



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Escuela de Posgrado**

Tesis

Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de
Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, Marzo 2018.

Para optar el grado académico de:

MAESTRA EN GESTIÓN EN SALUD

Presentada por:

Johanna Cristhina LOSTAUNAU RAMOS

LIMA – PERÚ

2018

Tesis

Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, Marzo 2018.

Asesor:

Mg. Ronald Espíritu Ayala Mendivil

DEDICATORIA

*“A mi amada familia por su comprensión,
su apoyo Incondicional y aliento constante”*

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Norbert Wiener y a los Maestros de la Unidad de Posgrado, por todas sus enseñanzas y compromiso con mi formación académica.

Al Mg. Ronald Espíritu Ayala Mendívil, por su asesoría, orientación y apoyo en el desarrollo de la presente investigación.

A los pacientes del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, que con su participación permitieron realizar este estudio.

A mi familia, por ser la motivación que me inspira a ser mejor cada día, en mi vida personal y en mi carrera profesional.

La autora.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Johanna Cristhina LOSTAUNAU RAMOS, identificada con DNI Nro. 41568390; declaro que la presente Tesis titulada: “SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA EN EL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, HOSPITAL REGIONAL DE ICA, MARZO 2018”; investigación realizada para LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER – LIMA, PERÚ, ha sido íntegramente elaborada por la que suscribe y no existe copia alguna formulada por otra persona, grupo de investigación o institución, habiéndose respetado irrestrictamente las disposiciones legales vigentes sobre la propiedad intelectual y los derechos de autor, siendo autentica creación de la suscrita.

Por lo expuesto en los párrafos precedentes, asumo la responsabilidad total de lo señalado, sometiéndome a las sanciones establecidas por las normas administrativas y legales correspondientes ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión de la información contenida o de lo declarado, motivo por el que firmo la presente.



Johanna Cristhina Lostaunau Ramos
DNI 41568390

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Declaratoria de Autenticidad	iii
Índice General	iv
Índice de Figuras	vi
Índice de Tablas	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	01
1.1. Descripción de la realidad problemática	01
1.2. Identificación y formulación del problema	02
1.2.1. Problema general	02
1.2.2. Problemas específicos	02
1.3. Objetivos de la investigación	04
1.3.1. Objetivo general	04
1.3.2. Objetivos específicos	04
1.4. Justificación de la investigación	05
1.5. Delimitación de la investigación	07
1.6. Limitaciones de la investigación	07
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	08
2.1. Antecedentes de la investigación	08
2.1.1. Antecedentes Nacionales	08
2.1.2. Antecedentes Internacionales	12
2.2. Bases teóricas	15
2.2.1. Satisfacción	16
2.2.2. Calidad de Atención	22
2.2.3. Unidad Productora de Servicios Medicina de Rehabilitación	35
2.3. Formulación de hipótesis	36
2.3.1. Hipótesis general	36
2.3.2. Hipótesis específicas	36

2.4. Operacionalización de variables e indicadores	38
2.5. Definición de términos básicos	40
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	41
3.1. Tipo y Nivel de la investigación	41
3.2. Diseño de la investigación	41
3.3. Población y muestra de la investigación	41
3.3.1. Población	41
3.3.2. Muestra	42
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
3.4.1. Descripción de instrumentos	43
3.4.2. Validación de instrumentos	46
3.5. Técnicas para el procesamiento de datos	47
3.6. Aspectos Éticos	48
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	49
4.1. Procesamiento de datos. Resultados.	49
4.2. Prueba de hipótesis.	59
4.3. Discusión de resultados.	66
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	70
5.1. Conclusiones	70
5.2. Recomendaciones	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS	79
Anexo 1. Matriz de Consistencia.	80
Anexo 2. Instrumento de Recolección de datos para la variable Calidad de Atención.	81
Anexo 3. Instrumento de Recolección de datos para la variable Satisfacción.	82
Anexo 4. Certificados de validez del Instrumento de Recolección de datos para la variable Calidad de Atención.	83
Anexo 5. Certificados de validez del Instrumento de Recolección de datos para la variable Satisfacción.	88
Anexo 6. Documento que autoriza la ejecución del trabajo de investigación.	93

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Modelo de calidad del servicio de Grönroos.	28
Figura 2. Modelo de las brechas de la calidad del servicio.	29
Figura 3. Distribución de la muestra según género.	49
Figura 4. Distribución de la muestra según edad.	50
Figura 5. Distribución de la muestra según grado de instrucción.	51
Figura 6. Distribución de la muestra según tipo de seguro.	52
Figura 7. Nivel de la calidad de atención.	56
Figura 8. Nivel de satisfacción del usuario externo.	59

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Coeficiente Alfa de Cronbach.	46
Tabla 2. Distribución de la muestra según género.	49
Tabla 3. Distribución de la muestra según edad.	50
Tabla 4. Distribución de la muestra según grado de instrucción.	51
Tabla 5. Distribución de la muestra según tipo de seguro.	52
Tabla 6. Medidas de tendencia central y dispersión en la calificación de la calidad de atención por dimensión.	53
Tabla 7. Promedio de calificación de las dimensiones de la variable calidad de atención.	53
Tabla 8. Promedio de calificación de los indicadores de la variable calidad de atención	54
Tabla 9. Nivel de la calidad de atención.	55
Tabla 10. Medidas de tendencia central y dispersión en la calificación de la satisfacción del usuario externo.	56
Tabla 11. Promedio de calificación de los indicadores de la variable satisfacción	57

Tabla 12.	Nivel de satisfacción del usuario externo	58
Tabla 13.	Interpretación del coeficiente de correlación.	59
Tabla 14	Correlación entre satisfacción del usuario externo y la calidad de atención.	60
Tabla 15.	Correlación entre satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención.	61
Tabla 16.	Correlación entre satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención.	62
Tabla 17.	Correlación entre satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención.	63
Tabla 18.	Correlación entre satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención.	64
Tabla 19.	Correlación entre satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención.	65

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

Metodología: Estudio descriptivo, nivel no experimental, de diseño correlacional, corte transversal y enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 93 usuarios externos del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, a quienes se les administró dos cuestionarios: calidad de atención y satisfacción. La información obtenida se analizó con ayuda del software SPSS 23.0, haciendo uso de la estadística descriptiva: medidas de tendencia central y dispersión para datos numéricos, además de frecuencias absolutas y relativas. Para la prueba de hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman.

Resultados: Del total de usuarios externos encuestados, 47.3% consideró muy buena la calidad de atención, 43% buena, 8.6% regular y 1.1% mala. La dimensión de la calidad con mejor promedio de calificación fue la empatía. En cuanto al nivel de satisfacción, el 36.6% se consideró muy satisfecho, 46.2% satisfecho, 12.9% regularmente satisfecho y 4.3% insatisfecho. En la prueba de hipótesis, con un nivel de confianza del 95%, y siendo el p-valor menor a 0.05, se determinó que existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida, así como entre la satisfacción del usuario externo y cada una de las dimensiones de la calidad de atención evaluadas.

Palabras Clave: satisfacción, calidad de atención.

ABSTRACT

Objective: To determine the association between external user satisfaction and perceived quality of care in Physical Medicine and Rehabilitation Service of Ica Regional Hospital, in March 2018.

Methodology: Descriptive study, non-experimental level, correlational design, cross section and quantitative approach. The sample consisted of 93 external users of Physical Medicine and Rehabilitation Service of the Regional Hospital of Ica, to whom two questionnaires were administered: quality of care and satisfaction. The information obtained was analyzed with SPSS 23.0 software, using descriptive statistics: central tendency and dispersion measures for numerical data. As well as absolute and relative frequencies. For hypothesis test, Spearman correlation coefficient was used.

Results: Among external users surveyed, 47.3% considered very good the quality of care, 43% good, 8.6% regular and 1.1% poor. The quality of care dimension with the best average of rating was empathy. Regarding satisfaction level, 36.6% felt very satisfied, 46.2% satisfied, 12.9% regularly satisfied and 4.3% dissatisfied. In the hypothesis test, with a 95% confidence level and p-value less than 0.05, it was determined that there is a statistically significant, moderate and directly proportional association between external user satisfaction and perceived quality of care, as well as external user satisfaction and each of dimensions of quality of care evaluated.

Keywords: Satisfaction, quality of care

INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en relación a los servicios de salud debe ser sostenida y constantemente evaluada y perfeccionada, con la finalidad de lograr satisfacer las necesidades de los usuarios, basada en principios de ética, oportunidad, equidad, integralidad y accesibilidad.

Tanto la calidad de atención como la satisfacción de los usuarios engloban diversos componentes. Numerosos estudios realizados en relación a estas dos variables han determinado que existe una relación directa entre ellas.

El nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de salud depende de múltiples factores relacionados con la atención que recibe. Su medida es por tanto un valioso instrumento que nos permitirá gestionar y planificar en materia de salud, concibiendo así una cultura de compromiso hacia la calidad de atención, mediante procesos de mejoramiento continuo.

En este sentido, asegurar la calidad de atención, haciendo un uso eficiente de todos los recursos y planificando adecuadamente las actividades, permitirá mejorar la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.

La presente investigación cobra gran importancia, ya que permitirá evaluar la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica y la satisfacción del usuario externo, y en base a los resultados establecer estrategias de mejora y optimizar la gestión de recursos.

En el Capítulo I, se establece el planteamiento del problema, se describe la realidad problemática, la identificación y formulación el problema, la justificación y los objetivos de la investigación.

En el Capítulo II, se desarrolla el marco teórico, se presentan los antecedentes tanto a nivel nacional como internacional, se detallan las bases teóricas como

sustento de la investigación, se formulan las hipótesis y se operacionalizan las variables.

En el Capítulo III, se desarrolla la metodología empleada para la investigación, especificando el tipo, nivel y diseño metodológico, se establece la población y muestra, además se describen los instrumentos de recolección de datos, las técnicas de procesamiento y análisis de datos, y los aspectos éticos.

En el Capítulo IV, se presentan y se discuten los resultados obtenidos, abordando la contrastación de hipótesis, su análisis e interpretación.

En el Capítulo V, se señalan las conclusiones y recomendaciones en base a los objetivos planteados.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La calidad de atención en salud y la satisfacción de los usuarios son dos conceptos distintos que muchas veces se prestan a confusión. Ambos términos conllevan un valor intrínseco de notable relevancia y se encuentran íntimamente vinculados entre sí.

La satisfacción puede ser considerada como una evaluación subjetiva, susceptible a cambios que dependen de muchos factores, mientras que la calidad de servicio puede ser considerada una evaluación más objetiva, que supondría una valoración mucho más estable a lo largo del tiempo ⁽¹⁾.

La orientación hacia la calidad de atención en los establecimientos de salud exige procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de las intervenciones promocionales, preventivas, curativas y de rehabilitación. La opinión de los usuarios es determinante y debe ser la premisa que fundamente el curso de las acciones de los gestores de salud ⁽²⁾.

Desde el punto de vista del usuario externo en un establecimiento de salud, son muchos los aspectos que debemos tener en cuenta, como la amabilidad, la disponibilidad de tiempo del profesional de la salud, las características de la infraestructura, así como todos aquellos escenarios que se puedan presentar en el proceso de atención. Todos estos aspectos se pueden evaluar y como consecuencia, determinan la valoración de la calidad de atención y el grado de satisfacción con el servicio recibido. Aquí se combinan características del propio paciente, del personal y del establecimiento de salud.

