia ⁽³⁰⁾. El objetivo fue, identificar cuál es la percepción del usuario y la relación que esta tiene con la calidad del servicio que se brinda en dicho centro. Se empleó la evaluación con escala SERVQHOS sobre una muestra de 276 encuestado, en el cual se reveló que el 68.5% declararon sentirse satisfechos con el servicio médico ofrecido. Las conclusiones de esta investigación fueron que la apariencia del personal, la tecnología de los equipos y la apariencia de las instalaciones, son aspectos que generaron más satisfacción en las personas que acuden a esta institución; muy por el contrario, el tiempo de espera, la información otorgada a los familiares sobre el procedimiento y el respeto a la intimidad del paciente, son factores que generaron insatisfacción ⁽³⁰⁾.

Brake L, en 2019, difundió un estudio sobre el tipo de atención y satisfacción del usuario en la unidad médica radiológica del Hospital Nacional Hipólito Unanue ⁽³¹⁾; donde se planteó identificar la relación existente entre ambas variables del mencionado centro sanitario, usando el cuestionario SERVPERF a una muestra de 419 pacientes. Este estudio encontró como resultados que el 93.08% refirió recibir un nivel alto de calidad de atención, así como, el 94.03% manifestó encontrarse altamente satisfecho con el servicio recibido, llegando a la conclusión de que el grado de asistencia médica se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario, por lo que se recomendó continuar con la evaluación e implementación de los procesos de mejoramiento de atención al cliente ⁽³¹⁾.

Póstigo C en 2019, develó en su investigación la relación existente entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque ⁽³²⁾; planteándose como objetivo, determinar e identificar el tipo de relación que posee entre dichas variables. Se aplicó una encuesta dirigida hacia los usuarios externos, diseñada por el Ministerio de Salud ⁽¹²⁾, sobre una muestra de 78 encuestados. Se encontró una relación estadísticamente positiva y una satisfacción global del 94.23%, siendo los aspectos información completa, respeto a sus creencias y seguridad con porcentaje mayor a 85%. Esta investigación concluyó que la satisfacción estuvo influenciada positivamente por factores como la atención recibida, tanto por el profesional como por las demás personas que conforman el servicio de consultorio, y por dar solución adecuada del problema de salud del niño ⁽³²⁾.

Ramos M et al., en 2019, publicaron un informe cuyo objetivo fue definir la relación que existe entre calidad de servicio y satisfacción en aquellas personas que recibieron tratamientos faciales mínimamente invasivos en una clínica privada de la ciudad de Lima ⁽³³⁾. Se aplicó el cuestionario SERVPERF y cuestionario SUCE, sobre una muestra de 123 encuestados; donde el 58% de ellos refirió que la clínica brinda un nivel de atención media; así como el 95% refiere encontrarse medianamente satisfecho con el servicio recibido. Este estudio concluyó que existe una relación significativa entre ambas variables; por lo que se recomendó mejorar los procesos en cada dimensión evaluada, debiendo tener como respuesta un mejor nivel de satisfacción del paciente ⁽³³⁾.

Ibarra A et al., en 2018, realizaron una investigación sobre la evaluación de calidad en la atención al usuario atendido en servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia ⁽³⁴⁾. El objetivo fue evaluar la calidad durante el proceso de atención al usuario del mencionado hospital. Para el estudio se empleó un cuestionario previamente validado, aplicado a una muestra de 120 pacientes, donde se pudo conocer que, el 56 % de la población encuestada refiere que la institución no tiene capacidad para atender a las demandas de la comunidad; así como un 59% refiere sentirse inconforme con

el tiempo que se le brinda para la atención y que existe inequidad en la misma, independiente del tipo de urgencia. Se concluyó que este hospital carece de capacidad suficiente para la atención de urgencias, debido a la alta demanda de la población y escasos recursos humanos asistenciales, y por lo tanto el hospital requiere ser ampliado para cubrir estas necesidades⁽³⁴⁾.

Vázquez C et al., en 2018, revelaron en su estudio que fue llevado a cabo en una unidad de primer nivel de atención de Puebla, México, y cuyo objetivo fue determinar la satisfacción global percibida por los usuarios y los aspectos que generan mayor satisfacción en la prestación de servicios de la mencionada institución. Para ello se empleó la encuesta SERVPERF sobre una muestra de 395 encuestados. Dicha investigación encontró que la satisfacción general de los pacientes fue de 65 %. Las conclusiones a las que llegaron fueron; que la atención brindada por el médico familiar y por el personal no sanitario, son aspectos que generaron mayor nivel de satisfacción, así como el grado de educación es un factor que influye en dicho nivel, pues esta fue mayor en la población con escolaridad analfabeta y primaria⁽³⁵⁾.

La Torre A et al. divulgaron en 2018, un informe sobre factores que se asocian con el nivel de satisfacción del usuario atendido en consulta médica de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú⁽³⁶⁾. En esta investigación se aplicó, el cuestionario SERVQUAL modificado y propuesto por el MINSa, aplicado sobre una muestra de 221 pacientes, posterior al estudio se encontró que solo el 21,3% se encontraron satisfechos; por otro lado el mayor nivel de insatisfacción por la atención recibida fue presentada por mujeres (86.1 %). Como conclusión en esta investigación se obtuvo que existe un elevado porcentaje de usuarios insatisfechos con el servicio brindado en el mencionado hospital, la cual está relacionada con el sexo del usuario y el tipo de beneficiario que se atiende en este consultorio, además del tiempo de espera para acceder a la atención⁽³⁶⁾.

Panta I et al. difundieron en 2018, una investigación con la finalidad de determinar el grado de calidad de atención percibida; así como también identificar las dimensiones que generan mayor satisfacción en los usuarios

atendidos en el servicio de consulta externa en el centro de salud Andrés Araujo Moran en la ciudad de Tumbes ⁽³⁷⁾. Para ello se empleó la encuesta SERVQUAL modificada por el Minsa, sobre una muestra de 73 encuestados. Esta investigación encontró que el 60,7 % de entrevistados expresaron su satisfacción por la atención que recibieron. La conclusión de este informe determinó que la mayoría de los pacientes atendidos en consulta externa se encuentran satisfechos con la atención, siendo las dimensiones de seguridad, empatía y aspectos tangibles con un importante nivel de satisfacción, por lo que se necesita trabajar y mejorar en las dimensiones de capacidad de respuesta y fiabilidad ⁽³⁷⁾.

Niño de G hizo público en 2018, un informe sobre la satisfacción de los usuarios sobre calidad de servicio brindada en el área médica de obstétrica del Centro de salud Primavera, ubicada en el distrito El Agustino de la ciudad de Lima ⁽³⁸⁾. Se empleó la encuesta SERVQUAL modificada sobre una población de 221 mujeres en edad reproductiva (15 – 44 años, según OMS). Se encontró una satisfacción global del 90%, considerando las dimensiones fiabilidad (75.6%), capacidad de respuesta (79.2%), para capacidad de respuesta, seguridad (90%), empatía (93.7%) y aspectos tangibles (75.6%) La conclusión de este estudio determinó que la satisfacción percibida por las usuarias sobre el proceso y calidad de atención en el servicio es en general satisfactoria ⁽³⁸⁾.

Chumpitaz C reveló, en 2018, a través de un estudio, la relación existente entre calidad de la atención brindada por el personal de enfermería con la satisfacción del usuario, en el área de hospitalización de una clínica privada de Lima ⁽³⁹⁾, siendo el objetivo determinar la existencia de una correlación positiva entre calidad de atención y la satisfacción del paciente. Para ello se empleó una lista de cotejo basada en las dimensiones: técnico - científica, humana y entorno; aplicada a una población de 51 enfermeras, así como también se utilizó un cuestionario para medir la satisfacción, aplicada a una muestra de 206 usuarios hospitalizados. Se encontró que en dicha institución hay una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables; además, el 29.1% de encuestados, refirieron que tener un nivel alto de satisfacción; así pues, el 47.6% expresaron tener una satisfacción media. De esta investigación,

se concluyó que existe una correlación positiva entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada (39).

Olaza M divulgó, en 2018, una investigación sobre el grado de calidad de atención y satisfacción del usuario, brindada en la unidad de emergencia del hospital Víctor Ramos de la ciudad de Huaraz (40). Se empleó el cuestionario SERVQUAL sobre una muestra de 277 encuestados, 16 registros y 20 trabajadores de salud. Obteniéndose como resultado que solo un 30,7% de los pacientes se encontraron satisfechos, el 75% y 60% de los trabajadores manifestaron tener una percepción negativa en lo referente a satisfacción del usuario y calidad de atención respectivamente. Se concluyó pues, que existe un alto grado de insatisfacción; así como también el incumplimiento de los estándares de calidad de atención (40).

Roque E, realizó en 2018, un informe para conocer el nivel de relación que existe entre calidad de servicio y satisfacción del usuario externo atendido en el Hospital San Miguel de la ciudad de Ayacucho (41). Para dicho estudio se empleó el cuestionario SERVQUAL y el cuestionario SUCE; estos instrumentos de medición se aplicaron a una muestra de 92 pacientes. Como resultados se obtuvo que el 33,7% refiere que dicho centro brinda un buen servicio y un 30,4 % presenta una baja satisfacción por el servicio recibido. Según la prueba de contraste de hipótesis ($\alpha = 0.05$) en esta investigación concluye que existe una relación altamente significativa entre las variables mencionadas (41).

Fariño C et al., difundieron en 2017, los resultados de un estudio sobre el nivel de satisfacción del usuario y calidad de la atención, así como también su relación con el personal, equipamiento e infraestructura en una unidad de atención primaria en Ecuador (42). Para el estudio se empleó el modelo Servqual, aplicada sobre una muestra de 280 pacientes. El mencionado informe encontró que el 81 % manifestó sentirse satisfecho con la atención que brinda el personal, así como el 77% en relación al equipamiento e infraestructura. Las conclusiones de esta investigación, determinaron que la

predisposición profesional del personal que trabaja en cada área operativa está orientada a brindar una mejor atención, de ahí que la percepción de los pacientes ha sido positiva, la que refleja también que la inversión que realizan los organismos sanitarios ha sido adecuada ⁽⁴²⁾.

Infantes G develó en 2017, en una investigación referida a calidad de atención y satisfacción del usuario atendido en consulta externa del servicio Medicina Complementaria del Hospital III en la ciudad de Iquitos ⁽⁴³⁾. Estableciendo como objetivo, evaluar y conocer aquellos factores que se encuentran asociados a la calidad percibida por los pacientes que acuden al centro de salud anteriormente mencionado. Para ello se empleó el cuestionario SERVQUAL modificado, sobre una población de 305 encuestados; donde se encontró que existe una satisfacción global de 72,9%, en relación a las dimensiones fiabilidad (68,6%), aspectos tangibles (73,6%), capacidad de respuesta (72,3%), empatía (73,7%) y seguridad (77,1%) Las conclusiones de este estudio fueron, que la satisfacción en general por parte de los pacientes mayores de 58 años fue alta, siendo las dimensiones de seguridad y empatía las que presentaron mayores porcentajes de satisfacción, las cuales están relacionadas con el sexo y la edad ⁽⁴³⁾.

Custodio J et al., dieron a conocer en 2017, a través de una investigación realizada en consulta externa, del área de Medicina interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza ⁽⁴⁴⁾ en la ciudad de Ica; cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción global en relación con las dimensiones de calidad de servicio de la referida institución. Para ello se empleó el cuestionario SERVQUAL modificado a una muestra de 130 usuarios. En este informe se encontró una insatisfacción global de 60,8%, las cuales corresponden a las dimensiones de tiempo de respuesta (62,3%), un 56.2% corresponde a aspectos tangibles, 46.9% responde a la dimensión seguridad y 48.5% para la dimensión de empatía. Se concluyó que los resultados de esta investigación son semejantes a los realizados en otros servicios de ESSALUD y relativamente más baja que las realizadas por el MINSA, además que no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global, ni con las otras dimensiones ⁽⁴⁴⁾.

León N publicó, en 2017, un estudio realizado en consulta externa del Hospital Regional Policía Nacional del Perú ⁽⁴⁵⁾; con el objetivo primordial de analizar la satisfacción global y calidad de atención médica manifestada por las personas que allí se atienden; y así contribuir a la elaboración de una propuesta de mejora del servicio médico. Para ello se aplicó un cuestionario validado con 35 preguntas, a una muestra de 384 encuestados. Esta investigación tuvo como resultado que existe un nivel general de satisfacción del 76.8%; además teniendo en cuenta los niveles de calidad en relación a la atención por parte del personal médico, corresponde a bueno 48.2%, y excelente 28.6% en las dimensiones de Trato recibido, empatía, información al paciente y confianza. Como conclusión se obtuvo que, existe un alto porcentaje de usuarios satisfechos, los cuales demostraron concordancia con niveles adecuados de calidad ⁽⁴⁵⁾.

Costa B reveló en 2017, a través de un informe llevado a cabo en el servicio de medicina física y rehabilitación, área de terapia física-niños del Hospital Regional en la ciudad de Lambayeque ⁽⁴⁶⁾, con el objetivo de determinar el nivel de asociación entre calidad de atención con satisfacción del paciente. Para ello se empleó el cuestionario SERVQUAL a una población de 80 usuarios (familiar directo). Se encontró que la calidad de atención del encuestado fue insatisfactorio respecto a las dimensiones de confiabilidad con un 67.3%, 69.5% corresponde a empatía, capacidad de respuesta un 83,73%, 66.27% seguridad y un 74.21% aspectos tangibles. Esta investigación llegó a la conclusión que existe un alto nivel de insatisfacción (71,9%); las cuales responden a una serie de deficiencias que requieren ser subsanadas por la institución y el profesional que brinda la atención ⁽⁴⁶⁾.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de Servicio

Definición

Calidad proviene del vocablo latín “*qualitas*”, definida como un conjunto de propiedades inherentes a algo y que pueden ser juzgadas según su valor ⁽⁴⁵⁾.

Este concepto ha ido evolucionando a través de la historia, aplicándose en las diferentes actividades productoras de bienes y servicios. Tarí la define, como la acción de producir bienes y servicios bajo determinadas condiciones, tendientes a satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes ⁽⁴⁸⁾.

Calidad es un conjunto de variables y de aspectos estratégicos, destinadas a satisfacer las necesidades del usuario interno como externo, sobre un producto o servicio ofrecido ⁽⁴⁹⁾. Estas variables consideran las cualidades y características que posee el producto o servicio, pudiendo ser tangibles o intangibles, también relacionadas a su costo, durabilidad, seguridad, facilidad, adecuación de uso, etc y dirigidas a satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes ⁽⁵⁰⁾.

Bajo estos conceptos, se concibe la calidad como atributos que posee un bien o servicio, donde el juicio que se realice a este, ya sea de conformidad o rechazo, depende de la interpretación que se haga de las necesidades y expectativas de los usuarios ⁽⁵¹⁾; de esta manera este atributo adquiere diferentes valores, en la medida que respondan a la necesidad del cliente; por lo tanto, es él quien establece el nivel de calidad y las empresas tienen que responder a la satisfacción de dichas demandas ⁽⁴⁹⁾.

Sin duda alguna, el concepto de calidad, ha ido experimentando diversos cambios, la cual ha evolucionado desde los inicios de la época primitiva hasta la actualidad, guardando estrecha relación con la satisfacción de las necesidades del ser humano; esta evolución se ha visto representada por grandes teóricos de la calidad, y que a continuación se mencionan a algunos de ellos:

Deming define la calidad, como “hacer lo correcto, correctamente”, sus numerosas aportaciones están desarrolladas hacia la dirección de una empresa como “los catorce puntos de Deming”; la divulgación del ciclo de PDCA (*Plan-Do- Check-Act*) de Shewhart, orientadas a asegurar las actividades de mejora y mantenimiento ⁽⁵¹⁾; así como también infiere la

importancia que tienen las personas dentro de la empresa y la dirección dentro del plano de la competitividad ⁽⁴⁹⁾ ⁽⁵¹⁾ .

Ishikawa desarrolló los “círculos de control calidad”, refiere que para lograr una producción con cero defectos, es necesario encontrar la causa de los errores y fallas, y así corregirlos, para ello se necesita involucrar a todos los trabajadores de todas las áreas, teniendo además como principio que el control de calidad empieza con educación y termina con el mismo, ofreciendo formación continuada para todos los miembros de una organización, desde el presidente hasta los obreros; solo así se obtendrán mejoras dentro de la organización ⁽⁵⁰⁾ ⁽⁵²⁾ .

Joseph Juran: Fue uno de los grandes representantes en lo que a gestión de calidad se refiere, su amplia experiencia le permitió desarrollar la conocida “Trilogía de Calidad” o “Trilogía de Juran”, comprendida por tres procesos: Planificación, Control y Mejoramiento de la calidad; además de ello es imprescindible identificar e investigar las necesidades de los usuarios, las cuales resultaran en producir productos con cero defectos ⁽⁵¹⁾ . Resalta además la importancia de considerar la dimensión humana como parte del proceso de gestión, desde el principio hasta su culminación final, es decir hasta alcanzar la satisfacción del cliente ⁽⁵¹⁾ ⁽⁵³⁾ .

Armand Feigenbaum: Creador del concepto de Control total de la calidad (CTC), basada en un sistema organizativo capaz de producir bienes y servicios, con niveles más económicos y que generen una plena satisfacción en el cliente, con la cual a partir de ese momento se empezaron a formar los Departamentos de control de calidad ⁽⁵²⁾ .

Philip Crosby: Refiere que la “no calidad”, y no hacer las cosas bien desde la primera vez, cuesta dinero; desarrolló como instrumento el “cuadro de madurez”, donde muestra las diferentes etapas de madurez, con sus correspondientes categorías de gestión de calidad de una empresa, cuyo objetivo es comparar la organización investigada con la descripción del comportamiento organizacional típico ⁽⁵⁴⁾ .

Calidad en los servicios de salud

Para la OMS, la calidad en salud, es asegurar que cada paciente reciba una atención sanitaria óptima, donde los servicios de diagnóstico y tratamiento sean los adecuados, disminuyendo el mínimo riesgo de efectos adversos y obteniendo la máxima satisfacción del usuario, a través de un uso eficiente de los recursos ⁽²⁶⁾.

Donabedian, define la calidad de los servicios de salud en base a resultados, los cuales deben ser medidos como mejorías esperadas en el estado de salud de las personas, a través de la aplicación del conocimiento médico y de la tecnología, con la finalidad de obtener los mayores beneficios posibles y, minimizando los riesgos ⁽⁵⁵⁾⁽⁵⁶⁾; esto implica ofrecer al cliente un procedimiento o tratamiento con eficacia, efectividad, eficiencia y seguridad; de acuerdo a las condiciones y necesidades que su condición lo demande, teniendo en cuenta también las expectativas del paciente, respetando en todo momento los principios éticos y su cultura ⁽⁵⁷⁾.

Las actividades que se realizan, durante el proceso de atención al usuario, deben estar orientadas a satisfacer sus necesidades en términos de seguridad, eficacia y eficiencia ⁽⁵⁸⁾, así como también se puede referir a los requerimientos que tiene el establecimiento de salud, para proveer una buena imagen, referida por la competencia del personal, la disponibilidad de tratamientos de acuerdo a las diversas patologías y la existencia de tecnología médica avanzada ⁽⁵⁹⁾.

Álvarez H, refiere que la calidad en la prestación de servicios de salud, se encuentra en relación con la estructura y procesos con que se ejecuta una atención médica, buscando siempre la optimización de beneficios y minimización de riesgos en la salud del paciente ⁽⁵⁷⁾. Por otro lado, la misma está supeditada a un juicio objetivo, donde depende de sus aspectos técnicos, la forma como se gestione la capacidad técnica, los avances científicos y tecnológicos, así como también el recurso humano necesario para la atención óptima de la asistencia sanitaria ⁽⁵⁴⁾; y además un juicio subjetivo, donde se requiere considerar que la reacción del usuario a un servicio recibido, va a estar en relación a las características inherentes a la persona ⁽⁴²⁾ Teniendo en

cuenta que es el usuario quien evalúa el nivel de calidad, las empresas para poder consolidarse y permanecer en el mercado, necesitan crear productos o servicios dirigidos a responder a sus necesidades. En un mercado de libre competencia, la empresa que no responde a esta estructura o adecuadamente a la demanda, corre el riesgo de ser excluida rápidamente de éste ⁽⁵⁷⁾.

Entonces, si la calidad está relacionada con la satisfacción de las necesidades del usuario, hay que tener presente que las expectativas de calidad se encuentra condicionada por diversos factores como nivel de educación, cultura, socio- económico, religiosos, etc; es por ello que, Donabedian refiere que el objetivo no solo debe enfocarse en alcanzar la satisfacción, sino también lograr su confianza, entusiasmo y su fidelidad; de ahí que es importante brindar servicios de salud, convenientes, aceptables y agradables para el cliente ⁽⁵⁷⁾ ⁽¹²⁾.

Considerando entonces, que estos y la sociedad en general están influenciados por el crecimiento tecnológico, las personas hacen uso del internet, logrando obtener mayor información sobre su condición de salud, sus derechos y cómo debe ser la atención en general, de esta manera aumentan sus expectativas y su exigencia; ello genera que el usuario pueda valorar si existe o no una deficiencia en la calidad de la atención recibida; lo que obliga a generar en los prestadores, un mayor interés en la calidad de trabajo brindado y en satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes ⁽⁶⁰⁾ .

Dimensiones y atributos de la calidad del servicio

Hamui et al, refiere que el objetivo principal para evaluar la calidad, es mejorar los programas y servicios que ofrece cada establecimiento, buscando siempre mejorar y preservar la salud del paciente ⁽⁶¹⁾. Siendo diversas y variadas las definiciones, las cuales han generado que se desarrollen importantes propuestas y parámetros de medición, esta se puede valorar desde dos enfoques diferentes; desde los profesionales y desde los usuarios, tomando esta última mayor relevancia en el actual sistema de salud ⁽⁶²⁾ .

Avedis Donabedian, establece una evaluación a partir del concepto de calidad, basada en las dimensiones de estructura, proceso y resultado; donde cada dimensión posee indicadores que deben ser evaluados y cuya interacción y resultados permite obtener información para la toma de decisiones y mejora continua ⁽⁶³⁾.

Estructura: Se considera una dimensión tangible en la mayor parte de sus cualidades; la organización administrativa, los recursos financieros y físicos que se usan para la prestación de servicios; como la infraestructura, materiales, equipos y personal; constituyen indicadores de evaluación de la calidad. Donabedian refiere que “si se cuenta con las condiciones y medios adecuados, la buena atención médica se da por sentado” ⁽⁵⁶⁾.

Proceso: Se refiere a la aplicación de procedimientos destinados a brindar atención al paciente, referente a diagnóstico, evaluación y tratamiento, constituyéndose en la dimensión principal en la entrega de servicios, por lo tanto, es considerada como elemento clave para evaluar la calidad ⁽⁵⁹⁾.

Resultado: Constituye el objetivo final de la institución de salud, está representado el impacto generado por la atención médica, la cual debe traducirse en mejora de la salud de la persona, y por lo tanto la satisfacción de quienes reciben el servicio y por supuesto de quienes lo brindan ⁽⁶³⁾.

Parasuraman, Zeithaml y Berry, tomando como base, que la calidad percibida del servicio es producida a través de la interacción entre un cliente y los elementos de una organización que presta un servicio, plantean 5 dimensiones o determinantes de la calidad de servicio ⁽⁶⁵⁾ :

Aspectos tangibles: Apariencia física de la institución, la cuales incluyen instalaciones, equipos, personal, limpieza, comodidad y material de comunicación.

Fiabilidad: Característica con la que se ofrece un servicio de forma segura y cuidadosa ⁽⁶⁵⁾.

Capacidad de respuesta: Disposición rápida y oportuna del servicio hacia el usuario.

Seguridad: Prestación del servicio, demostrando conocimiento, atención, privacidad, por parte del personal, inspirando confianza y credibilidad ⁽⁶⁵⁾.

Empatía: Capacidad que posee el personal de salud para brindar un servicio al usuario que responda a sus intereses y necesidades.

Druker, P. Establece cinco dimensiones para evaluar el desempeño de una organización ⁽⁶²⁾ en relación con la satisfacción obtenida:

Fiabilidad: capacidad de una empresa para prestar un servicio de manera confiable y que permita al cliente detectar la capacidad técnica y profesional de la organización ⁽⁶²⁾.

Seguridad: Sentimiento que posee el cliente al dejar sus problemas y necesidades en manos la organización, confiando plenamente en que serán resueltos favorablemente ⁽⁶²⁾.

Capacidad de respuesta: Actitud mostrada de la organización para asistir a los clientes y suministrar el servicio de manera eficaz y conveniente ⁽⁶²⁾.

Empatía: Ofreciendo al cliente atención personalizada, conociendo sus características y atendiendo a sus requerimientos ⁽⁶²⁾.

Intangibilidad: Un servicio no puede ser almacenado en inventario, requiere ser utilizado en su totalidad ⁽⁶²⁾.

Interacción humana: Para que un servicio sea suministrado, se requiere de la reciprocidad entre la organización y el cliente ⁽⁶²⁾.

El Institute of medicine, propone un esquema que sirve de base para la búsqueda y clasificación y de indicadores, destinados a monitorear y evaluar la calidad del sistema de salud. Este esquema contiene seis dimensiones:

seguridad, eficiencia, efectividad, equidad, oportunidad y servicio centrado en el paciente ⁽⁶³⁾. La OMS, propone un esquema muy parecido a la IOM, pero incluye la dimensión de accesibilidad ⁽⁶⁶⁾.

El Ministerio de Salud ⁽¹²⁾ ⁽⁵⁸⁾ refiere que, para evaluar la calidad de atención, requiere sostenerse sobre atributos que caractericen a una buena atención médica, facilitando su manejo y respectiva operativización. Los atributos que se consideran, se mencionan y describen a continuación.

Oportunidad: Capacidad de responder oportunamente, con el mínimo riesgo y máximo beneficio ante una necesidad médica ⁽⁵⁸⁾.

Eficacia: Es la prestación de servicios médicos, aplicando de forma adecuada y correcta las normas, protocolos y procedimientos establecidos ⁽⁵⁸⁾.