El usuario externo es quien valora la calidad de la atención que recibe, de tal manera que todo servicio prestado debe estar dirigido a lograr su satisfacción, adaptándose a sus necesidades ⁽³⁾.

En la actualidad, los hospitales en el Perú forman parte de sistemas fragmentados y segmentados, con un modelo de atención principalmente orientado a lo curativo y teniendo como eje principal a la productividad sobre la calidad ⁽⁴⁾.

La Ley General de Salud en su artículo 38 señala que los establecimientos de salud y servicios quedan sujetos a la evaluación y control periódicos y a las auditorías que dispone la autoridad de salud de nivel nacional. La autoridad de salud a nivel nacional dicta las normas de evaluación y control y de auditoría correspondientes. Sin embargo, esto en la práctica no se evidencia, no se realizan evaluaciones ni controles, por ello se observan innumerables deficiencias que deben ser subsanadas ⁽⁴⁾.

Existen diferentes estudios a nivel nacional e internacional sobre la satisfacción de los usuarios de un servicio y la calidad de atención desde la perspectiva de los usuarios a nivel establecimientos de salud, sin embargo, se han encontrado escasos estudios sobre la relación entre la satisfacción y calidad de atención en centros de rehabilitación, los cuales tienen sus características particulares.

Dentro de los servicios brindados en la actualidad por el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica pueden citarse: consultas médicas, terapias de rehabilitación física, terapias de rehabilitación en lenguaje y terapias psicológicas. Además, se emiten certificados médicos de discapacidad. Todos estos servicios requieren ser evaluados respecto a la calidad de atención y al nivel de satisfacción del usuario externo, ya que no se han realizado evaluaciones previas al respecto.

1.2. Identificación y formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018?
- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018?
- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018?
- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018?
- ¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención en los pacientes incluidos en el estudio.
- Identificar la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención en los pacientes incluidos en el estudio.
- Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención en los pacientes incluidos en el estudio.
- Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención en los pacientes incluidos en el estudio.
- Identificar la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención en los pacientes incluidos en el estudio.

1.4. Justificación de la investigación

a) Justificación Legal.

El presente estudio respetará el derecho del usuario externo a la privacidad, a la confidencialidad de su información personal, y a controlar el acceso y la divulgación de la información relativa al estudio.

b) Justificación Teórico – Científica.

No se han realizado estudios sobre la satisfacción y la percepción de la calidad de atención en usuarios externos del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, motivo por el cual se planteó realizar el presente estudio, el mismo que servirá de referencia documental, aportará información para futuros estudios y permitirá su comparación con estudios similares.

c) Justificación Práctica.

Esta investigación constituirá una contribución efectiva al mejoramiento de la calidad y la satisfacción del usuario externo del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica.

Partiendo del hecho de que a la fecha no se cuenta con ningún estudio sobre satisfacción y calidad de atención realizado en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, el presente estudio cobra utilidad práctica. Vivimos en una sociedad inmersa en constantes cambios y demanda servicios de calidad; para mantenerse al ritmo de dichos cambios y preservar estándares adecuados de calidad, necesitamos realizar evaluaciones constantes.

Específicamente, el conocer el nivel de satisfacción del usuario externo, la calidad del servicio que este percibe y determinar la relación entre estas dos variables en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del

Hospital Regional de Ica, constituye un paso inicial que permitirá obtener información relevante y pertinente, que se constituya en una herramienta estratégica para los gestores de salud, y así fundamentar los cambios necesarios y formular planes de mejoramiento continuo, facilitando la toma de decisiones, centrando la atención en los pacientes, dándoles la oportunidad de adoptar un rol más activo, asegurándoles servicios con óptimos niveles de eficiencia y eficacia, en forma oportuna y de acuerdo a sus necesidades, lo que implica la racionalidad en el manejo de los recursos y el desempeño idóneo y responsable de todos y cada uno de los trabajadores del Servicio.

La falta de calidad en los servicios de salud en el Perú, constituye un problema vigente. Al evaluar la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, teniendo como referencia el presente estudio, se obtendrá un juicio de valor, determinando sus cualidades, ventajas y defectos, verificar el cumplimiento de las actividades y los objetivos del servicio, optimizando la oferta de servicios brindados, en beneficio de los pacientes, permitiendo elevar el prestigio no solo del Servicio, sino también del Hospital.

La evaluación de la satisfacción de los usuarios, desde un aspecto práctico, permitirá clarificar el modo en que experimentan sus emociones en relación con el servicio que reciben, y en base a ello diseñar estrategias para fomentar emociones positivas, lo que contribuirá a aumentar su nivel de satisfacción, considerando al usuario como el actor fundamental de los sistemas de salud; por ello, la calidad de atención debe enmarcarse en desarrollar acciones que ubiquen al ser humano en el centro del proceso, es decir humanizar la salud.

Ciertamente, en la literatura existen múltiples trabajos en cuanto a la evaluación de la calidad de atención y la satisfacción del usuario de los servicios de salud, pero es innegable que los usuarios evolucionan constantemente en sus preferencias, expectativas, necesidades y demandas, y todo aquello no siempre es conocido y/o comprendido por

los gestores de salud, hecho que además varía temporalmente de manera dinámica de acuerdo al contexto, por ello se recomienda evaluar sistemática y permanentemente la satisfacción y la percepción de la calidad desde la perspectiva del usuario, empoderándolo como parte del proceso de mejora, aspectos que fundamentan y justifican la realización del presente estudio.

d) Justificación Institucional

Uno de los problemas que afronta toda institución que presta asistencia a la población está relacionado con la calidad de sus servicios.

Es necesario contar con herramientas que, cumpliendo con las más altas especificaciones del rigor científico, arrojen información permanente, confiable y útil y que permitan medir la satisfacción y la percepción que tiene el usuario acerca de la calidad del servicio que recibe.

Brindar un servicio de calidad debe ser el eje fundamental de toda organización, haciéndose evidente la necesidad de gestionar la calidad.

1.5. Delimitación de la investigación

La Investigación se centró en el usuario externo que acude al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica.

Se desarrolló en turnos diurnos de los días laborables comprendidos en el mes de marzo del 2018.

1.6. Limitaciones de la investigación

La principal limitación estuvo determinada por la disponibilidad de tiempo requerido por el usuario externo para completar los cuestionarios.

Otro de los aspectos a considerar para posteriores investigaciones sería aumentar el tamaño muestral, extendiendo el tiempo de estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Zamora et al. (2016), en su investigación “Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria”, tuvo como objetivo: determinar el grado de satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y la calidad de atención del consultorio del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas de Lima, Perú. Realizó un estudio observacional no experimental mediante una encuesta anónima, con el instrumento SERVQUAL modificado. Sus resultados señalan que la percepción sobre calidad de atención obtuvo un 87.65% de acuerdo. El grado de satisfacción de los usuarios externos en la atención en la consulta externa fue de acuerdo en un 87.55%. Concluyó que el grado de satisfacción de los usuarios externos acerca de la infraestructura y de la calidad de atención del consultorio externo del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital de la Solidaridad de Comas fue elevado ⁽⁵⁾.

Sánchez (2016), en su tesis titulada “Calidad de atención y satisfacción del usuario, en atención de parto del Servicio de hospitalización de Obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016”, estableció como objetivo: determinar la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario. El tipo de

investigación fue cuantitativa. El diseño fue no experimental de tipo correlacional, la muestra estuvo conformada por 91 usuarias. La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta. Entre sus resultados destaca que, en relación calidad de atención, predominó la calificación de bueno con un 57,1%, mientras que excelente y malo obtuvieron 0%; en cuanto al grado de satisfacción, poco satisfecho fue lo que más prevaleció, con un 99%, mientras que muy satisfecho y satisfecho obtuvieron 0%. El estudio concluye que no existe relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción en el servicio de hospitalización del Centro Obstétrico del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García” mayo y junio, 2016 de la ciudad de Iquitos ⁽⁶⁾.

Huerta (2015), en su tesis “Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015”, planteó como objetivo: determinar el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El diseño de su investigación fue cualitativo, descriptivo y transversal. La medición de la satisfacción del usuario se realizó mediante la encuesta SERVPERF modificada. Los resultados determinaron que el 92.2% de los usuarios estuvieron satisfechos con la atención, un 80% de usuarios se encontraban satisfechos con las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles, pero la dimensión capacidad de respuesta resultó con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos, muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%). Concluye que el nivel de satisfacción global (satisfecho, muy satisfecho y extremadamente muy satisfecho) de los usuarios atendidos en el tópico de Medicina fue de 92.2% ⁽⁷⁾.

Quispe (2015), realizó un estudio titulado “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto, Andahuaylas 2015”, cuyo objetivo fue

determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto, Andahuaylas – 2015. Su enfoque fue cuantitativo, tipo descriptivo, no experimental de corte transversal y correlacional. Se realizaron encuestas en una muestra de 159 usuarios. Sus resultados determinaron que existía una relación significativa entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario. Concluye afirmando que la calidad de servicio se relaciona directamente con la satisfacción del usuario ⁽⁸⁾.

García et al, (2015), realizaron un estudio denominado “Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación; en Lima, Perú; su objetivo fue: determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación y la descripción de características sociodemográficas, académicas y clínicas. Este estudio fue de tipo transversal en una muestra de 280 pacientes, se evaluó el nivel de satisfacción mediante el cuestionario SERVQUAL. Los resultados señalan que nivel de satisfacción global fue de 76,4% y se encontró mayor satisfacción en la dimensión elementos tangibles (78,8%), seguido de seguridad (77,9%), empatía (76,3%). fiabilidad (67,6%) y capacidad de respuesta (55,0%). Concluyen que El nivel de satisfacción global en los pacientes evaluados fue aceptable ⁽⁹⁾.

Redhead (2013), en su estudio denominado “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau, Distrito de Chaclacayo 2013”, planteó como objetivo: establecer la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del centro de salud “Miguel Grau” de Chaclacayo, en el año 2013. Esta investigación utilizó un diseño de investigación no experimental, transeccional y correlacional. Para recopilar la información se utilizó

el cuestionario de calidad de servicio SERVQUAL y un cuestionario de satisfacción del cliente externo. Los resultados señalan como regular la calidad del servicio en sus factores: fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles. Concluyó que existe una relación directa y significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario ⁽¹⁰⁾.