Integralidad: Programa que incluyen actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud y que están dirigidas hacia la persona y su comunidad ⁽⁵⁸⁾.

Accesibilidad: Disminución de las brechas geográficas, sociales, económicas, culturales y organizativas, de tal manera que permita a la persona y su comunidad acceder a los servicios de salud ⁽⁵⁸⁾.

Seguridad: Condiciones que brinda un establecimiento de salud a los usuarios, destinadas a la prevención de riesgos en él y su entorno ⁽⁵⁸⁾.

Respeto al usuario: Toda persona tiene derechos y por lo tanto, es deber de cada establecimiento de salud, respetar sus características individuales y cultura ⁽⁵⁸⁾.

Información completa: La persona tiene derecho a que se le brinde información médica; de forma veraz, oportuna, clara y entendible, de modo que le permita tomar decisiones sobre su condición de salud ⁽⁵⁸⁾.

Trabajo en equipo: Conjunto de personas que comparten una misma visión y forma de trabajo, con la finalidad de obtener una mejora en los resultados y el cumplimiento de los objetivos ⁽⁵⁸⁾.

Participación social: Intervención de la población en la toma de decisiones, en relación a las necesidades, diseño de políticas y estrategias sanitarias ⁽⁵⁸⁾.

Modelos de evaluación de calidad de atención

A través de los años han surgido diversos modelos que contribuyen a medir este atributo mediante cuestionarios y/o encuestas; a continuación, se presentan algunos de ellos:

Modelo SERVQUAL:

Es una herramienta de medición desarrollada en 1988 por Parasuraman, junto con Zeithaml y Berry, esta escala de medición, consta de un cuestionario con preguntas estandarizadas, dirigidas a comparar entre las expectativas y las percepciones del cliente ⁽⁵¹⁾, y donde la calidad del servicio se define por la diferencia existente entre ambas.

El modelo SERVQUAL modificado, es una encuesta que se ha desarrollado para ser aplicada en los establecimientos de salud, conformada por 22 preguntas vinculadas con las expectativas y 22 preguntas relacionadas con las percepciones, fraccionadas en 5 dimensiones: Empatía, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Elementos tangibles ⁽⁵¹⁾.

Modelo SERVPERF

Evaluación desarrollada por Cronin y Taylor en 1992, en respuesta a las críticas realizadas al modelo Servqual; el modelo Servperf, evalúa la calidad del servicio, basándose únicamente en las percepciones de los usuarios; esta escala de evaluación está conformada por 22 preguntas ⁽⁶⁴⁾, simplificando así el proceso de evaluación, con la justificación de que las personas siempre tienden a valorar sus expectativas al máximo. Si bien esta evaluación al momento de evaluar la calidad del servicio, no considera las expectativas del

paciente, si hace uso de las mismas dimensiones que el modelo Servqual plantea ⁽⁶²⁾ ⁽⁶⁵⁾.

Cuestionario SERVQHOS:

Es una herramienta, desarrollada por Mira, Rodríguez, Buil, Castell y Vitaller en 1998, diseñada a partir de la escala Servqual, esta es aplicada para determinar la calidad percibida en la atención hospitalaria, consta de 19 ítems, cuya escala de respuesta es más sencilla y comprensible para los pacientes o usuarios, comparada con las dificultades de la escala de expectativas y percepciones que presenta el modelo Servqual.⁽⁶⁷⁾ Los autores refieren que los resultados que se deriven de la aplicación de esta herramienta de evaluación, permitirán diseñar estrategias de mejora en la calidad, tanto a nivel organizacional como a nivel asistencial ⁽⁶⁸⁾.

2.2.2 Satisfacción del usuario en salud

Definición

Se considera satisfacción aquella sensación de bienestar que se genera en la persona después de haber adquirido u obtenido algo, y por ende responde o sobrepasa a lo esperado; posee un componente subjetivo, pues está relacionado directamente con las creencias culturales, sociales, económicas, políticas, religiosas, etc que posee cada persona.⁽⁶⁸⁾ Cuando un cliente se manifiesta negativamente sobre un artículo o servicio adquirido, es porque ha encontrado algo, que le produce disconformidad; por lo tanto, la empresa debe conocer y comprender todos los atributos que posee su producto e identificar las expectativas de la persona que lo adquiere; pues éste espera obtener un producto de calidad, con cero defectos, a precio bajo y en el momento oportuno, generando así satisfacción y lealtad del usuario ⁽⁶⁹⁾. Entonces la satisfacción del usuario o cliente, viene a ser el resultado de ofrecer bienes o servicios, cuyas características carecen de deficiencias, logrando ajustarse o exceder a sus necesidades y expectativas, a un precio justo ⁽⁵²⁾.

Cantú ⁽⁵⁰⁾ plantea, la satisfacción en el usuario como un servicio o bien que no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, y tiene una duración muy

corta ofrecida bajo demanda. La calidad de un servicio es juzgada por el cliente en el momento que lo recibe, por lo tanto, ese bienestar está condicionado por el tiempo de espera y el tiempo que dura el servicio, así como los errores que se cometen durante la prestación, el comportamiento, actitud y habilidad del proveedor del mismo ⁽⁴⁹⁾.

El Ministerio de salud ⁽¹²⁾, describe que la satisfacción debe responder al cumplimiento de las percepciones y expectativas del usuario, en relación con los servicios que ofrece cada establecimiento. Entonces, el reto que asume una institución sanitaria, es mejorar la calidad de estos para conseguir la satisfacción del paciente, teniendo en cuenta que la variabilidad de aprobación de sus necesidades cumplidas, son generadas de acuerdo al contexto y circunstancias en la que se recibe dicho servicio ⁽⁵²⁾.

Los servicios sanitarios brindados a través de las diferentes instituciones, genera niveles de satisfacción en las personas que requieren ser medidos, y posteriormente atendidos, la cual debe ser usado como herramienta de gestión en la toma de decisiones para brindar asistencia médica de calidad ⁽⁶²⁾ ; contribuyendo a la mejora de salud del paciente y por ende del propio sistema sanitario; se debe tener siempre presente que lo que no se puede medir, no se puede evaluar; y por lo tanto, no podrá mejorarse.

Entonces, la satisfacción del paciente se reproduce en aquella experiencia subjetiva, que responde de manera positiva o negativa a las expectativas que posee el usuario en relación a lo que recibe. Pretender ofrecer servicios sanitarios óptimos y tener instituciones sanitarias de calidad, requiere de un análisis permanente de esta variable, estas evaluaciones aportarán datos, acerca del servicio que se ofrece, lo que se necesita para cumplir y así sobrepasar dichas expectativas ⁽⁷⁰⁾.

Medir el grado o nivel de satisfacción del paciente respecto a la atención recibida, pueden ayudar en la consecución de tres objetivos ⁽⁵⁰⁾:

- Establecer y mejorar la relación entre el usuario con el establecimiento de salud.

- Comprender la forma en como los proveedores directos del servicio influyen en la satisfacción del usuario.
- Evaluar la calidad de servicios que ofrece un establecimiento sanitario y sus efectos sobre la satisfacción.

La creciente importancia que se le ha otorgado a la calidad percibida, ha requerido de metodologías destinadas a escuchar las necesidades de los usuarios, uno de los enfoques tradicionales que permite evaluar la percepción de los clientes, son las encuestas aplicadas mediante el uso de cuestionarios, enfocadas a generar respuestas consistentes y un correcto análisis ⁽⁶⁴⁾. Por consiguiente, si planteamos que, la producción de servicios de salud se ajuste a la demanda del mercado sanitario, entonces se desarrollará una mejora permanente de estos, ofreciendo una satisfacción continua de las necesidades y expectativas de los usuarios ⁽⁴⁸⁾.

Para Álvarez ⁽⁵⁷⁾, evaluar la calidad y satisfacción del usuario, requiere usar herramientas propias, pues cada institución es única, diferente; los cuales deben incluir indicadores de estructura proceso y resultado, que permitirán desarrollar un plan de mejoramiento continuo de los servicios. Entonces, mejorar la calidad del servicio en el sector salud, requiere de una serie de pasos y procesos, graduados y continuos, encaminados a alcanzar un alto nivel de competitividad en el mercado, logrando alcanzar la satisfacción, superando sus expectativas, y constituyendo al establecimiento de salud en una organización de calidad y excelencia ⁽⁵⁸⁾.

Todo establecimiento de salud, independiente del nivel de atención, está obligado a brindar servicios médicos de calidad, y proponerse que las quejas o reclamos por mal servicio lleguen a cero ⁽⁴⁹⁾, esto se logra implementando acciones de mejora continua, y, es responsabilidad de los gestores asignar los recursos necesarios que permitan impulsar y liderar el proceso, así como también motivar y comprometer al personal para llevar a cabo dicho proyecto de mejora ⁽⁵¹⁾.

Desarrollar un plan estratégico de mejora de la atención, ayudan a las organizaciones alcanzar sus metas, objetivos y planes trazados. Dentro de los

establecimientos de salud, se requiere aplicar métodos de valoración que permitan evaluar la calidad de servicio, si la institución de salud cuenta con eficiencia, eficacia, accesibilidad, equidad, grado de aceptabilidad, entre otras; permitirá entonces garantizar una asistencia sanitaria óptima, protegiendo al paciente de los riesgos que enfrenta el manejo de su salud y brindando el mayor beneficio posible ⁽⁷¹⁾ ⁽⁷²⁾.

La propuesta que se desarrollará para mejorar la calidad de servicio en consulta externa de la Clínica San Juan de Dios, consistirá en:

1. Aplicación del instrumento de medición para evaluar la calidad de atención en relación a la satisfacción del usuario.
2. Verificar, medir y analizar los resultados.
3. Identificar las fortalezas y debilidades en la atención al usuario en consulta externa.
4. Crear mecanismos de control para evaluar las acciones ejecutadas, llevando a cabo actividades de mejora en la calidad de servicio
5. Retroalimentar los procesos de mejora continua en atención al usuario.

2.3 Definición de términos básicos

Calidad percibida: Apreciación que tiene el cliente, en relación con las características del bien o servicio y que están relacionadas con las emociones, percepciones y experiencias de cada persona ⁽⁵⁾.

Calidad de atención: Conjunto de características que deben tener los servicios de salud desde el punto de vista técnico y humano para alcanzar los efectos deseados, tanto para los proveedores como para los usuarios ⁽⁷³⁾.

Servicio: Trabajo, actividad y/o beneficios que producen satisfacción a un consumidor ⁽⁵⁾.

Satisfacción: Grado de cumplimiento respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta ofrece ⁽¹²⁾.

Usuario: Persona que hace uso de un servicio de salud, y el cual debe ser considerado como eje en la organización y diseño de las actividades que se ejecuten en un establecimiento de salud ⁽⁷⁾.

Usuario Externo: Persona ajena a una institución de salud y que acude para solicitar servicios sanitarios.

Usuario Interno: Persona o trabajador perteneciente a una institución de salud.

Percepción: Es un proceso que permite al organismo a través de los sentidos, a recibir o elaborar información, proveniente del medio que lo rodea ⁽⁶⁷⁾.

Experiencia: Conocimiento empírico que se obtiene mediante las percepciones; es una forma de capacidad y habilidad derivada de la observación, de la vivencia de un evento o de las cosas que suceden en la vida cotidiana ⁽⁶⁴⁾.

Expectativas: Son anticipaciones vinculadas a acontecimientos pasados transmitidos y conservados, es decir ideas reguladoras que contienen valores, creencias y esperanzas que ayudan a establecer fines y orientan los acontecimientos de manera tal que el futuro se pueda parecer a ellas lo más posible ⁽⁶⁴⁾.

Esta investigación plantea como hipótesis general que, existe una correlación directa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa de la Clínica San Juan de Dios-Chiclayo ⁽²⁵⁾, durante el mes de marzo 2022.

2.4 Hipótesis de investigación

Se formularon las siguientes hipótesis:

Hi: Existe relación directa y significativa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa de la Clínica San Juan de Dios – Chiclayo.

HO: No existe relación directa y significativa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa de la Clínica San Juan de Dios – Chiclayo.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, presentando las siguientes características:

- Según la intervención del investigador, fue un estudio observacional, pues no existió un control en las variables.
- Según el alcance fue analítico, ya que tuvo por finalidad demostrar si existió una correlación entre las variables planteadas;
- Según el número de mediciones de las variables de estudio, fue transversal puesto que se consideró una sola medición.
- Según el momento de la recolección de datos, fue prospectivo, la recolección de la información se realizó durante el desarrollo del estudio.

3.2 Diseño muestral

Población universo

La población que se consideró para este estudio, fueron los usuarios externos y acompañantes atendidos en la Clínica San Juan de Dios – Chiclayo ⁽²³⁾.

Población de estudio

Estuvo conformada por pacientes y acompañantes, mayores de edad, que acudieron a consulta médica en la Clínica San Juan de Dios – Chiclayo, durante el mes de marzo 2022.

Criterios de elegibilidad:

Inclusión

Usuarios:

- de ambos sexos, con edades comprendidas entre 18 y 78 años, que acudieron a consulta externa del CSJD-Chiclayo,
- nuevos y continuadores atendidos en consulta médica en CSJD-Chiclayo y con consentimiento para ser encuestados,

- Familiar u otra persona mayor de 18 años y menor de 78 años, que acompañó al paciente durante la consulta médica en la CSJD-Chiclayo.

Exclusión

Usuarios:

- que fueron atendidos en teleconsulta, terapia física y rehabilitación.
- con alguna deficiencia, representando una limitante para manifestar su opinión,
- que decidieron declinar su participación durante la investigación.

Tamaño de la muestra

El número de pacientes que mensualmente acudieron a consulta externa en los meses anteriores fueron en promedio 480, por lo que se estimó conveniente realizar un cálculo para obtener el tamaño de la muestra, aplicando la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra (usuarios externos y/o acompañantes).

Z = Nivel de confianza (95%) =1.96.

p = Proporción de pacientes que probablemente se encuentren satisfechos=0.70

q = Proporción de pacientes que se espera se encuentren insatisfechos = (1-P)

N =Correspondiente al tamaño de la población = 480

E = Margen de error máximo admisible en una muestra = 0.05

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{Z^2 P(1 - P)N}{E^2(N - 1) + Z^2 P(1 - P)}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.7) * (0.3) * (480)}{(0.05)^2(480 - 1) + (1.96)^2 * (0.7) * (0.3)}$$
$$n = \frac{388,0400}{2,00423}$$
$$n = 193,06$$
$$n = 193$$

Por lo tanto, el resultado de la muestra obtenida fue de 193 usuarios externos.

Muestreo o selección de la muestra

Los individuos que pertenecieron a la muestra fueron identificados al terminar su atención en consulta externa, entre el día 7 al 23 de marzo; aplicándose el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.3 Técnicas y procedimiento de recolección de datos

Instrumentos de recolección y medición de variables

Como técnica de recolección de datos, se utilizaron dos instrumentos; el cuestionario modificado de SERVPERF, el cual fue diseñado por Cronin y Taylor para evaluar la calidad de servicio ⁽⁶⁶⁾; y el cuestionario SUCE, diseñado por Granado, Rodríguez, Olmedo y colegas de un hospital de Madrid, para medir la satisfacción del usuario ⁽⁷⁵⁾. Los cuestionarios fueron aplicados a aquellas personas que culminaron su consulta médica y que cumplieron con todos los criterios de selección, previo a ello, se explicó al posible encuestado el objetivo del estudio, así como también el correcto llenado del mismo.

Cuestionario SERVPERF para evaluar calidad de servicio

Este cuestionario consta de 22 preguntas, distribuidas en 5 dimensiones, relacionadas al servicio que recibió el paciente durante la consulta médica, y

que fueron respondidas mediante la escala de Likert, usando una calificación del 1 al 5. A continuación, se presentan las dimensiones con el consiguiente número de preguntas:

- Fiabilidad: 1 al 5
- Capacidad de respuesta: 6 al 9
- Seguridad: 10 al 13
- Empatía: 14 al 18
- Aspectos Tangibles: 19 al 22

Este cuestionario fue validado por Canzio C ⁽⁷¹⁾, usando las siguientes pruebas estadísticas:

- Validez de Aiken 0.95
- Prueba de Kaiser-Meyer-Olkin: 0.81
- Test de esfericidad de Barlett: $p < 0.005$

Cuestionario SUCE para evaluar la satisfacción del usuario

Este cuestionario fue elaborado en España, por un grupo multidisciplinario, conformado por 7 profesionales sanitarios de los servicios de: Medicina Preventiva, Atención al paciente y Gestión de calidad, del Hospital Universitario Gregorio Marañón; en el que además colaboraron expertos que contribuyeron a su validación, pertenecientes a la Dirección General de Calidad de los Servicios y Atención al ciudadano de la Comunidad de Madrid ⁽⁷³⁾. Consta de 12 interrogantes, que abarcan todo el proceso de la atención médica, desde que el paciente solicita la consulta, hasta la culminación de la misma, ⁽²⁹⁾⁽³⁷⁾ las cuales fueron respondidas usando la escala de Likert con una valoración comprendida entre 1 y 5. Estas preguntas están contenidas en 2 dimensiones:

- Dimensión clínica: 1 al 6
- Dimensión administrativa: 7 al 12

Este cuestionario fue validado, aplicando los siguientes estadísticos ⁽⁷⁰⁾

- Coeficiente de Aiken: 0.92
- Prueba de Kaiser-Meyer-Olkin: 0.91
- Test de esfericidad de Barlett: $p < 0.005$
- Correlación de Spearman: 0.85 (IC 95%)

Para analizar la confiabilidad del instrumento, los investigadores utilizaron el Coeficiente Alfa de Cronbach en las dos dimensiones:

- Calidad clínica: 0.91
- Calidad administrativa 0.83

En nuestro país; un anterior estudio desarrollado por Ramos ⁽²⁹⁾, efectuó la validación y confiabilidad de este cuestionario, obteniendo como resultado lo siguiente:

- Test KMO: 0.737
- Test de esfericidad de Barlett: 0.0
- Alpha de Crombach: 0.788

Como paso previo para la recolección de la data, se realizó un análisis sobre un piloto de 35 pacientes, para medir la consistencia interna, utilizando el Coeficiente Alfa de Cronbach en ambas variables:

- Calidad de servicio: 0.84
- Satisfacción del usuario: 0.86

Estos resultados demostraron que ambos instrumentos gozan de buena confiabilidad para ser aplicados en esta investigación.

3.4 Procesamiento y análisis de datos

Después de haber culminado el proceso de recolección de la información, a través de la aplicación de los cuestionarios, esta fue registrada en una base de datos del programa de Microsoft Excel, usando una tabla codificada para cada variable estudiada. Respecto a Calidad de atención, las 22 preguntas fueron respondidas con una valoración del 1 al 5, donde:

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: Indeciso
- 4: De acuerdo
- 5: Totalmente de acuerdo

En relación a Satisfacción del usuario, las 12 preguntas fueron contestadas, usando los siguientes valores:

- 1: Muy insatisfecho
- 2: Insatisfecho
- 3: Indiferente
- 4: Satisfecho
- 5: Muy satisfecho

Posteriormente se procesó la información usando el programa SPSS IBM Statistics Versión 25.0; en el cual, para analizar las características de la muestra y el comportamiento de cada variable, se realizó una suma de los valores considerando los criterios establecidos en la tabla, y luego fueron expresados en porcentajes. Para el análisis inferencial, que permitió conocer la relación entre las variables estudiadas y obtener la comprobación de hipótesis, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman, utilizada para la distribución de datos no paramétricos y variables en escala ordinal. Los resultados obtenidos de este procesamiento fueron registrados y presentados en tablas.

3.5 Aspectos éticos

La presente investigación posee y garantiza que se consideraron todos los aspectos éticos que permitieron su desarrollo y ejecución, para ello se contó con la autorización formal de la Universidad de San Martín de Porres, la aprobación de gerencia administrativa de la Clínica San Juan de Dios – Chiclayo ⁽²⁵⁾, así como también, se hizo uso del consentimiento informado por parte del entrevistado, y considerando los siguientes principios:

Principio de autonomía:

Antes de iniciar la recolección de datos, se brindó la información correspondiente a la investigación, así como también se explicaron sus derechos como posibles participantes; una vez que se obtuvo su aprobación se les extendió una carta de consentimiento informado, el cual fue firmado de manera voluntaria y sin coacción alguna. Se respetó la decisión del encuestado, cuando manifestó su negativa a continuar con el desarrollo del cuestionario.

Durante el desarrollo del cuestionario, se respetó su privacidad y se protegió la confidencialidad de la información que proporcionó el participante.

Principio de no maleficencia:

El llenado del cuestionario fue anónimo; por lo tanto, no representó daño, riesgo o situación que afectó el estado biopsicosocial del participante, durante el período de recolección de datos o procesamiento de los mismos.

Principio de beneficencia:

Durante la realización de la encuesta, el participante fue tratado con respeto, amabilidad y protegiendo en todo momento sus derechos.

Principio de justicia:

A todos los participantes que formaron parte del estudio, se respetaron sus derechos, recibieron la misma información, así como también el mismo trato, independiente de su condición social, cultural, de religión, étnica o de género.

Así mismo, durante la ejecución de esta investigación se declara que no existieron conflicto de intereses; evitando de esta manera interferir en el desarrollo de este estudio.

IV. RESULTADOS

Los resultados se obtuvieron mediante la aplicación del cuestionario Servperf y cuestionario SUCE, a una muestra de 193 usuarios atendidos en consulta externa de la Clínica San Juan de Dios, y cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión respectivamente.

4.1 Características generales de la muestra

Tabla 1. Características de la muestra según sexo y edad

Característica	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	59	30.6
Femenino	134	69.4
Edad (años)		
18-34	70	36.3
35-51	71	36.8
51 - 77	52	26.9

En la tabla 1, de acuerdo al total de participantes de la investigación; según la distribución por sexo, un gran porcentaje de la muestra que asistieron a consulta externa, pertenece al género femenino con un 69,4%. En relación a la edad, se descubrió a un 26.9% de pacientes tienen edades comprendidas entre 51 y 77 años, esta muestra presenta una edad promedio de 41.83 años.

Tabla 2. Característica de la muestra según condición del encuestado y tipo de usuario

Característica	Frecuencia	Porcentaje
Condición		
Usuario	144	74.6
Acompañante	49	25.4
Tipo		
Nuevo	95	49.2
Continuador	98	50.8

En la tabla 2, de acuerdo a la condición, se observa que, el 74.6% han sido usuarios, y un 25.4 % fueron aquellos que acompañaron al paciente durante su consulta médica. Respecto a la clasificación por tipo de usuario, se puede observar una mínima diferencia entre las personas que acudieron por primera vez a consulta externa (50.8%), frente a quienes asistieron más de una vez con un 49.2%.

Tabla 3. Clasificación de la muestra según grado de instrucción

Grado Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin estudio	9	4.7
Educ. Primaria	10	5.2
Educ. Secundaria	68	35.2
Educ. Superior Técnico	53	27.5
Educ. Superior Universitario	53	27.5
Total	193	100.0

En la tabla 4, se observa que los usuarios que presentaron un grado de instrucción secundaria fueron quienes más acudieron a consultorios externos

(35.2%), seguidos de forma similar por los pacientes con educación superior técnica y educación superior universitaria (27.5%); y en menor frecuencia fueron los pacientes que no poseen algún grado de instrucción (4.7%).

4.2 Características del proceso de atención

Tabla 4. Tiempo de espera para ser atendido en consulta externa

Tiempo de espera	Frecuencia	Porcentaje
30 a 50´	33	17.1
Mayor a 50´	160	82.9
Total	193	100.0

En la tabla 4, se evidencia que del total de personas que participaron en la investigación, existe un importante número de usuarios (82.9%), que manifestaron haber esperado más de 50 minutos para ingresar a consulta médica, en relación con aquellas personas, quienes representan un 17.1 % que refirieron haber esperado entre 30 y 50 minutos.

Tabla 5. Tiempo de duración la atención médica

Tiempo de atención	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 10´	54	28.0
10 a 20´	109	56.5
20 a 30´	30	15.5
Total	193	100.0

En la tabla 5, se aprecia la clasificación de la muestra de acuerdo al transcurso del tiempo que el médico le dedicó al paciente; de los cuales el 56.5% manifestaron que permanecieron en consulta médica entre 10 a 20 minutos,

seguidos de un 28% quienes refirieron una duración menor a 10 minutos y un 15.5% expresaron haber permanecido en consulta entre 20 a 30 minutos.

4.3 Nivel de calidad percibida

Tabla 6. Nivel de calidad de servicio percibida

Calidad	Frecuencia	Porcentaje
Mala	25	13.0
Regular	73	37.8
Buena	95	49.2
Total	193	100.0

En la tabla 6, se presenta la información referente a la calidad del servicio de acuerdo a la percepción del usuario; donde el mayor porcentaje de participantes (49.2%) manifestaron haber recibido una buena atención, un 37.8% calificaron el servicio brindado de regular y un 13% refirieron un servicio de mala calidad.

Tabla 7. Calidad del servicio percibido según dimensión fiabilidad

Fiabilidad	Frecuencia	Porcentaje
Mala	31	16.1
Regular	65	33.7
Buena	97	50.3
Total	193	100.0

En la tabla 7, se presenta la información referente al nivel de calidad del servicio en consulta externa, correspondiente a la dimensión fiabilidad; en

donde un 50.3% refirió haber recibido un servicio de buena calidad, un 33.75% manifestó un servicio regular y un 16.1% calificó al servicio obtenido de mala calidad.

Tabla 8. Calidad del servicio percibido según dimensión capacidad de respuesta

Capacidad de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Mala	63	32.6
Regular	41	21.2
Buena	89	46.1
Total	193	100.0

En la tabla 8, se expone la información referente al nivel de calidad de servicio en consulta externa, correspondiente a la dimensión de capacidad de respuesta; en donde un 46.1% refirió haber recibido una atención de buena calidad, un 32.6% manifestó un mal servicio y un 21.2% calificó al servicio obtenido de regular.