Cuba et al. (2011), realizaron una investigación titulada “Evaluación del cumplimiento de los atributos de la atención primaria y grado de satisfacción de los usuarios de un establecimiento de primer nivel de atención”, siendo su objetivo: evaluar el cumplimiento de la estrategia de atención primaria y el grado de satisfacción de los usuarios en el Policlínico Juan José Rodríguez Lazo, un establecimiento de atención primaria de EsSalud, en Chorrillos, Lima, Perú. Realizaron un estudio descriptivo transversal, aplicaron 2 encuestas a 240 usuarios escogidos al azar. Se midió el grado de satisfacción con respecto a la estructura, los procesos y los resultados del establecimiento, y el cumplimiento de tres atributos de la atención primaria: primer contacto, integralidad y continuidad. Los resultados obtenidos fueron: el 61,7% de los usuarios mostró satisfacción media y 23,3% satisfacción alta. Los usuarios estaban satisfechos o muy satisfechos en 5 parámetros: accesibilidad geográfica (99,8%), infraestructura (66,6%), horarios de atención (61%), resolución de problemas (52,5%) y exámenes auxiliares (51,3%). El 47% mostró satisfacción media con la atención recibida. El grado más bajo de satisfacción se encontró con los tiempos de espera para atenciones programadas (29,1%) y de emergencia (7,5%). En cuanto a los atributos de la atención primaria, los atributos de continuidad (55%) y de primer contacto (55,8%) mostraron un cumplimiento medio y el de integralidad fue percibido de bajo cumplimiento (51,7%). Concluyeron que el grado de satisfacción con el establecimiento y el cumplimiento de los atributos de la atención primaria fueron percibidos en grado medio ⁽¹¹⁾.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Mongui (2015), en su Tesis titulada “Percepción de la calidad de la atención médica en población con discapacidad físico-motora que acude a la fundación A.P.R.I.L.P”, ubicada en la Municipalidad de la Plata, en Buenos Aires, Argentina; tuvo como objetivo: describir la percepción de la calidad de la atención médica en la población con condición de discapacidad físico motora que acude a la fundación A.P.R.I.L.P. Realizó un estudio observacional de tipo descriptivo y corte transversal, en un universo de 110 personas con discapacidad físico motora, teniendo en consideración la accesibilidad, la seguridad, la oportunidad, y la satisfacción global, por medio de una encuesta con enfoque cuantitativo. Sus resultados determinaron que el 39,1% de los encuestados perciben que el desplazamiento desde su casa hasta el sitio de atenciones es lejos, el 61,8% percibe que el ingreso, movilización y desplazamiento dentro de las instituciones son complicadas, el 45,5% percibe que la silletería, camas y camillas es incómodo para su condición de discapacidad, y el 59,1% percibe que no se respetó su privacidad durante la consulta médica. Concluyó desde la percepción de la satisfacción global, que un 40% que se siente satisfecho con los servicios ⁽¹²⁾.

Pinheiro (2014), en su trabajo de tesis “Calidad de atención y percepción de la satisfacción de los usuarios asociados a la Estrategia Salud de la Familia (ESF) en el Municipio de Ibicuí, Bahía, Brasil, 2014”, planteó como objetivo determinar la relación entre la calidad de atención y el grado de percepción de la satisfacción que tienen los usuarios de la Estrategia de Salud de la Familia en el municipio de Ibicuí. Su estudio fue de tipo descriptivo, no experimental, correlacional, transversal, se realizó en una muestra de 210 usuarios. Los resultados determinaron que la calidad de atención era mala según el 43% de los usuarios encuestados y que el 25% se encontraba muy insatisfecho, concluyendo que existía una relación

significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario⁽¹³⁾.

Pedraza et al. (2014), en su estudio denominado “Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC”, con el objetivo de analizar e identificar los factores determinantes de la calidad de los servicios de salud desde la percepción del usuario, en un hospital de tercer nivel de atención localizado en el estado de Tamaulipas, México. Se llevó a cabo mediante la estrategia de estudio de caso, se aplicaron cuestionarios utilizando la escala SERVQUAL con ciertas adaptaciones. Sus resultados señalan que la calidad de los servicios en la unidad de análisis se categorizó en un nivel cercano a bueno en cuatro factores: trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempos de espera, seguridad y limpieza. Concluyó que el factor de capacidad de respuesta fue la dimensión con la más baja valoración por parte de los usuarios⁽¹⁴⁾.

Rodríguez et al. (2013), en su investigación denominada “Calidad de atención, desde la perspectiva del usuario en el Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan de Dios”, planteó como objetivo: detectar, según la percepción de los usuarios, los puntos críticos de la satisfacción usuaria, que están relacionados con la acreditación hospitalaria en términos de calidad de atención, para ello diseñó un estudio de carácter descriptivo – exploratorio, que comprendió la revisión de fuentes documentales, marcos legales y reglamentos, correspondientes a la calidad de la salud pública en Chile, y adicionalmente se aplicaron 100 encuestas a los usuarios, complementadas con entrevistas personales a funcionarios y jefes de área. Se registró dentro de sus resultados un 54% de insatisfacción respecto el tiempo de espera para atención médica, un 61% de satisfacción en relación a la evaluación de la infraestructura, un 87% de insatisfacción respecto a la preocupación y dedicación por parte del personal por dar solución a sus problemas y un 63% de

insatisfacción de acuerdo a la entrega de información oportuna. Concluye que la evaluación usuaria en el caso de la seguridad y la infraestructura fueron positivas para el hospital ⁽¹⁵⁾.

Masuet (2010), es su tesis “La calidad de la atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la ciudad de Córdoba”, estableció como objetivo: evaluar la calidad de la atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la ciudad de Córdoba, mediante la utilización de un estudio de caso, desde la perspectiva de la satisfacción de los familiares de los pacientes. Desarrolló un estudio descriptivo, se realizaron 381 encuestas. Obtuvo los siguientes resultados: las características mejor evaluadas y que más influyeron en la satisfacción son la capacitación del médico, la confianza que éste inspira, y su trato. Las variables peor valoradas y que afectan negativamente la satisfacción fueron la limpieza de los sanitarios y la señalización dentro del hospital, concluyendo que en general se evidencia una alta valoración de todas las variables relacionadas con la calidad del servicio ⁽¹⁶⁾.

Colunga et al. (2007), en su investigación “Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara”, tuvo como objetivo: evaluar la calidad de la atención y satisfacción del usuario con cita previa en Unidades de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social en Guadalajara. Se aplicó un diseño transversal analítico a una muestra probabilística de 983 usuarios, se usaron dos cuestionarios validados para explorar calidad del servicio y satisfacción del usuario, se registraron variables sociodemográficas y cita previa. Se aplicaron las pruebas estadísticas F de Fisher, y chi cuadrado. Los resultados más resaltantes fueron: la calidad de la atención calificó alta en seis de siete dimensiones, cita previa se asoció con satisfacción en todas las dimensiones ($p= 0,00$). Se concluyó que la calidad de atención fue alta, excepto en tiempo de espera. La satisfacción del usuario se asoció con la cita previa ⁽¹⁷⁾.

2.2. Bases teóricas

La percepción que el usuario tiene respecto de la calidad de atención en un servicio no es equivalente a su grado de satisfacción, pero si están relacionadas entre sí ⁽¹⁾.

Diversos estudios indican que, para poder gestionar la calidad de atención, es imperativo establecer el grado de satisfacción de los usuarios. Algunos autores han señalado que la calidad percibida es un precursor de la satisfacción y otros por el contrario refieren que la satisfacción antecede a la calidad. Se suelen emplear estos dos conceptos en la literatura de una manera poco rigurosa, incluso como sinónimos, lo cual ha sido motivo de debate entre diversos autores ⁽¹⁸⁾.

Se señala además en la literatura que el término “satisfacción” comunica principalmente sentimientos o emociones, de tal manera que pertenece al campo de las actitudes y por tanto del afecto; mientras que el término “calidad percibida”, está referido básicamente a las creencias del usuario, y por ende pertenece al campo de la cognición ⁽¹⁹⁾.

Los juicios sobre la calidad por lo general soportan mayor estabilidad en el tiempo y están relacionados con dimensiones específicas, por el contrario, los juicios sobre la satisfacción puedan variar con cada nueva transacción o experiencia vivida, pueden estar influenciados por las dimensiones de la calidad, pero también por otros factores diferentes y no asociados a tales dimensiones ⁽¹⁹⁾.

La evaluación de la calidad percibida y la satisfacción en la atención en salud, además de la perspectiva del prestador de servicios, costo efectividad y costo utilidad; debe considerar la opinión del usuario, lo cual cobra gran relevancia para el mejoramiento continuo en las instituciones de salud ⁽²⁰⁾.

2.2.1. Satisfacción

La psicología ha intentado describir la satisfacción a partir de múltiples enfoques, teorías y representaciones empíricas. “La satisfacción, entonces, no estaría dada sólo como una sensación o estado individual y único, aunque esa es su esencia, sino que sería esa sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto, dado el desarrollo de todo un complejo proceso intrasubjetivo e intersubjetivo. No es una evaluación apenas desde lo personal, sino también desde lo social” ⁽¹⁹⁾.

La satisfacción del usuario es una valoración subjetiva, está enfocado más hacia las actitudes y emociones y, que orientada hacia criterios concretos y objetivos. El método que generalmente se emplea para su medición es el cuestionario, aplicado mediante encuestas o entrevistas ⁽²¹⁾.

Existen tres componentes fundamentales que pueden definir la satisfacción ⁽²²⁾:

- *Es una respuesta (afectiva, cognitiva y/o comportamental).*
- *La respuesta se enfoca en un aspecto determinado (expectativas, producto, experiencia del consumo, etc.).*
- *La respuesta se da en un momento particular (después del consumo, después de la elección, basada en la experiencia acumulada, etc.).*

Según San Martín, independientemente del estándar de comparación utilizado en el proceso de satisfacción, tanto las expectativas como el juicio de disconfirmación impactaran significativamente, y todo dependerá de la experiencia, la involucración y la motivación del usuario al momento de procesar la información ⁽²³⁾.

2.2.1.1. Concepto de Satisfacción

La Real Academia Española tiene entre sus definiciones de satisfacción “razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente una queja, sentimiento o razón contraria”, “cumplimiento del deseo o del gusto” ⁽²⁴⁾.

Según la Norma ISO 9000: “Sistemas de Gestión de Calidad – Fundamentos y Vocabulario”, el término “satisfacción del cliente” se define como “percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos”. Por otro lado, la misma norma define por “requisito”, una “necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria”. Para simplificar, lo anterior se puede definir la satisfacción del cliente como “la percepción sobre el grado en que se han cumplido sus necesidades y expectativas” ⁽²⁵⁾.

Para Kother, la satisfacción es “el nivel del estado de una persona, que resulta de comparar el rendimiento o resultado que se percibe de un producto con sus expectativas”, siendo el nivel de satisfacción “una función de la diferencia entre rendimiento percibido y las expectativas” ⁽²⁶⁾.

Partiendo desde el punto de vista del usuario externo, la opinión que manifieste de satisfacción o insatisfacción con el servicio que recibe, deriva directamente de la calidad del servicio, de sus características o de la información que se le proporciona, y constituye un indicador muy importante para medir la cobertura de sus expectativas ⁽²¹⁾.

La Atención Médica debe tener oportunidad, el paciente debe satisfacer sus necesidades de salud, recibir un trato digno, amable y respetuoso; con personal suficiente y preparado para otorgar la atención que requiere, y se debe disponer de

los recursos suficientes para lograr que la atención se otorgue en un ambiente adecuado ⁽¹⁾.

Se considera que es más probable que un paciente satisfecho cumpla con las recomendaciones médicas y busque activamente ayuda médica cuando lo necesite, además se ha estimado que la comunicación con el paciente es el factor decisivo para asegurar su satisfacción. Del mismo modo se estima que la insatisfacción se relaciona con la ineficacia del tratamiento, la falta de información comprensible, la falta de interés del profesional o la solicitud de un número excesivo de pruebas complementarias ⁽²⁷⁾.