Tabla 9. Calidad del servicio percibido según dimensión seguridad

Seguridad	Frecuencia	Porcentaje
Mala	18	9.3
Regular	45	23.3
Buena	130	67.4
Total	193	100.0

En la tabla 9, se presenta la información obtenida sobre calidad de servicio en consulta externa, la cual corresponde a la dimensión de seguridad; en la cual

un 67.4% manifestó haber recibido un servicio de buena calidad, un 23.3% refirió que recibió un servicio regular y un 9.3% indicó que obtuvo un servicio de mala calidad.

Tabla 10. Calidad del servicio percibido según dimensión empatía

Empatía	Frecuencia	Porcentaje
Mala	21	10.9
Regular	46	23.8
Buena	126	65.3
Total	193	100.0

En la tabla 10, se presenta la información referente sobre la calidad del servicio en consulta externa, correspondiente a la dimensión empatía; en donde un 65.3% refirieron haber recibido un servicio de buena calidad, un 23.3% manifestaron que se le brindó un servicio regular y un 10.9% señalaron que obtuvieron un servicio de mala calidad.

Tabla 11. Calidad del servicio percibido según dimensión aspectos tangibles

Aspectos tangibles	Frecuencia	Porcentaje
Mala	56	29.0
Regular	76	39.4
Buena	61	31.6
Total	193	100.0

En la tabla 11, se presenta la información obtenida sobre la calidad del servicio brindado en consulta externa, la cual corresponde a la dimensión aspectos tangibles; en la cual un 39.4% refirió haber recibido un servicio regular, el

31.6% manifestó que se le brindó un servicio de buena calidad y un 29% refirió un servicio de mala calidad.

4.4 Grado de satisfacción

Tabla 12. Grado general de satisfacción

Satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	12	6.2
Indiferente	72	37.3
Satisfecho	109	56.5
Total	193	100.0

En la tabla 12, se presenta la información referente al grado de satisfacción general del usuario respecto a la calidad de servicio ofrecido; en donde el mayor porcentaje de usuarios (56.5%), manifestaron haberse sentido satisfechos, el 37.3% mostró indiferencia, y un 6.2 % refirió sentirse insatisfecho con la atención.

Tabla 13. Grado de satisfacción según dimensión de calidad administrativa

Calidad administrativa	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	31	16.1
Indiferente	63	32.6
Satisfecho	99	51.3
Total	193	100.0

En la tabla 13, se observa la información referente al grado de satisfacción en relación con la dimensión de calidad administrativa; donde el 51.3 % manifestó sentirse satisfecho, un 32.6% se mantuvo indiferente y un 16.1% expresaron su insatisfacción frente al servicio otorgado.

Tabla 14. Grado de satisfacción según dimensión de calidad clínica

Calidad clínica	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	13	6.7
Indiferente	33	17.1
Satisfecho	147	76.2
Total	193	100.0

En la tabla 14, se presenta la información referente al grado de satisfacción en relación con la dimensión de calidad clínica; en el cual, del total de participantes, el mayor porcentaje de ellos (76.2%) manifestaron sentirse satisfechos, un 17.1% refirió sentirse indiferente y solo un 6.7% se mostró insatisfecho con el servicio ofrecido.

4.5 Relación entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario

Tabla 15. Relación entre la calidad general percibida y satisfacción general del usuario

		Satisfacción de usuario			P-valor*	
		Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho		Total
Calidad de servicio	Mala	12	13	0	25	0.000
		6.2%	6.7%	0.0%	13.0%	
	Regular	0	50	23	73	
		0.0%	25.9%	11.9%	37.8%	
	Buena	0	9	86	95	
		0.0%	4.7%	44.6%	49.2%	
Total	12	72	109	193		
	6.2%	37.3%	56.5%	100.0%		

* Prueba de correlación de Spearman; $p < 0,05$; $\rho = 0,736$

En la tabla 15, se evidencia la relación que existe entre la variable calidad de servicio y la variable satisfacción, donde se observa que del 49.2% de participantes manifestaron haber recibido un buen servicio, el 44.6% se encontraron satisfechos con la atención recibida, y un 4.7% se sintieron indiferentes. Por otro lado, del 13% de pacientes que manifestaron haber recibido un servicio de mala calidad, el 6.7% se encontraron indiferentes y un 6.2 % manifestaron su insatisfacción. Según el análisis estadístico, se concluye que la relación existente entre ambas variables es fuerte y directa ($Rho = 0.736$); además la correlación es altamente significativa entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención ($p < 0.05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alterna y afirmamos que “Existe una relación fuerte, directa y significativa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario atendido en consulta externa de la Clínica San Juan de Dios-Chiclayo”.

Tabla 16. Relación entre la calidad general percibida y satisfacción general del usuario según dimensión fiabilidad

		Satisfacción del usuario			Total	P-valor*
		Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho		
Fiabilidad	Mala	9 4.7%	19 9.8%	3 1.6%	31 16.1%	0.000
	Regular	3 1.6%	41 21.2%	21 10.9%	65 33.7%	
	Buena	0 0.0%	12 6.3%	85 44.0%	97 50.3%	
Total		12 6.2%	72 37.3%	109 56.5%	193 100.0%	

* Prueba de correlación de Spearman; $p < 0,05$; $\rho = 0,667^{**}$

En la tabla 16, se presenta la relación existente entre la variable calidad de servicio perteneciente a la dimensión fiabilidad y la variable satisfacción del usuario; en la cual se observa que el 50.3% de encuestados que manifestaron haber recibido un servicio de buena calidad, el 44% de ellos refirieron encontrarse satisfechos. Además, del 33.7% expresaron haber recibido un servicio de regular calidad, el 10.9% de ellos, se encontraron satisfechos con el servicio recibido y un 21.2% manifestaron sentirse indiferentes; y por otro lado del 16.1% de pacientes que manifestaron haber recibido un servicio de mala calidad, el 9.8% se sintió indiferente y un 4.7% refirió sentirse insatisfecho con la atención. De acuerdo al análisis estadístico, se evidencia que la relación que existe entre ambas variables es moderada y directa ($Rho=0.667$); y altamente significativa ($p < 0-05$).

Tabla 17. Relación entre la calidad general percibida y satisfacción general del usuario según dimensión capacidad de respuesta

		Satisfacción del usuario			Total	P-valor*
		Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho		
Capacidad de respuesta	Mala	12 6.2%	40 20.7%	11 5.7%	63 32.6%	0.000
	Regular	0 0.0%	21 10.9%	20 10.4%	41 21.2%	
	Buena	0 0.0%	11 5.7%	78 40.4%	89 46.1%	
Total		12 6.2%	72 37.3%	109 56.5%	193 100.0%	

* Prueba de correlación de Spearman; $p < 0,05$; $\rho = 0,641^{**}$

En la tabla 17, se presenta la relación existente entre la variable calidad de servicio perteneciente a la dimensión capacidad de respuesta y la variable satisfacción del usuario, en la cual se observa que del 46.1% de encuestados que refirieron haber recibido un servicio de buena calidad, un 40.4% se encontraron satisfechos con la atención recibida, y un 5.7% permaneció indiferente. Además del 21.2% de entrevistados que refirieron haber recibido un servicio de regular calidad, el 10.9% se sintió indiferente y un 10.4% expresaron sentirse insatisfechos por la atención recibida. Por otro lado, del 32.6% de pacientes que manifestaron haber recibido un servicio de mala calidad, un 20.7% se sintió indiferente, el 6.2% se mostró insatisfecho y un 5.7% manifestó sentirse satisfecho. Aplicando el análisis estadístico, se evidencia que la relación que existe entre ambas variables es moderada y directa ($Rho=0.641$); así también, la relación es altamente significativa ($p < 0.05$).

Tabla 18. Relación entre la calidad general percibida y satisfacción general del usuario según dimensión seguridad

		Satisfacción del usuario			P-valor*	
		Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho		Total
Seguridad	Mala	11	7	0	18	0.000
		5.7%	3.6%	0.0%	9.3%	
	Regular	1	34	10	45	
		0.5%	17.6%	5.2%	23.3%	
	Buena	0	31	99	130	
		0.0%	16.1%	51.3%	67.4%	
Total		12	72	109	193	
		6.2%	37.3%	56.5%	100.0%	

* Prueba de correlación de Spearman; $p < 0,05$; $\rho = 0,633^{**}$

En la tabla 18, se presenta la relación existente entre la variable calidad de servicio perteneciente a la dimensión seguridad y la variable satisfacción del usuario, donde se observa que del 67.4% de encuestados que manifestaron haber recibido un servicio de buena calidad, el 51.3% de ellos expresaron sentirse satisfechos y un 16.1% manifestó sentirse indiferente. Del mismo modo, del 23.3% de entrevistados que manifestaron que se les brindó un servicio de regular calidad, el 17.6% permaneció indiferente y un 5.2% refirió sentirse satisfecho con la atención. Por otro lado, del 9.3% de pacientes que manifestaron haber recibido un servicio de mala calidad, 5.7% de ellos manifestó su insatisfacción por el servicio recibido. Según el análisis estadístico, se evidencia que la relación que existe entre ambas variables es moderada y directa ($\rho = 0.633$); además tal relación, es altamente significativa ($p < 0.05$).

Tabla 19. Relación entre la calidad general percibida y satisfacción general del usuario según dimensión empatía

		Satisfacción del usuario				P-valor*
		Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Total	
Empatía	Mala	11	10	0	21	0.000
		5.7%	5.2%	0.0%	10.9%	
	Regular	1	30	15	46	
		0.5%	15.5%	7.8%	23.8%	
	Buena	0	32	94	126	
		0.0%	16.6%	48.7%	65.3%	
Total	12	72	109	193		
	6.2%	37.3%	56.5%	100.0%		

* Prueba de correlación de Spearman; $p < 0,05$; $\rho = 0,579^{**}$

En la tabla 19, se presenta la relación que existe entre la variable calidad de servicio perteneciente a la dimensión empatía y la variable satisfacción del usuario, en la cual se observa que del 65.3% de encuestados que manifestaron haber recibido un servicio de buena calidad. el 48.7% de ellos se mostraron satisfechos y un 16.6% permaneció indiferente. Además, del 23.8% de usuarios que refirieron haber recibido un servicio de regular calidad, el 15.5% refirió sentirse indiferente y el 7.8% manifestó sentirse satisfecho. Por otro lado, del 19.9% de pacientes que refirieron se les brindó un servicio de mala calidad, el 5.7% se mostró insatisfecho con la atención y un 5.2% permaneció indiferente. Realizando el análisis estadístico, se concluye que la relación que existe entre ambas variables es moderada y directa ($Rho = 0.579$); y además es altamente significativa ($p < 0.05$).

Tabla 20. Relación entre la calidad general percibida y satisfacción general del usuario según dimensión aspectos tangibles

		Satisfacción del usuario			P-valor*	
		Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho		Total
Aspectos tangibles	Mala	12	35	9	56	0.000
		6.2%	18.1%	4.7%	29.0%	
	Regular	0	35	41	76	
		0.0%	18.1%	21.2%	39.4%	
	Buena	0	2	59	61	
		0.0%	1.0%	30.6%	31.6%	
Total	12	72	109	193		
		6.2%	37.3%	56.5%	100.0%	

* Prueba de correlación de Spearman; $p < 0,05$; $\rho = 0,653^{**}$

En la tabla 20, se presenta la relación existente entre la variable calidad de servicio perteneciente a la dimensión aspectos tangibles y la variable satisfacción del usuario, en la cual se evidencia que del 31.6% de encuestados que manifestaron haber recibido un servicio de buena calidad, el 30.6% ellos se mostró satisfecho con la atención; así como, del 39.4% quienes expresaron haber recibido un servicio de regular calidad, el 21.2% manifestó sentirse satisfechos con la atención brindada. Y un 18.1% permaneció indiferente. Por otro lado, del 29% de pacientes que declararon haber recibido un servicio de mala calidad, un 18.1% expresó indiferencia, el 6.2% mostró insatisfacción y un 4.7% refirió sentirse satisfecho por el servicio recibido. Según el análisis estadístico, se evidencia que la relación que existe entre ambas variables es moderada y directa ($Rho=0.653$); y además la misma, es altamente significativa.

Tabla 21. Relación entre la calidad general percibida y satisfacción general del usuario según tiempo de espera

		Satisfacción del usuario				P-valor*
		Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho	Total	
Tiempo de espera	De 30 a 50'	1 0.5%	18 9.3%	14 7.3%	33 17.1%	0.143
	Mayor a 50'	11 5.7%	54 28.0%	95 49.2%	160 82.9%	
Total		12 6.2%	72 37.3%	109 56.5%	193 100.0%	

* Prueba de correlación de Spearman; $p < 0,05$; $\rho = 0.106$

En la tabla 21, se presenta la relación existente entre la variable satisfacción del usuario y la variable tiempo de espera, donde se observa que del 82.9% de entrevistados que manifestaron haber permanecido un tiempo mayor a 50 minutos para posteriormente ser atendidos, el 49.2% de ellos manifestó sentirse satisfecho, un 28% permaneció indiferente y un 5.7% se sintió insatisfecho. Así mismo, del 17.1% de pacientes que manifestaron haber tenido un tiempo de espera entre 30 y 50 minutos, el 7.3% manifestaron sentirse satisfechos y un 9.3% refirió sentirse indiferente. Aplicando el análisis estadístico, se evidencia que la relación que existe entre ambas variables es débil y directa ($Rho = 0.106$); y además la relación es altamente significativa ($p < 0.05$).

Tabla 22. Relación entre la calidad general percibida y satisfacción general del usuario según tiempo de atención

		Satisfacción del usuario			Total	P-valor*
		Insatisfecho	Indiferente	Satisfecho		
Tiempo de atención	Menos de 10'	9 4.7%	30 15.5%	15 7.8%	54 28.0%	0.000
	10 a 20'	2 1.0%	34 17.6%	73 37.8%	109 56.5%	
	20 a 30'	1 0.5%	8 4.1%	21 10.9%	30 15.5%	
Total		12 6.2%	72 37.3%	109 56.5%	193 100.0%	

* Prueba de correlación de Spearman; $p < 0,05$; $\rho = 0,346^{**}$

En la tabla 22, se presenta la relación existente entre la variable satisfacción del usuario y la variable tiempo de atención; donde se evidencia que del 56.5% de encuestados que expresaron haber sido atendidos por el médico en un tiempo comprendido entre los 10 a 20 minutos, el 37.8% manifestó sentirse satisfecho, y un 17.6% refirió sentirse indiferente. Así mismo, del 28% de encuestados que fueron atendidos en un tiempo menor a 10 minutos, el 15.5% permaneció indiferente, un 7.8% manifestó sentirse satisfecho y un 4.7% refirió insatisfacción. Por otro lado, del 15.5% de usuarios que expresaron un tiempo de atención entre 20 a 30 minutos, el 10.9% se mostró satisfecho, y un 0.5% refirió insatisfacción con el tiempo de atención. Según el análisis estadístico, se observa que la relación que existe entre ambas variables es débil y directa ($Rho=0.346$); y además es altamente significativa ($p < 0.05$).

V. DISCUSIÓN

La Clínica San Juan de Dios, es una de las instituciones de salud reconocidas en nuestro País, cuenta con 6 sedes las cuales se encuentran ubicadas en Lima, Iquitos, Arequipa, Cuzco, Piura y Chiclayo. Dado el incremento de la demanda de los servicios de salud y la necesidad del usuario de obtener servicios médicos de calidad, se consideró pertinente desarrollar la presente investigación en la sede Chiclayo, la cual ha permitido conocer cómo califica el cliente la calidad del servicio ofrecido en el área de consultorios externos, el nivel de satisfacción del paciente tanto en proceso administrativo como clínico, así como la relación que existe entre ellas.

Esta investigación nos proporciona información referente a la población que acude a consultorios externos, el cual evidencia que existe diferencia significativa entre ambos sexos, pues el 69.4% son mujeres, cifra similar a la investigación realizada por Fariño C. et al, quien refiere que el 69% de usuarios atendidos en una unidad de atención primaria en Ecuador, pertenecen al sexo femenino ⁽⁴²⁾. Por su parte, León N. manifiesta en su investigación realizada en el Hospital PNP – Chiclayo, que el 67.9 son usuarias ⁽⁴³⁾; así mismo Póstigo refiere que en el Hospital Belén – Lambayeque, el 74.1% de pacientes atendidos pertenecen al sexo femenino ⁽³²⁾. En este punto la Clínica San Juan de Dios – Chiclayo ⁽²⁵⁾, podría orientar y fortalecer y ofertar servicios dirigidos a la población de mayor demanda. Considerando el grupo etario, la población adulta con una edad promedio de 41 años, es quien con mayor frecuencia acude a consulta médica, resultados diferentes a los reportados por Niño donde manifiesta que el mayor porcentaje (33.9%) de los encuestados, tienen edades comprendidas entre 25 y 39 años; resultado similar al encontrado por Postigo donde refiere que el 40.4% de los pacientes atendidos, tienen edades comprendidas entre los 25 y 34 años ⁽³²⁾. Por su parte La Torre encontró que el 94.6% de personas que se atienden en el Hospital Central FAP, son personas mayores de 30 años ⁽³⁴⁾. Caracterizando a la población que ahí se atiende y de acuerdo a su nivel de instrucción, este estudio revela que el 35.2 % posee educación secundaria, similar resultado encontrado por Pinilla, quien manifiesta que el 35.7% que fueron atendidos en una Clínica de la

Universidad La Salle en Colombia, poseen educación secundaria ⁽²⁸⁾; así también Infantes refiere en su investigación que el 38.7 de pacientes atendidos poseen solo educación secundaria ⁽⁴³⁾.

De esta población, el 49.2% refirió que el establecimiento brinda servicios de buena calidad, resultado que contrasta con otros centros de salud, donde León manifiesta que el 78.6% de pacientes atendidos en el Hospital de la Policía Regional de Chiclayo reciben una atención entre buena y excelente ⁽⁴⁵⁾; así mismo, Vela refiere que en el puesto de salud de Huayana, el 67.6 % de los usuarios manifestaron que reciben un buen servicio.⁽²⁷⁾ En este estudio, se ha considerado también establecer la relación entre la variable anteriormente mencionada con la satisfacción, en este sentido del 49.2% de encuestados que refirieron haber recibido un buen servicio, el 44.6% expresaron sentirse satisfechos; información que difiere de los estudios realizados por Pinilla donde refiere que el 94.2% manifestó su satisfacción con el grado de atención recibida ⁽²⁸⁾. Así mismo, Postigo encontró en su investigación un elevado porcentaje (94.23%) de satisfacción en relación con la atención ⁽³²⁾; por su parte Panta manifestó que el 60.7% de personas atendidas refirieron encontrarse satisfechos con el nivel de servicio ofrecido ⁽³⁷⁾.

Al evaluar la calidad de servicio correspondiente a cada una de sus dimensiones, encontramos que este atributo analizado desde el indicador de fiabilidad y su relación con la satisfacción, el 50.3% expresaron haber recibido un buen servicio, el 44% se encontró satisfecho con la atención recibida; resultados que contrastan con la investigación realizada por Brake, quien publicó que el 70.64% de personas atendidas en la unidad de Radiología del Hospital Hipólito Unanue, se encontraron satisfechos ⁽³¹⁾. Del mismo modo, en la investigación realizada por Niño quien manifestó que, en el Centro de Salud Primavera, del Agustino – Lima, el 75.6% de pacientes se encontraron satisfechos. ⁽³⁸⁾ Sin embargo, La Torre, refirió que solo el 26.7% de usuarios atendidos en el Hospital Central FAP se encontraron satisfechos con la calidad de atención ofrecida respecto a esta dimensión. ⁽³⁶⁾

Del mismo modo, la calidad evaluada desde la dimensión capacidad de respuesta y su relación con la satisfacción, encontró que el 46.1% de los entrevistados manifestaron haber recibido un buen servicio; de ellos, el 40.4% refirió encontrarse satisfecho con la atención brindada; la información que se obtuvo de esta investigación son divergentes a los obtenidos por Infantes, quien manifestó en su investigación realizada en el área de Medicina Complementaria del Hospital de Iquitos, que el 72.3% de los usuarios manifestaron sentirse satisfechos ⁽⁴³⁾. Así mismo, Fariño et al, encontró que el número de clientes satisfechos con el nivel de atención, corresponden al 68% del total de entrevistados ⁽⁴²⁾; sin embargo, en la investigación realizada por Olaza, reveló que solo el 21.3% de personas atendidas en el Hospital Víctor Ramos – Huaraz ⁽⁴⁰⁾, expresaron sentirse satisfechos con el grado de servicio correspondiente a la dimensión mencionada anteriormente.

Considerando la calidad de servicio, vista desde la dimensión seguridad, en relación con la satisfacción del 67.4% de entrevistados que manifestaron haber recibido una buena atención, el 51.3% refirió encontrarse satisfecho; resultado casi similar al estudio realizado por Custodio en el área de Medicina Interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza – Ica ⁽⁴⁴⁾, quien manifestó que los usuarios satisfechos en esta dimensión corresponden al 53.1%. Por su parte Postigo refirió en su estudio realizado en el Hospital Belén – Lambayeque que el 85.38% expresaron satisfacción ⁽³²⁾; pero que contrastan con la investigación obtenida por Olaza, quien encontró que solo el 31.4% se encontraron satisfechos con el tipo de servicio ofrecido ⁽⁴⁰⁾; así como también, con la investigación realizada por Costa en el área de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Lambayeque, donde manifestó que el solo el 33.7% se encontraron satisfechos con la atención brindada ⁽⁴⁶⁾.

Además, al evaluar la calidad de servicio desde la dimensión de empatía relacionada con la satisfacción, se concluyó que del 65.3% de encuestados que manifestaron haber recibido un servicio de buena calidad, el 48.7% se encontraron satisfechos; resultados opuestos a los encontrados en la investigación realizada por Niño, en un centro de salud del Agustino – Lima ⁽³⁸⁾, donde el 93.7% de usuarios manifestaron sentirse satisfechos en esta

dimensión; similar resultado encontrado en la investigación desarrollada por Brake donde el 93.08% de personas atendidas en el área de Radiología del Hospital Hipólito Unanue ⁽³¹⁾, resaltaron encontrarse altamente satisfechos. Así también, Pinilla refirió en su investigación que el 94.8% de los usuarios atendidos manifestaron sentirse satisfechos ⁽²⁸⁾; resultado que contrasta con la investigación realizada por León, donde encontró que el 46% de pacientes manifestaron sentirse satisfechos con la calidad brindada en el área de consulta externa del Hospital PNP – Chiclayo ⁽⁴⁴⁾.

Analizando la calidad de servicio en su dimensión de elementos tangibles y su relación con la satisfacción, el 31.6% de los entrevistados manifestaron un buen servicio, de ellos el 30.6% se encontraron satisfechos; similar resultado hallado en la investigación realizada por La Torre en el Hospital Central FAP, ⁽³⁶⁾ donde manifestó que el 32.6% expresaron sentirse satisfechos con el tipo de servicio ofertado, así como también en la investigación realizada por Panta, quien encontró que un 26.4% de satisfacción con la atención brindada en el centro de salud Andrés Araujo Moran – Tumbes ⁽³⁷⁾; por su parte Custodio encontró en su investigación, que el 44% de pacientes manifestaron sentirse satisfechos y muy satisfechos ⁽⁴⁴⁾. Estos resultados contrastan con la investigación realizada por Fariño et al ⁽⁴²⁾, donde el 71.4% expresaron su satisfacción; del mismo modo Infantes ⁽⁴³⁾ detalla en su investigación que el 73.7% de los clientes atendidos manifestaron sentirse satisfechos con el grado de servicio perteneciente a la dimensión descrita.

Además, otra información que brindó este estudio, es respecto a la satisfacción asociada al tiempo de espera, donde del 82.9% de pacientes que tuvieron un tiempo de espera mayor a 50 minutos, solo el 5.7% se encontró insatisfecho, es decir que el tiempo de espera no es una variable que influya de manera tangencial en la satisfacción, por lo que la relación entre ambas variables es débil, directa y significativa; resultados opuestos a los referidos por La Torre, donde el tiempo de espera promedio fue de 32.5 minutos, además refirió que la relación es inversa, pues al disminuir el tiempo de espera, aumenta la satisfacción del usuario ⁽³⁶⁾.

Finalmente se evaluó la satisfacción del usuario respecto al tiempo que brindó el médico durante la consulta, donde al 56.5% de pacientes que se les brindó un tiempo de atención comprendida entre los 10 y 20 minutos, solo el 37.8 % de ellos, se encontraron satisfechos. Esto podría suponer que el usuario desea se le brinde un mayor tiempo para su atención médica, teniendo en cuenta que del 15.5 % de clientes a quienes se les brindó un tiempo mayor comprendido entre los 20 y 30 minutos, solo el 10.9% de ellos manifestaron sentirse satisfechos; por lo tanto, la relación entre ambas variables es débil y directa; resultados que contrastan con la investigación realizada por León, donde manifiesta que el 47.1% de entrevistados se encontraron satisfechos con el tiempo de atención brindada el cual estuvo comprendida entre los 10 y 20 minutos ⁽⁴⁴⁾.

VI. CONCLUSIONES

1. La calidad de servicio está relacionada de manera fuerte, directa y significativa con la satisfacción del usuario, en el área de consulta externa de la Clínica San Juan de Dios – Chiclayo, de esta manera se comprueba la hipótesis planteada.
2. La calidad de servicio en su dimensión fiabilidad y su relación con la satisfacción del usuario es moderada, directa y estadísticamente significativa.
3. La calidad de servicio en su dimensión capacidad de respuesta y su relación con la satisfacción es moderada, directa y estadísticamente significativa.
4. La calidad de servicio en su dimensión seguridad y su relación con la satisfacción del usuario es moderada, directa y estadísticamente significativa.
5. La calidad de servicio en su dimensión empatía y su relación con la satisfacción del usuario es moderada, directa y estadísticamente significativa.
6. La calidad de servicio en su dimensión aspectos tangibles y su relación con la satisfacción del usuario es moderada, directa y estadísticamente significativa.
7. El tiempo de espera y la relación que existe con la satisfacción del usuario es débil, directa y estadísticamente significativa.
8. Al evaluar el nivel de satisfacción del usuario y/o acompañante, se concluye que el 56.5% de usuarios se encuentran satisfechos con la calidad de servicio recibido en el área de consulta externa de la Clínica San Juan de Dios.