2.2.1.2. Evaluación de la Satisfacción

Existen diferentes enfoques para valorar la satisfacción de los usuarios de servicios, entre ellos podemos mencionar:

a) Enfoque Cognitivo

Coherente con la valoración de ciertos componentes tales como: los atributos del servicio, confirmación de expectativas y juicios de inquietud, es decir relacionados con el procesamiento consiente de la información, en concordancia con determinados marcos de referencia o comparación. El ser humano es considerado a partir de sus facultades para procesar información y valorar atributos funcionales ⁽¹⁾.

Se asume entonces que la satisfacción resultaría a partir del procesamiento cognitivo de la información ⁽¹⁹⁾.

a.1) Principales planteamientos del enfoque cognitivo

- **Paradigma de la disconfirmación de expectativas.**

Modelo planteado por Richard Oliver ⁽²⁸⁾, evalúa la satisfacción como producto de la comparación entre el resultado percibido y las expectativas, calificando como disconfirmación positiva si el resultado percibido está por encima de las expectativas y disconfirmación negativa si ocurre lo contrario ⁽²⁹⁾.

- **Paradigma del nivel de comparación.**

Propuesto por LaTour y Peat, identificaron tres determinantes de comparación para determinar la satisfacción ⁽²⁹⁾:

- Expectativas basadas en experiencias previas.
- Expectativas inducidas por el contexto.
- Experiencias de otros clientes como punto de referencia.

- **Teoría de la equidad**

Propuesta por Homans, se refiere al grado de equidad entre lo que se percibe haber recibido respecto a los demás ⁽²⁹⁾.

La satisfacción depende de la comparación costo-beneficio ⁽¹⁾, los usuarios se sentirán satisfechos y se sentirán tratados equitativamente si el costo no supera el beneficio ⁽²⁹⁾.

- **Teoría de la discrepancia del valor percibido**

Esta teoría asevera que la satisfacción es una respuesta emocional originada en un proceso

cognitivo. Las percepciones son comparadas respecto a su valor ⁽²⁹⁾.

- **Teoría de la atribución causal**

La satisfacción depende de la valoración de errores y virtudes de los productos y servicios ⁽¹⁾.

b) Enfoque Afectivo

Referido a una serie de fenómenos mentales que se relacionan con sentimientos subjetivos, los cuales se asocian a emociones y estados de ánimo. El ser humano es percibido como un ser que busca y experimenta emociones ⁽¹⁾.

Bagozzi et al. citado por Andreu definen afecto como “expresión que abarca un conjunto de procesos mentales específicos, incluyendo emociones, estados de ánimos y posiblemente actitudes” ⁽²⁹⁾.

Comprender las respuestas afectivas de los usuarios es esencial para analizar la satisfacción.

Al recibir un servicio se originan ciertas situaciones que generan emociones de diferente intensidad en el usuario, ya sean dependientes de su interacción con el proveedor del servicio y/o de su interacción con los factores ambientales, y todas estas emociones experimentadas influyen en la satisfacción del usuario, y de forma particular en su evaluación del servicio ⁽²⁹⁾.

Incluir los aspectos afectivos dentro del concepto de satisfacción cobra importancia debido a su naturaleza

experiencial, por tanto, comprender las respuestas afectivas es esencial al momento de evaluar la satisfacción ⁽²⁹⁾.

b.1) Afectos positivos

Representa la dimensión de emocionalidad placentera. “Refleja el punto hasta el cual una persona se siente entusiasta, activa, alerta, con alegría y participación gratificante” ⁽³⁰⁾.

Un elevado afecto positivo indica satisfacción.

b.2) Afectos negativos

Representa la dimensión de emocionalidad displacentera.

“Refleja una dimensión general de distrés subjetivo y participación desagradable, que incluye una variedad de estados emocionales aversivos como disgusto, ira, culpa, miedo y nerviosismo” ⁽³⁰⁾.

Un elevado afecto negativo indica insatisfacción.

Tanto la evaluación de los factores cognitivos como de los factores afectivos contribuyen a la determinación de la satisfacción. Ambos factores suponen aspectos subjetivos susceptibles de variación en cada transacción. La respuesta cognitiva puede preceder a la respuesta afectiva y viceversa.

La escala de afectos positivos y negativos (Positive and Negative Affect Schedule, PANAS) de Watson, Clark y Tellegen, es uno de los instrumentos que más se han

utilizado y recomendado para la evaluación de las emociones. Esta escala está constituida por dos subescalas y cada subescala presenta 10 descriptores ⁽³¹⁾.

Variables que influyen en los afectos ⁽²⁹⁾

- **Variables sociodemográficas**
 - **Edad:** Influye en el procesamiento de la información.
 - **Género:** diversos estudios señalan la asociación del género con la experiencia de las emociones, encontrándose diferencias significativas entre hombres y mujeres en los procesos relacionados con la resolución de incertidumbre y control de emociones.

- **Cultura:** Existe cierta controversia, algunos estudios señalan su asociación con las emociones, asumiendo que las emociones forman parte de estructuras culturales, pero otros estudios indican que los estados afectivos no dependen de la cultura.

- **Personalidad:** estudios señalan que ciertos tipos de personalidad influyen positiva o negativamente los estados afectivos.

2.2.2. Calidad de Atención

En la literatura nacional e internacional existen diversos puntos de vista, diferentes posturas y perspectivas en cuanto a la calidad de atención y en cuanto a salud se refiere.

La calidad es un fenómeno de interés que se mantiene vigente en el campo de la investigación. Su análisis en el tiempo se ha abordado desde diferentes contextos y perspectivas ⁽¹⁶⁾.

Desde hace algunos años países desarrollados han incorporado el punto de vista de los consumidores de salud como parte del concepto de calidad en la atención sanitaria, ello ha permitido mejorar los procesos respecto a los elementos que se tienen en cuenta al momento de evaluar la satisfacción y la calidad percibida en la atención de salud. En este sentido, se toman en cuenta todas aquellas variables que son importantes para el usuario, permitiendo de esta manera conocer cuáles son sus expectativas respecto de cómo debería haber sido atendido ⁽³²⁾.

La calidad de la atención en salud puede ser fácil de comprender, pero difícil de definir debido a las diferentes percepciones que se pueden tener, ya sea desde el punto de vista del paciente, del médico o de la parte administrativa de una institución de salud ⁽³³⁾.

Según Llinás, la calidad en la atención debe estar enmarcada en el desarrollo de acciones dirigidas a obtener una mejor calidad de vida para la población, y esto se logra ubicando al ser humano en el centro del proceso como prioridad básica, en nuestro caso, al usuario. En otras palabras, tratar de humanizar la salud ⁽³⁴⁾.

El Sistema de Gestión de la Calidad, concebido por el Ministerio de Salud del Perú, señala que la calidad “es el conjunto de características técnico-científicas, humanas y materiales que debe tener la atención de salud que se brinda a los usuarios para satisfacer sus expectativas” ⁽³⁵⁾.

Existe el convencimiento de que son los usuarios quienes pueden monitorizar y, finalmente, juzgar la calidad de un servicio, y por lo tanto, quienes pueden aportar a los gestores públicos información de primera mano sobre determinados aspectos que no es posible obtener por otros medios. Esto se debe a que la percepción del

usuario habla de la calidad del servicio, conjugando al mismo tiempo tanto sus necesidades como sus expectativas ⁽³⁶⁾.

La calidad es una cualidad de la atención sanitaria, esencial para la consecución de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible del sistema de atención en salud. La atención sanitaria sin calidad impone una carga negativa muy significativa a la sociedad y a los sistemas sanitarios en general ⁽³⁷⁾.

2.2.2.1. Concepto de Calidad

La Real Academia Española define calidad como “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” ⁽²⁴⁾.

La calidad, según ISO-9000 “es el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos” ⁽²⁵⁾.

Donabedian define la calidad como “una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares de cada caso” ⁽³⁸⁾.

Parasuraman define la calidad percibida en términos de servicio como “juicio global, o actitud, relacionada con la superioridad de un servicio” ⁽³⁹⁾.

Parasuraman et al. señalan que la determinación de la calidad de un servicio, a diferencia de la de un producto, está basado en ciertas características diferenciadoras que se describen a continuación ^(40, 41):

- **Intangibilidad:** Los servicios no pueden ser verificados previamente por el consumidor para asegurar su calidad.
- **Heterogeneidad:** Los resultados de la prestación de un servicio son muy variables, tanto entre los prestadores como entre los clientes.
- **Inseparabilidad:** Basado en la interacción entre el prestador y el cliente.

Todas estas características nos exigen tener en consideración la opinión de los clientes o usuarios de los servicios al momento de evaluar su calidad, lo que nos introduce al concepto de “calidad percibida” ⁽¹⁾, la misma que tiene características multidimensionales ^(1,39).

Cada uno de los diferentes actores del sistema de salud, es decir paciente, prestador, asegurador y/o rector; percibe y concibe de manera muy distinta la calidad de atención. Por lo general lo que más valora el usuario son aquellos aspectos relacionados con el trato, la facilidad para conseguir citas, el tiempo que demora para ser atendido y el tiempo brindado por el médico en la consulta ⁽⁴²⁾.

Desde el punto de vista de la salud pública, el concepto de calidad implica ofrecer mayores beneficios a la salud, con un mínimo de riesgos, a la mayor cantidad de personas, considerando los recursos disponibles ⁽⁴³⁾.

La calidad es un concepto en constante evolución, afecta a todos los actores del sistema de salud y a todos los procesos de una organización. Cuando el producto de una organización es un servicio, la calidad estriba principalmente

de la interacción de los trabajadores que producen el servicio con el usuario ⁽⁴⁴⁾.

2.2.2.2. Modelos de evaluación de la calidad del servicio

Existen en la literatura numerosos modelos para evaluar la calidad de un servicio. Entre estos modelos, los que se basan en la percepción del usuario y los que han sido más utilizados en diversos estudios destacan:

- El modelo de calidad de la atención médica de Donabedian de 1966.
 - El modelo nórdico de Grönroos de 1984.
 - El modelo americano Service Quality (SERVQUAL) de Parasuraman, Zeithaml y Berry de 1988.
 - El Modelo Service Performance (SERVPERF) de Cronin y Taylor de 1992.
 - Modelo Jerárquico Multidimensional de Brady y Cronin del 2001.
 - Modelo de los tres componentes de Rust y Oliver de 1994.
-
- **Modelo de calidad de la atención médica de Avedis Donabedian**

El médico Avedis Donabedian, en 1966 establece dimensiones de estructura, proceso y resultado, además de sus respectivos indicadores ⁽⁴⁵⁾.