VII. RECOMENDACIONES

1. Considerando las conclusiones de esta investigación, las autoridades gestoras de la Clínica San Juan de Dios-Chiclayo ⁽⁷⁾, deben elaborar y diseñar un plan de mejoramiento de la calidad, en relación a cada uno de los indicadores estudiados, dirigidos a elevar la condición de los servicios ofertados y por ende, aumentar el nivel de satisfacción en los pacientes.
2. Teniendo en cuenta que la dimensión de Aspectos tangibles fue la dimensión con una menor satisfacción en relación a los demás indicadores, se recomienda en el menor tiempo posible, disponer de un croquis de orientación con la finalidad de ayudar al usuario a ubicar e identificar los demás servicios que ofrece la institución. Así mismo, se disponga de un área exclusiva de informes, orientando al paciente sobre los trámites a seguir antes y después de consulta médica; así como también capacitar al personal de aseo y servicios generales, con la finalidad de que los ambientes de la institución permanezcan limpios y en buen estado.
3. En cuanto a la dimensión Capacidad de respuesta, considerando que la especialidad de Medicina física, es el servicio con mayor demanda; se sugiere extender el horario de consulta, esto permitirá que el paciente pueda disponer de una nueva cita médica en el menor tiempo posible. Además, se recomienda que dentro del área de admisión-caja, una de las tres ventanillas disponibles, esté dirigida para atención preferencial, con la finalidad de reducir los tiempos de espera en admisión para el usuario, durante su consulta médica.
4. En relación a la dimensión Fiabilidad, se recomienda implementar un programa de capacitación al personal administrativo, dirigida a mejorar el acompañamiento al usuario externo durante el proceso de atención en consultorios.

5. Teniendo en cuenta la dimensión Seguridad y Empatía, se recomienda crear programas de inducción, con la finalidad de involucrar al personal médico, dentro del carisma de la orden hospitalaria de la Clínica San Juan de Dios; así como organizar programas formativos en coordinación con los demás centros hospitalarios de San Juan de Dios, con la finalidad de aumentar la competencia profesional, elevando así también, la calidad de los servicios.
6. Es importante que el usuario externo conozca cuáles son sus deberes y derechos, por ello a través del área de comunicaciones e imagen institucional requiere elaborar y ejecutar de manera eficaz y eficiente un plan de promoción de derechos y deberes de los usuarios en los servicios de salud, de esta manera se puede obtener mayor información por parte del paciente en lo que respecta al uso de los servicios médicos y por ende mejorar el nivel de satisfacción de la persona que requiere asistencia médica.
7. Se sugiere realizar estudios similares en cada unidad productora, con la finalidad de obtener mayor información y detectar los puntos álgidos, que requieran intervención oportuna y eficaz, de esta manera mejorar el nivel de calidad de las atenciones, en cada una de las diferentes áreas asistenciales que posee la institución.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. Who.int. [citado el 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Forrellat Barrios M. Calidad en los servicios de salud: Un reto ineludible. Medwave [Internet]. 2014; [citado 24 de noviembre 2022]; 30(2):179-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issues&pid=0864-0289&lng=en
3. Organización Mundial de la Salud, Organización de Cooperación y Desarrollo Económico, Banco Mundial. Prestación de servicios de salud de calidad: Un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. [Internet]. Ginebra: 2020[citado 22 de septiembre 2022]. Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340027>
4. Del Carmen Sara J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud.. Rev Peru Med Exp Salud Pública [internet].2019 [citado el 12 septiembre 2022]. Disponible en <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>
5. Mundial B. La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo [Internet]. Banco Mundial. 2018 [citado el 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/07/05/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally>
6. Pezoa M. Propuesta metodológica que permite evaluar la percepción de la calidad percibida desde los usuarios de salud. [Internet]. Biblioteca digital. Superintendencia de Salud. Gobierno de Chile; 2010. Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-7318_recurso_1.pdf
7. Valles Martínez MC. Patient satisfaction in the Spanish National Health System. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2018 [citado el 16 de noviembre de 2022];41(3):309–20. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272018000300309

8. Selema de la Morena G, Rojas Gonzales M. Medición de la calidad en un servicio de atención geriátrica en Cuba. Rev. Gereoinfo [Internet].2019 [citado 6 de noviembre 2022]; 14(1). Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2019/ger191c.pdf>
9. Molina Astúa M, Quesada Mena LD, Ulate Gómez D, Vargas Abarca S. La calidad en la atención médica. Costa Rica [Internet]. 2004 [citado el 16 de noviembre de 2022];21(1):109–17. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007
10. Valera Suárez M, Guzmán Garay A. Satisfacción de los pacientes que asisten a consulta externa, Centro de Salud San Miguel de Tuta Boyacá. Rev. Inv. Salud [Internet].2020 [citado 6 noviembre 2022]; 7(1):87-101.Disponible en <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/425/538>
11. Bustamante M, Zerda E, Obando F, Tello M. Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. Rev. Inf. Tecnol.[internet]. 2020 [citado 23 octubre 2022]; 31(1).Disponible en <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
12. Ministerio de Salud. Normas Técnicas de Estándares de Calidad para Hospitales e Institutos Especializados [Internet]. 2003. [citado 25 de octubre 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342583/Normas_t%C3%A9cnicas_de_est%C3%A1ndares_de_calidad_para_hospitales_e_institutos_especializados_28
13. Flores Camayo R. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario de Consulta Externa del Hospital Vitarte [Internet] 2019. [citado 22 de octubre 2022] Disponible en https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4645/T061_09079223_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Huaccaycachacc V, Calidad de servicio en salud y satisfacción de los usuarios afiliados al SIS en el área de consulta externa en Medicina General del Hospital Regional de Andahuaylas, 2019 [Internet] 2021. [citado 16 de noviembre 2022]. Disponible en:

[https://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14168/599/Parmi_Lister_Tesis_Bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y]

15. Morales Vizcarra MJ, Salvatierra Atuncar F. La calidad de servicio y su influencia en la satisfacción de los usuarios del ESSALUD Hospital Antonio Skrabonja Antoncich, Pisco, 2019. [Internet] 2022. [citado 16 de noviembre 2022] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/61190190716-19467-1996bof.pdf>
16. Ramírez G, Elizabeth C. Calidad del servicio y satisfacción del usuario en el Centro de salud Pueblo Nuevo de Ferreñafe. [Internet]. 2022 [citado 16 noviembre 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/84035?show=full>
17. Ramos Domínguez B.N. Control de calidad de la atención de salud [Internet]. La Habana: ECIMED, 2008 [consultado 13 octubre 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/bibliotecafmh/titulos/35266>
18. Fiallo SG. Satisfacción de pacientes con atención recibida en áreas de salud. Rev Cubana Med [Internet]. 2021 [citado el 16 de noviembre de 2022];60(4). Disponible en: <http://www.revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2496/2214>
19. Campos Martínez L. Nivel de satisfacción del usuario en la atención recibida en la consulta externa de medicina familiar de la UMF N° 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social san Luis Potosí. [Internet]. 2022 [citado el 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7600/Tesis.E.FM.2022.Nivel.Campos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Rivera Sissalema, K. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil [Internet] 2019. [citado 16 de noviembre 2022]. Disponible en https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_c49de6ec84f2eb91193eea835cb54fa2/Details
21. Flores D, Elizabeth J. Calidad de atención y satisfacción del usuario en consulta externa Policlínico Policial San Borja, 2018. [Internet]. 2020. [citado 16

- de noviembre 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/14580>
22. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2020 [citado el 16 de noviembre de 2022];20(3):397–403. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
23. Benites Bernabé D, Castillo Saavedra E, Rosales Márquez C, et al. Factores asociados a la calidad de servicio en hospitales públicos peruanos. Rev. Medisur [Internet]. 2021 [citado 8 de noviembre 2022]; 19(2). Disponible en
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2021000200236&lang=es
24. Díaz G, Alberto C. Calidad de atención y satisfacción del usuario en consulta externa de traumatología en el Hospital Regional Lambayeque. [Internet]2020. [citado 16 de noviembre 2022]. Disponible en
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48096>
25. Clínica San Juan De Dios Chiclayo - [Internet]. Sanjuandedios.pe. [citado el 17 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://sanjuandedios.pe/clinicachiclayo/nuestra-institucion>
26. Hanefeld J, Powell-Jackson T, Balabanova D. OMS | Comprender y medir la calidad de la atención: tratar la complejidad [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [Citado 24 octubre de 2022]. Disponible en:
<https://www.who.int/bulletin/volumes/95/5/16-179309-ab/es/>
27. Vela Ruiz J. Calidad de atención de los usuarios externos del puesto de salud de Huayana, Apurímac. [Internet]. 2021. [citado 20 de octubre 2022] Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8222/vela_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Pinilla B. Aplicación del Modelo SERVPERF para la medición de la percepción de los pacientes o acompañantes sobre la calidad del servicio de la Clínica de Optometría de la Universidad de La Salle. [Internet]. 2020 [citado 20 de octubre

- 2022]Ciencia Unisalle. Colombia; Disponible en <https://ciencia.lasalle.edu.co/optometria/1875/>
29. Pérez-Cantó V, Maciá-Soler L, González-Chordá VM. User satisfaction in the Spanish health system: trend analysis. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2019 [citado 20 de octubre 2022]; 53:87. Disponible en: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/162713>
30. Numpaque-Pacabaque A, Buitrago-Orjuela LÁ, Pardo-Santamaría DF. Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Rev Fac Med* [Internet]. 2019 [citado 20 de octubre 2022]; 67(2):235-9. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112019000200235&lng=en&nrm=iso&tlng=es
31. Brake Ladera B. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2019. Lima, Perú [Internet] 2019 [citado 22 de octubre 2022] Disponible en <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3716>
32. Postigo Cazorla JA. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el consultorio externo de pediatría del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque de noviembre 2016 a abril 2017 [Internet] . 2019. [citado 22 de octubre 2022] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG_89c899c070612ee18fd926060349e4ca
33. Ramos Miranda K, Podestá Gavilano L, Ruiz Arias R. Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos faciales mínimamente invasivos en una clínica privada. Lima, Perú 2019 [Internet]. 2019 [citado 24 de octubre 2022] Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000300007
34. Ibarra Picón A, Rúa Ramírez E, Ibarra Picón A. Assessment of the user service quality of the emergency department in the public hospital of Yopal, Casanare, Colombia. *Nova* [Internet]. 2018 [citado 22 de octubre de 2022];16(29):21-31. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1794-24702018000100021&lng=en&nrm=iso&tlng=es

35. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López A, Montiel-Jarquín A, Gutiérrez-Gabriel I, Romero-Figueroa MS, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Rev Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 22 de octubre 2022];20(2):254-7. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/61652>
36. La Torre Mantilla A, Oyola García A, Quispe Ilanzo M, Associated Factors to the satisfaction degree of the user of the external gastroenterology clinic of the Central Hospital of the Peruvian Air Force. May, 2014. Rev Gerenc Políticas Salud [Internet]. 2018 [citado 22 de octubre 2022];17(34):59-68. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-70272018000100059&lng=en&nrm=iso&tlng=es
37. Panta Quiroga I. Calidad de atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de consulta externa en el Centro de Salud Andrés Araujo Moran. Tumbes. 2018 [Internet]. 2018. [citado 22 de octubre 2022] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_0f9be5087467f98a9862650cc557b757/Description#tabnav
38. Niño de Guzmán, Nuñez IM. Satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención recibida en el Servicio de Obstetricia en el Centro de Salud de Primavera 2018 [Internet]. 2019. [citado 22 de octubre 2022] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_f5f011cf5c6edf36ee270af953ceda7f/Description#tabnav
39. Chumpitaz Carrasco M. "Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018" [Internet]. 2019. [citado 23 de octubre 2022] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_20a0764e116f587935fb2e1b8f417a31
40. Olaza Maguiña AF. Satisfacción del usuario y la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos, Huaraz. [Internet]. 2018. [citado 23 de octubre 2022]. Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/3489>
41. Roque Esquivel A. Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el Hospital San Miguel, Ayacucho 2018. [Internet]. 2018 [citado 24 de octubre

2022]Disponible en
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_25dcc64b3a02b5af19dee1e3b1b6365d

42. Fariño J, Cortez E. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las Unidades Operativas de atención primaria de salud en la ciudad de Milagro, Guayas – Ecuador, 2013-2017. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2017 [citado 22 de octubre 2022]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6911>
43. Infantes Gómez FM. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Rev Perú Med Integrativa [Internet]. 2017 [citado 24 de octubre 2022]; 2(2):133. Disponible en: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-ygrado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-_e4Vf9y6.pdf
44. Custodio-Velásquez J, Roja-Valdez C del rosario, Hernández-Cabrera L. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en consultorio externo de medicina interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza ESSALUD - Ica en febrero-marzo del 2017. Rev Méd Panacea [Internet]. 2017 [citado 24 de octubre 2022]; 111-5. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/45/44>
45. León Namuche, Adriana del Pilar. Niveles de Satisfacción y Calidad de Atención Médica de los Usuarios del Servicio de Consulta Externa en el Hospital Regional Policía Nacional del Perú [Internet]. 2017. [citado 24 de octubre 2022] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG_acb33381800fd6961899d133c9d61cc2
46. Costa Gonzáles BL. Calidad De Servicio Asociada A La Satisfacción Del Usuario Externo En El Área De Niños Del Servicio De Medicina Física Del Hospital Regional Lambayeque Chiclayo – 2017 [Internet]. 2017. [citado 23 de octubre 2022] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_993c35bccadd948f73fe8d7c5cb34c0d
47. Real Academia Española [Internet]. [citado 24 de octubre 2022]. Disponible en: <https://www.rae.es/>