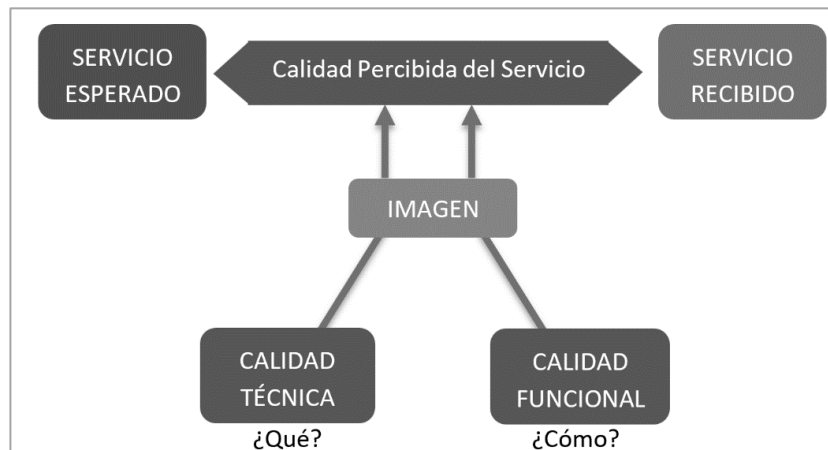
Estas dimensiones desde el punto de vista de los servicios de salud involucran ⁽¹³⁾:

- Estructura: Recursos físicos, humanos, materiales, financieros.
- Proceso: Actividades que involucran a los profesionales de la salud y a los usuarios, tales como diagnóstico, tratamiento y aspectos éticos.
- Resultado: Producto final de la asistencia sanitaria.

- **El modelo nórdico de Grönroos**

Christian Grönroos, propone en 1984 un modelo denominado "*Modelo de la calidad percibida del servicio*" (PSQM, por sus siglas en inglés), que determina la calidad del servicio en base a tres (03) componentes ^(22, 45, 46):

- a) La calidad técnica, referida al "qué", representa el servicio recibido por los usuarios ^(45, 46), llamada también diseño de servicio, evalúa básicamente lo que el cliente quiere ⁽²²⁾.
- b) La calidad funcional, representa el "cómo" el usuario recibe y experimenta el servicio ^(45, 46); conocida también como el proceso de la calidad del servicio, señala como se prestará el servicio ⁽²²⁾.
- c) La imagen corporativa, representa el resultado de cómo el usuario percibe la empresa a través del servicio que presta ^(45, 46), es el resultado del impacto de la de la calidad funcional sobre la calidad técnica, de tal forma que toda experiencia involucrada en la prestación del servicio repercutirá en resultado final de su evaluación ⁽²²⁾.

Figura 1. Modelo de Calidad del Servicio de Grönroos.

Fuente: Grönroos, 1984 ⁽⁴⁶⁾.

- **Modelo SERVQUAL**

Este modelo se basa en la diferencia entre expectativas y percepciones del cliente, es decir la brecha del cliente ⁽²²⁾.

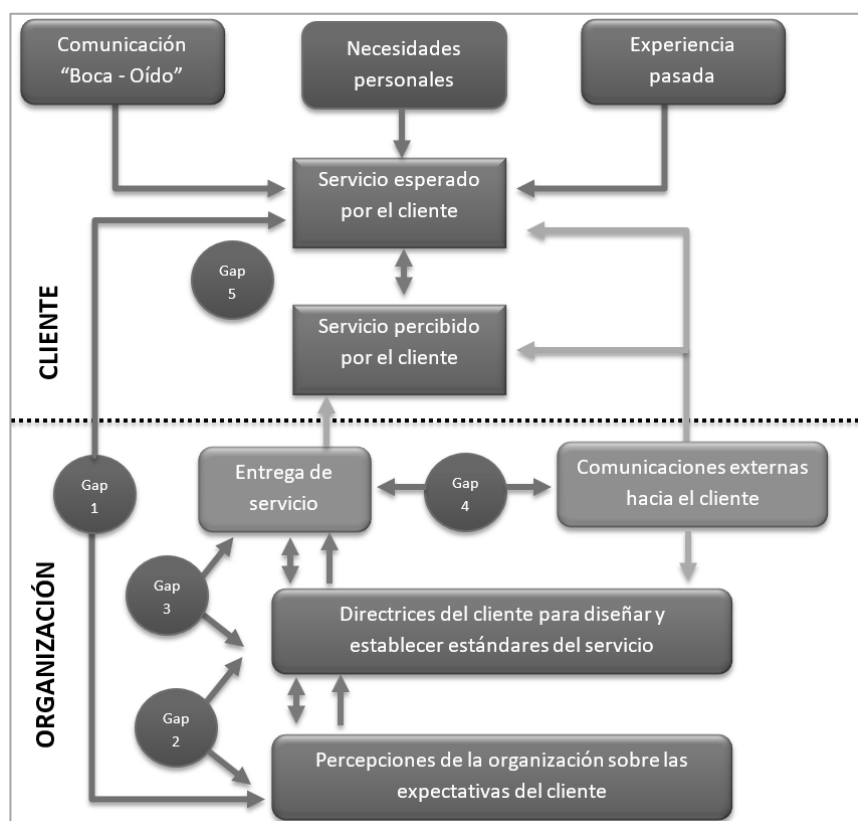
Al igual que el modelo nórdico de Grönroos, este modelo americano utiliza el paradigma de la disconformación para la medición de la calidad de atención percibida, además parten del planteamiento de la existencia vacíos o gaps que influyen en la percepción del usuario de servicios y que están determinados por todas aquellas discrepancias en relación a la calidad del servicio de los directivos y las tareas asociadas con el servicio prestado al cliente ⁽⁴¹⁾.

Dichos gaps se resumen de la siguiente manera ^(39, 41):

- Gap 1:** Diferencia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos.
- Gap 2:** Diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones o normas de calidad.

- Gap 3:** Diferencia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio.
- Gap 4:** Diferencia entre la prestación del servicio y la comunicación externa.
- Gap 5:** Diferencia entre las expectativas del usuario sobre la calidad del servicio y las percepciones que tiene del servicio.

Figura 2. Modelo de las brechas de la calidad del servicio



Fuente: Zeithaml, Berry y Parasuraman, 1985 ⁽⁴⁰⁾.

La escala multidimensional SERVQUAL es una herramienta para la medición de la calidad del servicio, desarrollada por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute en 1988 ^(28, 39).

Este modelo ha experimentado mejoras y revisiones y ha sido validado en América Latina por Michelsen Consulting, con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. El estudio de validación concluyó en junio de 1992 ⁽⁴⁷⁾.

Esta escala tan ampliamente utilizada, consta de cinco dimensiones que se utilizan para juzgar la calidad de los servicios de una organización ⁽³⁹⁾:

- **Fiabilidad**

Entendida como la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud. Mide la efectividad es decir obtener el servicio mediante un proceso correcto que cumpla las expectativas para el que fue diseñado.

- **Capacidad de Respuesta**

Conocida como la buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido.

- **Seguridad**

Entendida como el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza.

- **Empatía**

Se refiere a la capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes.

- **Elementos tangibles**

Relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la

organización. Cuestiones tales como limpieza, presentación del personal, modernidad de los equipos e infraestructura son evaluados.

Todas estas dimensiones son evaluadas en una escala que consigna dos partes: una de veintidós (22) ítems que mide las expectativas, y otra, también de veintidós (22) ítems que registra las percepciones de los usuarios o clientes. Los resultados se comparan para determinar la diferencia de las brechas de cada dimensión ⁽⁴⁸⁾.

Este modelo SERVQUAL, conocido también como "Modelo de Discrepancias", sugiere que la diferencia entre las expectativas generales de los clientes y sus percepciones respecto al servicio de un proveedor específico pueden constituir una medida de la calidad en el servicio ⁽⁴⁹⁾, siendo las expectativas aquellos puntos de referencia obtenidas a partir de las experiencias con los servicios ⁽²²⁾.

- **Modelo Service Performance (SERVPERF)**

Cronin y Taylor establecieron una escala más concisa que SERVQUAL y la llamaron SERVPERF. Esta nueva escala está basada exclusivamente en la valoración de las percepciones, con una evaluación similar a la escala SERVQUAL. Cronin y Taylor sostienen que la escala SERVQUAL no contaba con el apoyo teórico requerido y evidencia empírica para medir la calidad de servicio percibida ⁽⁴¹⁾.

Esta escala intenta superar las limitaciones de utilizar las expectativas en la medición de la calidad percibida ^(41, 50).

El instrumento SERVPERF, se desarrolla a partir de los 22 ítems dedicados a evaluar la percepción en el modelo SERVQUAL. Según Cronin y Taylor su fortaleza radica en que explica mejor la varianza total en la medida de la calidad del servicio, posee mayor validez predictiva; además posee mejores propiedades psicométricas en términos de validez de constructo y eficacia operacional (51).

- **Modelo Jerárquico Multidimensional de Brady y Cronin**
Se basa en las percepciones de los usuarios sobre la calidad del servicio para la evaluación del desempeño del servicio en múltiples niveles y, al final, los combinan para llegar a su percepción global. A través de su investigación cualitativa y empírica muestran como la calidad del servicio constituye una estructura de tercer orden, donde la percepción se define por dimensiones y, a su vez, éstas en subdimensiones. El modelo de Brady y Cronin propone tres dimensiones principales: calidad de la interacción, ambiente físico y calidad de los resultados (45).

- **Modelo de los tres componentes de Rust y Oliver**
Se fundamenta en el planteamiento de Grönroos. Está compuesto por tres elementos (51):
 - El servicio y sus características.
 - El proceso de entrega del servicio.
 - El ambiente que rodea al servicio.

2.2.2.3. Atributos de Calidad

Los atributos de la calidad establecidos para los hospitales e institutos especializados del Perú son los siguientes (33):

- **Respeto al usuario:**
Consideración de la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales.

- **Información completa:**
Provisión de contenidos veraces, oportunos y entendibles que permitan a las personas tomar decisiones sobre su salud.

- **Eficiencia**
Logro de objetivos y metas haciendo uso racional de recursos.

- **Eficacia**
Logro de las metas y actividades verificables de acuerdo a normas, planes y procedimientos.

- **Continuidad**
Proceso que garantiza la atención integral, sin interrupción y en forma permanente de los usuarios hasta la solución de su problema de salud.

- **Oportunidad**
Disponibilidad de los servicios en el momento que el usuario lo requiera de acuerdo con las características y severidad de cada caso.

- **Integralidad**
Atención de la persona considerando sus esferas biopsicosociales y espirituales mediante actividades de vigilancia, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

- **Trabajo en Equipo**

Personas con visión compartida que asumen responsabilidades y compromisos, complementan capacidades y desarrollan sus potencialidades para el logro de resultados.

- **Privacidad**

Respeto a la privacidad de los usuarios con ambientes que garanticen una atención personalizada y a la confidencialidad de su información médica.

- **Accesibilidad**

Condiciones de la organización y los servicios para facilitar el acceso de los usuarios a la atención que oferta.

- **Satisfacción del usuario externo**

Es la percepción favorable del usuario externo acerca de la atención recibida.

- **Satisfacción del usuario interno**

Es la percepción favorable del usuario interno acerca de lo que recibe de la organización.

La elaboración de indicadores de calidad asistencial es un elemento clave dentro de todo proceso de evaluación y mejora continua de una unidad de gestión ⁽⁵²⁾.

2.2.2.4. Normativa sobre Calidad de Atención en Salud en el Perú

En el Perú, el Ministerio de Salud, publica el documento técnico que señala las políticas nacionales de calidad de atención en salud, estableciendo objetivos y las estrategias para alcanzar dichas políticas. Aquí se enfoca

conceptualmente la calidad de atención de salud dentro de cuatro dimensiones: como expresión del desarrollo humano, como expresión del derecho a la salud, como enfoque gerencial en las organizaciones de salud y como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los sistemas de salud ⁽⁵³⁾.

2.2.3. Unidad Productora de Servicios Medicina de Rehabilitación

Es la unidad orgánica o funcional constituida por el conjunto de recursos humanos, físicos y tecnológicos organizados para la atención de las personas con discapacidad, con alteración del funcionamiento y/o en riesgo de ello, en establecimientos de salud y en ocasiones en servicios médicos de apoyo ⁽⁵⁴⁾.

La norma técnica de salud de la unidad productora se Servicios de Medicina de Rehabilitación tiene como finalidad mejorar la calidad de atención de las personas con discapacidad y/o en riesgo de ella, estableciendo los criterios técnico-administrativos para su la organización y funcionamiento, según los niveles de complejidad en los establecimientos de salud públicos y privados ⁽⁵⁴⁾. Esta norma técnica señala:

- Numeral 5.2. Los establecimientos de salud con UPS de Medicina de Rehabilitación deben contar con infraestructura, equipamiento biomédico, recursos humanos y tecnología sanitaria necesarios para una prestación en condiciones razonables de seguridad y calidad.
- Numeral 5.8. Las personas que se atienden en la UPS de Medicina de Rehabilitación tienen el derecho de recibir información clara y oportuna, previa a todo acto o procedimiento diagnóstico o ciclo terapéutico a realizarse, para lo cual es de uso obligatorio el formato del consentimiento Informado.

- Numeral 5.9. La UPS de Medicina de Rehabilitación, debe disponer de información visible y clara para el usuario, relacionada a: horario de atención, rol de personal profesional, y otras condiciones del servicio, la cual debe ser publicada y colocada en lugares visibles para facilitar la información necesaria al paciente, familiares responsables o acompañantes.

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

H1: Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

H0: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

2.3.2. Hipótesis Específicas

- **H1:** Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

H0: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

- **H1:** Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención en el Servicio de

Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

H0: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

- **H1:** Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

H0: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

- **H1:** Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

H0: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

- **H1:** Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

- **H0:** No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

2.4. Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA/ INSTRUMENTO	CRITERIO	VALOR FINAL
1. CALIDAD DE ATENCIÓN <u>DEFINICIÓN CONCEPTUAL:</u> Es el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos. (ISO-9000) <u>DEFINICIÓN OPERACIONAL</u> Es lo que el cliente percibe del nivel de desempeño del servicio prestado. (Cronin y Taylor)	CUALITATIVA	FIABILIDAD	Habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud. (Parasuraman)	(1) Orientación y explicación sobre los pasos o trámites para la atención. (2) Atención médica en el horario programado. (3) Respeto del orden de llegada para la atención. (4) Disponibilidad de la historia clínica para la atención. (5) Disponibilidad y facilidad en la obtención de citas.	ORDINAL	ENCUESTA:	Escala tipo Likert de 5 niveles:	Se obtendrá a partir del promedio de los indicadores:
		CAPACIDAD DE RESPUESTA	Buena voluntad de ayudar y brindar un servicio rápido. (Parasuraman)	(6) Celeridad de la atención (7) Tiempo de espera para la atención en el consultorio médico. (8) Tiempo de espera para la atención en las sesiones de terapia. (9) Resolución de problemas o dificultades.	Muy Mala calidad Mala Calidad Regular Calidad Buena Calidad	Cuestionario o SERVPERF ADAPTADO (22 ítems)	(1) Totalmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Ni en acuerdo ni desacuerdo (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo	1 - 1.80 = Muy Mala Calidad 1.81 – 2.60 = Mala Calidad 2.61 – 3.40 = Regular Calidad 3.41 – 4.20 = Buena Calidad
		SEGURIDAD	Conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza. (Parasuraman)	(10) Respeto a la privacidad en la atención. (11) Minuciosidad en el examen médico. (12) Tiempo adecuado en las sesiones de terapia. (13) Confianza transmitida por el médico u otro profesional.	Muy Buena Calidad	AUTORÍA: Cronin y Taylor		4.21 – 5.00 = Muy Buena Calidad
		EMPATÍA	Capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes. (Parasuraman)	(14) Trato por parte del médico. (15) Interés en solucionar el problema de salud por parte del médico. (16) Claridad en la Información transmitida por el médico. (17) Trato parte del terapeuta. (18) Interés en solucionar el problema de salud por parte del terapeuta.				
		ELEMENTOS TANGIBLES	Relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. (Parasuraman)	(19) Señalización. (20) Presentación del personal. (21) Disponibilidad de equipos y materiales para la atención. (22) Limpieza y comodidad de las instalaciones.				

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TÉCNICA/ INSTRUMENTO	CRITERIO	VALOR FINAL
2. SATISFACCIÓN <u>DEFINICIÓN CONCEPTUAL:</u> Percepción que se tiene sobre el grado en que se han cumplido las necesidades y expectativas. (ISO-9000) <u>DEFINICIÓN OPERACIONAL</u> Resultado de la diferencia entre afectos positivos y negativos (Watson, Clark & Tellegen)	CUALITATIVA	AFFECTOS POSITIVOS	Efecto directo de situaciones de buen trato (Watson, Clark & Tellegen)	(1) Interés (2) Entusiasmo (3) Energía (4) Orgullo (5) Inspiración (6) Estímulo (7) Decisión (8) Atención (9) Actividad (10) Alerta	ORDINAL Muy Insatisfecho Insatisfecho Regularmente Satisfecho Satisfecho	ENCUESTA: Cuestionario (20 ítems) AUTORÍA: Propia Basado en el Cuestionario PANAS (Positive Affect - Negative Affect) de Watson, Clark & Tellegen	Escala tipo Likert de 5 niveles: (1) Nada (2) Poco (3) Moderadamente (4) Bastante (5) Intensamente	Se obtendrá a partir de la resta del promedio de las afecciones positivas y las afecciones negativas: $-4.00 - -2.40 =$ Muy Insatisfecho $-2.39 - -0.80 =$ Insatisfecho $-0.79 - 0.80 =$ Regularmente Satisfecho $0.81 - 2.40 =$ Satisfecho $1.34 - 4.00 =$ Muy Satisfecho
		AFFECTOS NEGATIVOS	Efecto directo de situaciones de maltrato (Watson, Clark & Tellegen)	(1) Irritabilidad (2) Tensión (3) Molestia (4) Temor (5) Vergüenza (6) Nerviosismo (7) Miedo (8) Susto (9) Culpabilidad (10) Hostilidad	Muy Satisfecho			

2.5. Definición de términos básicos

- **Afecto:** Descriptor de un “estado de sentimiento de valencia” (Colhen y Areni, 1991) ⁽²⁹⁾.
- **Afectos positivos:** Efecto directo de situaciones de buen trato ⁽³⁰⁾.
- **Afectos negativos:** Efecto directo de situaciones de maltrato ⁽³⁰⁾.
- **Calidad de atención:** Es el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos ⁽²⁵⁾.
- **Calidad percibida:** Juicio global, o actitud, relacionada el servicio recibido ⁽³⁹⁾.
- **Insatisfacción:** Falta de satisfacción ⁽²⁴⁾.
- **Percepción:** Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos ⁽²⁴⁾.
- **Satisfacción:** Percepción que se tiene sobre el grado en que se han cumplido las necesidades y expectativas ⁽²⁵⁾.
- **Servicio de Salud:**
Todos aquellos servicios prestados por personal de salud, médicos, odontólogos, enfermeras, psicólogos, entre otros, con la finalidad de conservar o restablecer la salud ⁽¹³⁾.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Según Hernández ⁽⁵⁵⁾, la presente investigación fue de tipo **No Experimental**, por ser un estudio que se realizó sin la manipulación deliberada de las variables, siguiendo un enfoque cuantitativo.

3.2. Diseño de la investigación

Según Hernández ⁽⁵⁵⁾, el diseño de la investigación de acuerdo a su dimensión temporal fue **transversal**, ya que se recopilaron los datos en un momento único; a su vez fue **correlacional**, ya que estableció la relación entre dos variables.

3.3. Población y muestra de la investigación

3.3.1. Población

La población total estuvo constituida por todos los usuarios externos atendidos en turno diurno en consultorio externo del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, durante el mes de marzo del 2018, haciendo un total de 123 pacientes.

3.3.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 pqN}{e^2(N - 1) + z^2 pq}$$

	DEFINICIÓN	VALOR
n	Tamaño de muestra	¿?
p	Proporción a favor	0.5
q	Proporción en contra. Su valor es (1-p)	0.5
e	Error estándar de 5%	0.05
z	Valor de z para intervalo de confianza al 95% es igual a 1.96	1.96
N	Población de estudio determinada en base a los criterios de selección.	123

➤ Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(123)}{(0.05)^2(123 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = 93.35, \text{redondeando } 93.$$

Se consideraron los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Paciente con edad comprendida entre 18 y 65 años.
- Paciente continuador, que hayan iniciado el ciclo de terapias programado.
- Paciente que acepte participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Paciente con edad menor de 18 años o mayor de 65 años.
- Paciente con discapacidad para la comunicación.
- Paciente que no acepte participar en el estudio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Con el propósito de cumplir los objetivos del estudio, para cada una de las variables del estudio se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos.

3.4.1. Descripción de los instrumentos

Para esta investigación se emplearon como instrumentos de recolección de datos, dos cuestionarios.

A. Cuestionario para evaluar la calidad de atención

A.1. Ficha técnica del instrumento de recolección de datos

NOMBRE	Cuestionario SERVPERF adaptado para evaluar la calidad de atención por el usuario externo en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica.
AUTORES	Cronin y Taylor ⁽⁵⁰⁾
ADAPTACIÓN	Propia
FORMA DE APLICACIÓN	Personal y anónima
ÁREA DE EVALUACIÓN	Pacientes atendidos en consultorio externo del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica en el mes de marzo del 2018.
TIEMPO DE APLICACIÓN	15 – 20 minutos

A.2. Descripción del cuestionario

El cuestionario utilizado para valorar la calidad de atención constó de dos partes.

En la primera parte se consignaron datos sociodemográficos: edad, sexo, grado de instrucción y tipo de seguro.

La segunda parte del cuestionario estuvo constituida por veintidós (22) preguntas adaptadas para el presente estudio, y evaluó cinco dimensiones de la calidad, distribuidas de la siguiente forma (Anexo 2):

- **FIABILIDAD** : Preguntas del 01 al 05.
- **CAPACIDAD DE RESPUESTA** : Preguntas del 06 al 09.
- **SEGURIDAD** : Preguntas del 10 al 13.
- **EMPATÍA** : Preguntas del 14 al 18.
- **ELEMENTOS TANGIBLES** : Preguntas del 19 al 22.

Las alternativas de respuesta fueron politómicas, en una escala tipo Likert del 1 al 5, donde:

1=Totalmente en desacuerdo.

2=En desacuerdo.

3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo.

4=De acuerdo.

5=Totalmente de acuerdo.

B. Cuestionario para evaluar la satisfacción

B.1. Ficha técnica del instrumento de recolección de datos

NOMBRE	Cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario externo en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica
AUTORÍA	Propia
BASADO EN	Cuestionario PANAS (Positive Affect-Negative Affect) de Watson, Clark & Tellegen
FORMA DE APLICACIÓN	Personal y anónima
ÁREA DE EVALUACIÓN	Pacientes atendidos en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica en el mes de marzo 2018.
TIEMPO DE APLICACIÓN	10 - 15 minutos

B.2. Descripción del cuestionario

El cuestionario estuvo constituido por veinte (20) preguntas adaptadas para el presente estudio, basándose en la percepción de los usuarios. Evaluó dos dimensiones distribuidas de la siguiente forma (Anexo 3):

- **AFECTOS POSITIVOS:**

Preguntas 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10.