48. Tarí Guilló JJ. Calidad total: fuente de ventaja competitiva [Internet]. Alicante: Universidad de Alicante; 2000 [citado 25 de octubre 2022]. Disponible en: <http://www.digitaliapublishing.com/a/574/>
49. Heredia FA. Calidad y auditoría en salud. 3.a ed. Colombia: Ecoe Ediciones; 2015. 433 p.
50. Cantú Delgado H. Desarrollo de una cultura de calidad. 4.a ed. México: McGraw-Hill; 2011. 294 p.
51. Saturno Hernández, Pedro J. Métodos y herramientas para la realización de ciclos de mejora de la calidad en servicios de salud. 1a ed. México: IDB; 2015.
52. Arias Coello A. Calidad de los servicios y satisfacción del usuario [Internet]. Madrid: Facultad de Ciencias de la Documentación, Universidad Complutense de Madrid; 2013. [citado 26 de octubre 2022] Disponible en: www.ucm.es/data/cont/docs/129-2013-07-25CV_Dptobiblioteconomíaydocumentación
53. Gutiérrez P. Maestros de la calidad. En: Toledo C. director. Calidad Total y Productividad. 3era ed. México: McGraw Hill; 2010 p. 44-47
54. Crosby PB, Díaz García de León O. La calidad no cuesta: el arte de cerciorarse de la calidad. México: Compañía Editorial Continental; 2006.
55. Stanescu CLV, Torres M. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. Compendium [Internet]. 2015 [citado 23 de octubre 2022]; 18(35):21. Disponible en: www.ucla.edu/ve/DAC/investigacion/gyg/GyG 2018/abril 2018
56. Sociedad Española de Calidad Asistencial. Revista de Calidad Asistencial. Rev Calid. Asist. [Internet]. 2001 [citado 12 de noviembre 2022]; 16(1):96. Disponible en: <http://calidadasistencial.es/revista-calidad-asistencial/>
57. Álvarez Heredia F. Calidad y auditoría en salud (3a. ed.) [Internet]. Bogotá: Ecoe Ediciones, 2016 [citado 18 de octubre 2022]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/biblioteca/mh/titulos/70432>
58. Ministerio de Salud. Guía técnica satisfacción usuario minsa.pdf [Internet]. 2012. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
59. Lindsay M. W, Evans J. Administración y Control de la Calidad. 7.a ed. México, D.F.: Cengage Learning; 2008. 783 p.

60. Mora RMT. Propuesta de instrumento para evaluar la calidad percibida por pacientes tratados por cirugía de mínimo acceso. Rev Cuba Enferm [Internet]. 2018 [citado 28 de octubre 2022]; 34(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1358>
61. Hamui S L, Fuentes G R, Aguirre H, Rebeca, Ramírez de la Roche, Omar. Expectativas y experiencias de los usuarios del Sistema de Salud en México: un estudio de satisfacción con la atención médica. Aten Fam [Internet]. 2015 [citado 24 octubre 2022]; 22(4). Disponible en: http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/52721
62. Druker, P. El ejecutivo eficaz. 2ª ed. Buenos Aires: Editorial Sudamericana;2019. 188 p.
63. Hernández Salazar P. La importancia de la satisfacción del usuario. Doc. Las Cienc Inf [Internet]. 2011 [citado 27 de octubre 2022]; 34(0):349-68. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/DCIN/article/view/36463>
64. Hernández Torres F, Alcántara Balderas A, Contreras Colin H. Niveles de evaluación de calidad de los servicios de salud. En: La Calidad de la atención a la Salud en México. 1 a. México; 2014. p. 47-59.
65. Duque Oliva EJ. del servicio y sus modelos de medición. INNOVAR.2005;15(25):64-80.
66. Lopez Montesinos M., Torres Manrique B., García Alonso M. Indicadores de buenas prácticas y de calidad. [Internet] 2014 [citado 28 de octubre 2022]; 5:67-78. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9788490224441000050?via%3Dihub>
67. Hernández Palma H, Barrios Parejo I, Martínez Sierra D. Gestión de la calidad: elemento clave para el desarrollo de las organizaciones. Criterio Libre [Internet]. 2018 [citado 24 octubre de 2022];16(28):169-85. Disponible en: <http://revistas.unilibre.edu.co/index.php/criteriolibre/article/view/2130>
68. Mira J, Aranaz J, Rodríguez-Marín J, Buil JA, Vitaller J. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la. MedPrev [Internet]. 1998 [citado 26 de octubre 2022];4(12):15. Disponible en: <https://studylib.es/doc/4761605/servqhos--un-cuestionario-para-evaluar-lacalidad-percibida>

69. Ipinza Riveros M. Calidad y atención integral de salud. [Internet] 2007 [citado 24 de octubre 2022]; 47(1):14. Disponible en: <https://es.slideshare.net/alexmanolo/calidad-y-atencion-integral-de-salud>
70. Guzmán Jaime, Jesús, Vargas Hernández, José. Dialnet Modelo Plural Integral De Atención Primaria a la Salud. [Internet]. 2017; [citado 30 octubre 2022]; 18:155-68. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/criteriolibre/article/view/1129>
71. Delgado A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Salud Uninorte Colombia. Num1 Vol26. 1 de enero de 2010;26.
72. Instituto Uruguayo de Normas Técnicas. Herramientas para la mejora de la calidad. UNIT; 2009.
73. Servicio de Salud Metropolitano Sur-Oriente. Atención centrada en el usuario [Internet]. [citado 25 octubre 2022]. Disponible en <https://redsalud.ssmso.cl/atencion-centrada-en-el-usuario/>
74. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario Médico [Internet] 2020 [citado 25 octubre 2022]. Disponible en <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos>
75. Granado de la Orden S, Rodríguez Rieiro C, Olmedo Lucerón M, Chacón García A, Vigil Escribano D y Rodríguez Pérez P. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. Diciembre 2007 [citado 10 noviembre 2022]; 81 (6). Disponible en <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-74822>
76. Canzio Meneses C. Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima Este.USIL [Internet]. 2018 [citado 17 de noviembre 2022]. Disponible en <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e6cd05d6-0b72-443c-909f-076ad13f3ff6/content>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumentos de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Clínica San Juan de Dios- Chiclayo		n.º Encuesta
Cuestionario de evaluación de calidad de servicio percibida por el usuario atendido en consulta externa		
Encuestador:		
Fecha:		
Estimado usuario(a); nos gustaría conocer su opinión sobre la calidad de servicio, que recibió en consulta externa en esta institución, sus respuestas son confidenciales. Agradecemos su colaboración.		
Datos Generales del Encuestado:		
1. Condición del encuestado	Usuario (a) [] Acompañante []	
2. Edad		
3. Sexo	Masculino [] Femenino []	
4. Nivel de instrucción	Sin estudios	
	Educ. Primaria	
	Educ. Secundaria	
	Educ. Superior Técnico	
	Educ. Superior Universitario	
5. Tipo de usuario	Nuevo [] Continuador []	
Tiempo de espera para ser atendido en consulta desde que llegó a la institución.	Menos de 10'	[]
	De 10 – 30'	[]
	De 30 – 50'	[]
	Más de 50'	[]
Tiempo que demoró su atención médica.	Menos de 10'	[]
	De 10 – 20'	[]
	De 20 – 30'	[]
	Más de 30'	[]

Cuestionario Servperf

Califique la calidad de servicio en Consulta Externa, de acuerdo al grado de importancia que usted considera. Marque con un aspa (x) su respuesta, teniendo en cuenta el siguiente criterio: TD: 1(Totalmente en desacuerdo), ED: 2 (En desacuerdo), I: 3 (Indeciso), DA: 4 (De acuerdo), TA: 5 (Totalmente de acuerdo).

N°	Preguntas	TD	ED	I	DA	TA
1	El personal de informes, se mostró amable y le brindó información de manera clara sobre los trámites a realizar para ser atendido en consulta médica.	1	2	3	4	5
2	Su consulta médica se realizó respetando el horario programado.	1	2	3	4	5
3	Se respetó la programación y el orden de llegada para ser atendido en consulta médica.	1	2	3	4	5
4	Al momento de ingresar a consulta médica, su historia se encontraba disponible.	1	2	3	4	5
5	Considera que es fácil obtener citas médicas.	1	2	3	4	5
6	En el área de admisión, fue atendida(o) inmediatamente.	1	2	3	4	5
7	En el área de caja, fue atendida(o) inmediatamente	1	2	3	4	5
8	En el área de triaje, fue atendida (o) inmediatamente	1	2	3	4	5
9	Durante su consulta médica, se respetó su privacidad.	1	2	3	4	5
10	Durante su consulta médica, considera que el médico realizó un examen físico completo y minucioso de acuerdo al problema de salud que presentó.	1	2	3	4	5
11	En relación a su problema de salud, considera que el médico le ofreció el tiempo necesario para responder sus preguntas o dudas.	1	2	3	4	5
12	Durante su consulta, el médico le inspiró confianza.	1	2	3	4	5
13	Durante su consulta, considera que el médico fue amable, respetuoso y paciente.	1	2	3	4	5
14	Durante su consulta, considera que el médico que le asistió demostró interés por su problema de salud.	1	2	3	4	5
15	Usted considera que el médico le explicó con claridad sobre su actual condición de salud.	1	2	3	4	5
16	Usted considera que el médico le explicó con claridad sobre el tratamiento que recibirá: tratamiento farmacológico o de rehabilitación.	1	2	3	4	5
17	Usted considera que el médico le explicó con claridad los procedimientos y/o estudios auxiliares que necesita realizarse.	1	2	3	4	5
18	Usted considera que están adecuadamente visibles los letreros, carteles y flechas de orientación al usuario.	1	2	3	4	5
19	Al salir de consulta médica, contó con personal de informes y orientación.	1	2	3	4	5
20	Considera que los consultorios médicos se encuentran adecuadamente equipados y disponen de los elementos necesarios para su atención.	1	2	3	4	5
21	Considera que el área de sala de espera y consultorios cumplen con los estándares de limpieza y comodidad.	1	2	3	4	5
22	Los servicios higiénicos se encontraron limpios y están adaptados para pacientes con discapacidad.	1	2	3	4	5

Cuestionario Suce

Por favor califique del 1 al 5 como se siente usted con calidad del servicio ofrecido, en la cual: 1 (Muy insatisfecho), 2 (Insatisfecho), 3 (Indiferente), 4 (Satisfecho) y 5 (Muy satisfecho).

	MI	I	ID	S	MS
Tiempo transcurrido desde que solicitó la cita hasta la fecha de atención médica	1	2	3	4	5
La señalización y carteles de orientación en la clínica	1	2	3	4	5
Los trámites que realizó en el área de admisión	1	2	3	4	5
El tiempo que permaneció en espera de ser atendido	1	2	3	4	5
La comodidad en sala de espera	1	2	3	4	5
La facilidad para sacar una nueva cita o cita de control	1	2	3	4	5
La información recibida acerca de su condición de salud	1	2	3	4	5
La claridad con que el médico le explicó sobre el tratamiento a seguir	1	2	3	4	5
Información brindada por el médico	1	2	3	4	5
Trato por parte del médico y enfermera	1	2	3	4	5
La duración de la consulta	1	2	3	4	5
El cuidado de su intimidad personal durante la atención médica	1	2	3	4	5

Anexo 2. Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por Susana E. Gamarra Muñoz, de la Sección de Posgrado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres. El objetivo que persigue este estudio es evaluar la calidad de servicio en relación a la satisfacción del usuario. De aceptar voluntariamente su participación en esta investigación, se le solicitará llenar un cuestionario anónimo.

La información obtenida será de carácter reservado, por lo que no será factible aplicar para otros propósitos que difieran de lo contemplado en este estudio. De tener alguna inquietud relacionada con esta investigación, usted puede realizar las preguntas necesarias, abstenerse de responder; así como dar por culminada su intervención en el momento que estime conveniente.

Muchas gracias por su participación.

Yo, _____

doy mi aprobación para participar en esta investigación de manera libre y voluntaria; habiendo recibido claramente toda la información de forma oral y con la facilidad de haber sido contestadas mis preguntas.

Al firmar este consentimiento, manifiesto mi participación y concordancia con el uso de mis datos personales, así como de la información que brinde en la investigación.

Comprendo que puedo dar por culminada mi participación en esta investigación en cualquier circunstancia, sin detrimento alguno sobre mi persona, así como también que se me otorgará una copia de este consentimiento, comunicarme con la autora de esta investigación, y solicitar información sobre las conclusiones de la investigación cuando esta haya culminado.

Nombre y apellido del participante

Firma

Fecha

Nombre y apellido del investigador

Firma

Fecha