- **AFECTOS NEGATIVOS:**

Preguntas 11,12,13,14,15,16,17,18,19,20.

Las alternativas de respuesta eran politómicas, en una escala tipo Likert del 1 al 5, donde:

- 1=Totalmente en desacuerdo.
 2=En desacuerdo.
 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
 4=De acuerdo.
 5=Totalmente de acuerdo.

3.4.2. Validación de los instrumentos

Para establecer la validez de contenido de cada instrumento, un grupo de cinco jueces expertos evaluaron individualmente cada cuestionario, con la finalidad de determinar si los indicadores seleccionados para cada dimensión eran pertinentes, relevantes, claros y suficientes.

Para determinar la confiabilidad de los cuestionarios, se realizó una prueba piloto, en la que participó el 10% del tamaño de la muestra, es decir nueve usuarios externos que acudieron al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, los mismos que no fueron considerados posteriormente para formar parte integrante de la muestra de estudio.

Se determinó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 1. Coeficiente Alfa de Cronbach

Cuestionario	Alfa de Cronbach	N° de Elementos
Calidad de Atención	0.957	22
Satisfacción	0.977	20

Fuente: Elaboración propia.

Mientras los resultados del coeficiente alfa de Cronbach se encuentren más cerca de 1, más alto será el grado de confiabilidad del instrumento.

Según los resultados observados en la tabla 1, se considera que ambos cuestionarios son confiables para la investigación.

3.5. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos, se realizó el ordenamiento y clasificación de datos obtenidos referentes a cada variable, posteriormente se ejecutó la validación y depuración de datos.

Con los datos validados se procedió a la elaboración de una base de datos mediante el programa Microsoft Excel, y se codificaron cada una de las respuestas registradas para su posterior tabulación.

Para el análisis de datos se utilizó el software de computación IBM SPSS STATISTICS versión 23.0.

Se emplearon métodos de estadística descriptiva: medidas de tendencia central y de dispersión para datos numéricos, además de frecuencias absolutas y relativas, representadas mediante tablas y gráficos.

Para el contraste de hipótesis general y específicas se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (Rho de Spearman), que permitió medir la correlación o asociación entre las dos variables de estudio, ya que sus mediciones se realizaron en una escala ordinal; considerando un nivel de significancia del 5%.

3.6. Aspectos Éticos

El presente trabajo de investigación se sustentó en los principios éticos, teniendo en cuenta el consentimiento previo de los pacientes para su participación.

Se respetó el derecho de cada uno de los usuarios externos para decidir su participación en la investigación.

Además, se respetó irrestrictamente las disposiciones legales vigentes sobre la propiedad intelectual y los derechos de autor.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos

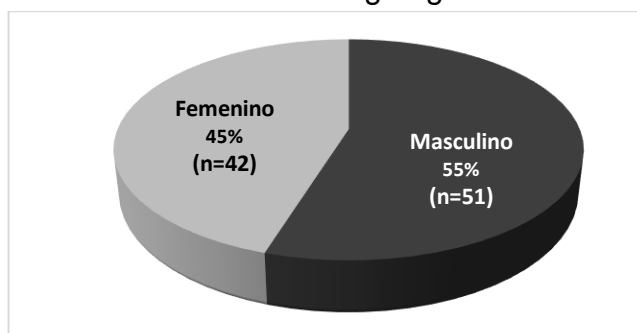
La muestra estuvo conformada por 93 usuarios externos encuestados.

Tabla 2. Distribución de la muestra según género.

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	51	54.8
Femenino	42	45.2
Total	93	100.0

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Figura 3. Distribución de la muestra según género.



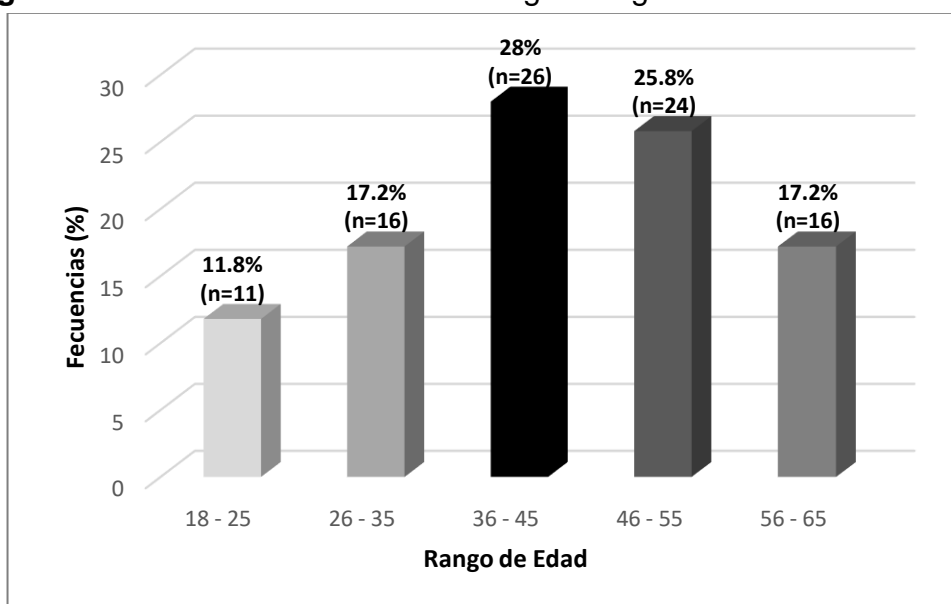
Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Como se observa en la tabla 2 y Figura 3, al procesar la muestra, se evidenció en la distribución por género, que un mayor porcentaje correspondió al sexo masculino, con un 54.8% del total (n=51), mientras que el 45.2% (n=42) correspondió al sexo femenino.

Tabla 3. Distribución de la muestra según rango de edad.

Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje
18 - 25	11	11.8
26 - 35	16	17.2
36 - 45	26	28.0
46 - 55	24	25.8
56 - 65	16	17.2
Total	93	100.0

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Figura 4. Distribución de la muestra según rango de edad.

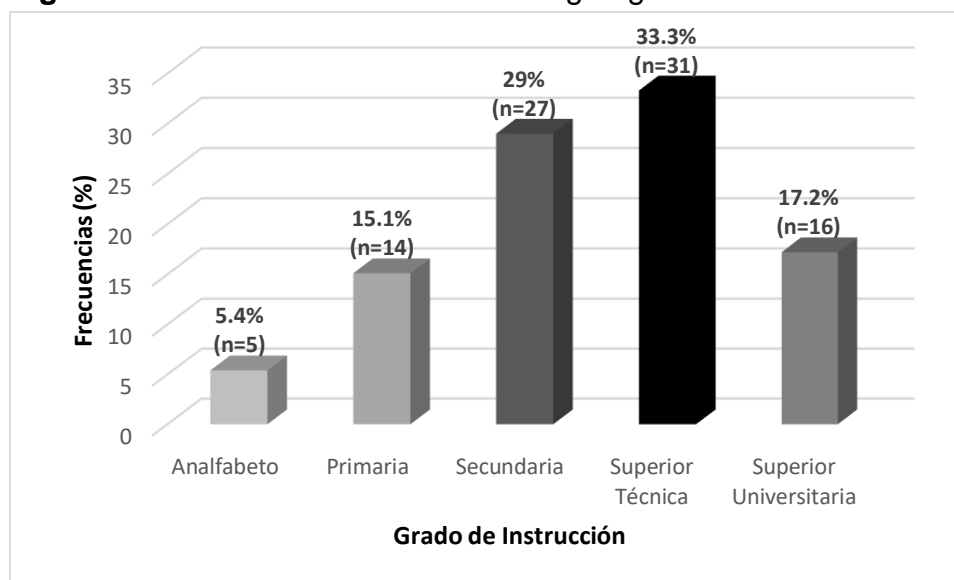
Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

En la tabla 3 y Figura 4, se puede apreciar que el principal grupo representativo según rango de edad, estuvo constituido por aquel cuyas edades oscilaban entre los 36 y 45 años, lo cual representó el 28.0% del total de encuestados (n=26), el segundo grupo más importante lo conformaron los usuarios situados en un rango de edad entre 46 y 55 años, lo cual representó el 25.8% del total (n=24).

Tabla 4. Distribución de la muestra según grado de instrucción.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	5	5.4
Primaria	14	15.1
Secundaria	27	29.0
Superior Técnica	31	33.3
Superior Universitaria	16	17.2
Total	93	100.0

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Figura 5. Distribución de la muestra según grado de instrucción.

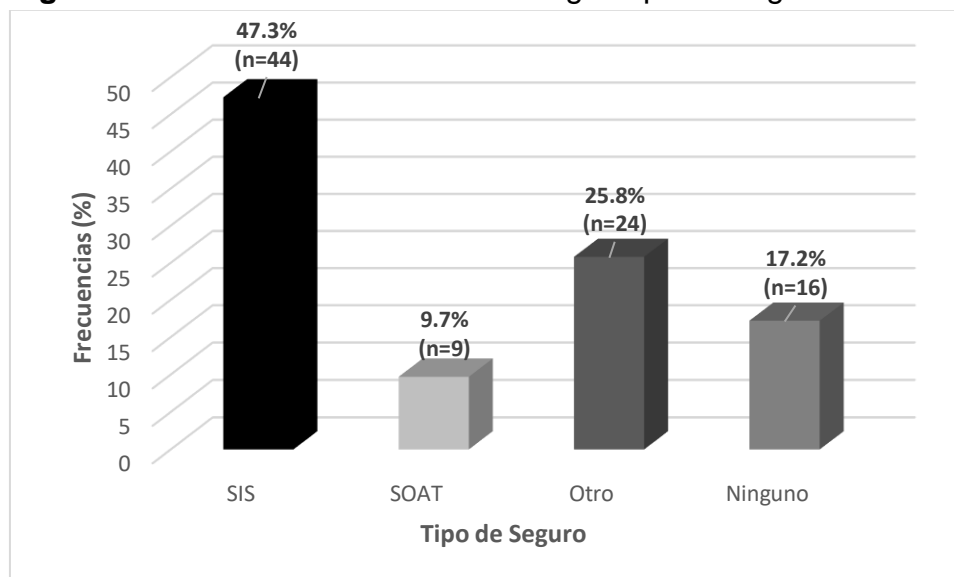
Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Los resultados nos señalan en la tabla 4 y Figura 5 que, en relación al grado de instrucción, que el 33.3% de los usuarios externos encuestados (n=31) contaba con educación superior técnica, seguido por un 29% de participantes (n=27) que acreditaba educación secundaria.

Tabla 5. Distribución de la muestra según tipo de seguro.

Tipo de Seguro	Frecuencia	Porcentaje
SIS	44	47.3
SOAT	9	9.7
Otro	24	25.8
Ninguno	16	17.2
Total	93	100.0

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Figura 6. Distribución de la muestra según tipo de seguro.

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

En cuanto al tipo de seguro de los usuarios externos encuestados, como se observa en la tabla 5 y Figura 6, un porcentaje mayoritario contaba con Seguro Integral de Salud (SIS), lo cual representó el 47.3% del total de la muestra (n=44).

Tabla 6. Medidas de tendencia central en la calificación de la calidad de atención

N	Válido	93
	Perdidos	0
Media		4.10
Mediana		4.18
Moda		4.09 ^a
Desviación estándar		0.50
Rango		2.68
Mínimo		2.18
Máximo		4.86

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Como observamos en la tabla 6, la calificación promedio obtenida en cuanto calidad de atención fue de 4.10, con una variación de 0.50, la mitad de los encuestados registró una calificación menor a 4.18; 4.09 fue una de las calificaciones más frecuentes en una escala del 1 al 5, entre la máxima y mínima calificación alcanzada se encontró una diferencia de 2.68 puntos.

Tabla 7. Promedio de calificación de las dimensiones de la variable calidad de atención

		Fiabilidad	Capacidad de Respuesta	Seguridad	Empatía	Elementos Tangibles
N	Válido	93	93	93	93	93
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		3.85	3.86	4.19	4.36	4.22
Desviación estándar		0.66	0.63	0.56	0.53	0.53

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

En cuanto a las dimensiones de la calidad evaluadas, siendo para cada una de las dimensiones el puntaje mínimo de 1 y el máximo de 5, como se observa en la tabla 7, la dimensión con más alto promedio de

calificación, correspondió a empatía (4.36), seguida por elementos tangibles (4.22) y seguridad (4.19); siendo capacidad de respuesta (3.86) y fiabilidad (3.84), las dimensiones con menor promedio de calificación.

Tabla 8. Promedio de calificación de los indicadores de la variable calidad de atención

Dimensiones	Indicadores	N		Media	Desviación estándar
		Válido	Perdidos		
Fiabilidad	(1) Orientación y explicación sobre los pasos o trámites para la atención.	93	0	4.12	.85
	(2) Atención médica en el horario programado.	93	0	4.08	.80
	(3) Respeto del orden de llegada para la atención.	93	0	4.23	.78
	(4) Disponibilidad de la historia clínica para la atención.	93	0	3.28	1.00
	(5) Disponibilidad y facilidad en la obtención de citas.	93	0	3.54	1.15
Capacidad de respuesta	(6) Celeridad de la atención en el módulo de admisión.	93	0	3.94	.76
	(7) Tiempo de espera para la atención en el consultorio médico.	93	0	3.26	1.01
	(8) Tiempo de espera para la atención en las sesiones de terapia.	93	0	4.16	.76
	(9) Resolución de problemas o dificultades.	93	0	4.10	.91
Seguridad	(10) Respeto a la privacidad en la atención.	93	0	4.43	.68
	(11) Minuciosidad en el examen médico.	93	0	4.22	.76
	(12) Tiempo adecuado en las sesiones de terapia.	93	0	3.91	.69
	(13) Confianza transmitida por el médico u otro profesional.	93	0	4.20	.72
Empatía	(14) Trato por parte del médico.	93	0	4.55	.60
	(15) Interés en solucionar el problema de salud por parte del médico.	93	0	4.33	.76
	(16) Claridad en la Información transmitida por el médico.	93	0	4.35	.75
	(17) Trato parte del terapeuta.	93	0	4.33	.70
Elementos tangibles	(18) Interés en solucionar el problema de salud por parte del terapeuta.	93	0	4.25	.54
	(19) Señalización.	93	0	4.04	.74
	(20) Presentación del personal.	93	0	4.33	.66
	(21) Disponibilidad de equipos y materiales para la atención.	93	0	4.22	.69
	(22) Limpieza y comodidad de las instalaciones.	93	0	4.30	.66

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

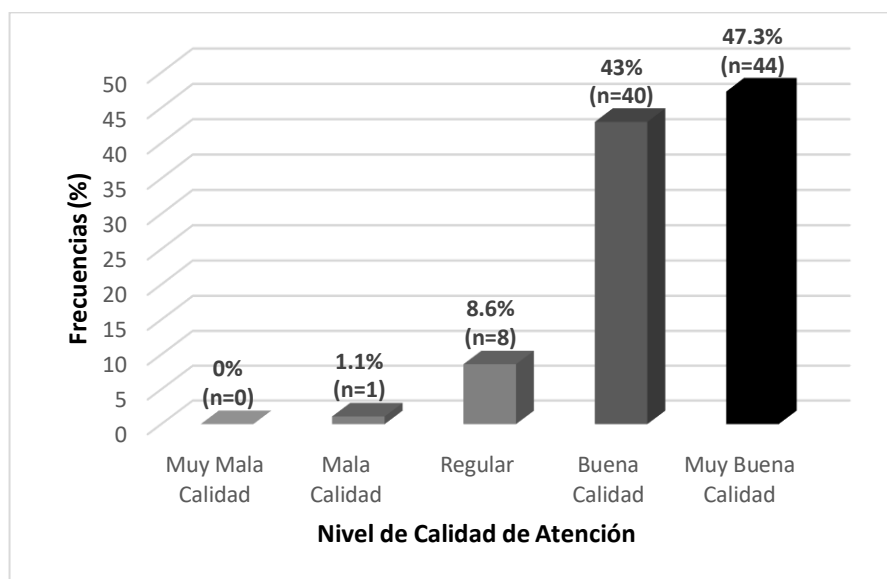
En la tabla 8 se muestran los promedios de calificación de los indicadores de la variable calidad de atención por dimensiones.

Considerando que a mayor promedio mejor calificación, los indicadores que obtuvieron mejor calificación en una escala de 1 al 5 fueron: para la dimensión fiabilidad fue “respeto del orden de llegada para la atención” (4.23), para la dimensión capacidad de respuesta fue “tiempo de espera para la atención en las sesiones de terapia” (4.16), para la dimensión seguridad fue “respeto a la privacidad en la atención” (4.43), para la dimensión empatía fue “trato por parte del médico” (4.55), y finalmente para la dimensión elementos tangibles fue “presentación del personal” (4.33).

Tabla 9. Nivel de la calidad de atención

	Frecuencia	Porcentaje
Muy Mala Calidad	0	0
Mala Calidad	1	1.1
Regular	8	8.6
Buena Calidad	40	43.0
Muy Buena Calidad	44	47.3
Total	93	100.0

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Figura 7. Nivel de la calidad de atención

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Respecto a calificación de la variable calidad de atención del servicio, se evidencia en la tabla 9 y Figura 7, que el 47.3% de los usuarios externos encuestados (n=44) la calificaron como “muy buena calidad”, por el contrario, un 1.1% (n=1) la calificaron como “mala calidad”.

Tabla 10. Medidas de tendencia central en la calificación de la satisfacción del usuario externo

	N	Válido	93
		Perdidos	0
Media			2.05
Mediana			2.40
Moda			2.40
Desviación estándar			1.03
Rango			4.70
Mínimo			-1.10
Máximo			3.60

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Podemos notar en la tabla 10, que el puntaje promedio obtenido en cuanto a nivel de satisfacción fue de 2.05, presentando una desviación respecto a la media de 1.03, la mitad de los usuarios encuestados registró una calificación menor a 2.40, asimismo 2.40 fue la puntuación más frecuente en una escala de calificación de -4 a 4. Además, evidenciamos que entre el máximo y mínimo puntaje alcanzado hubo una diferencia de 4.70 puntos.

Tabla 11. Promedio de calificación de los indicadores de la variable satisfacción

Dimensiones	Indicadores	N		Media	Desviación estándar
		Válido	Perdidos		
Afectos positivos	(1) Interés	93	0	3.78	.720
	(2) Entusiasmo	93	0	3.83	.802
	(3) Energía	93	0	3.70	.791
	(4) Orgullo	93	0	3.65	.761
	(5) Inspiración	93	0	3.67	.727
	(6) Estimulación	93	0	3.69	.766
	(7) Decisión	93	0	3.69	.642
	(8) Atención	93	0	3.74	.793
	(9) Activo	93	0	3.80	.731
	(10) Alerta	93	0	3.84	.696
Afectos negativos	(11) Irritabilidad	93	0	1.67	.771
	(12) Tensión	93	0	1.61	.676
	(13) Molestia	93	0	1.77	.739
	(14) Temor	93	0	1.73	.694
	(15) Vergüenza	93	0	1.74	.706
	(16) Nerviosismo	93	0	1.67	.697
	(17) Miedo	93	0	1.72	.743
	(18) Susto	93	0	1.73	.739
	(19) Culpa	93	0	1.77	.694
	(20) Hostilidad	93	0	1.49	.686

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

En la tabla 11 se muestran los promedios de calificación de los indicadores de la variable satisfacción según dimensiones.

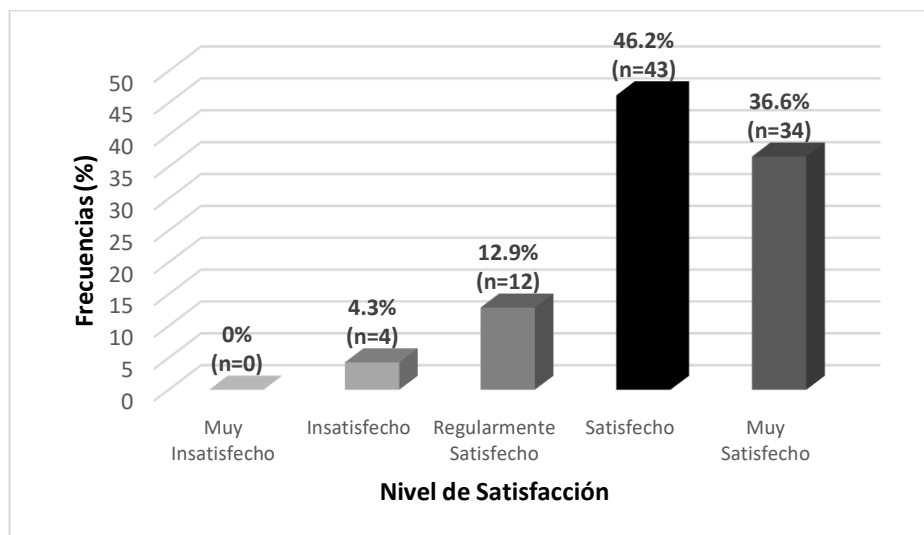
Considerando para la dimensión afectos positivos que a mayor promedio obtenido mejor calificación, el indicador que alcanzó la mejor calificación en una escala de 1 al 5 fue “entusiasmo” (3.83).

Por otro lado, teniendo en cuenta para la dimensión afectos negativos que a mayor promedio peor calificación, los indicadores que obtuvieron la peor calificación en una escala de 1 al 5 fueron “molestia” y “culpa” (1.77).

Tabla 12. Nivel de Satisfacción del usuario externo

	Frecuencia	Porcentaje
Muy Insatisfecho	0	0
Insatisfecho	4	4.3
Regularmente Satisfecho	12	12.9
Satisfecho	43	46.2
Muy Satisfecho	34	36.6
Total	93	100.0

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Figura 8. Nivel de Satisfacción del usuario externo

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

En relación al nivel de satisfacción, como se muestra en la tabla 12 y figura 8, se evidenció que los usuarios externos en su mayor porcentaje se mostraron satisfechos en un 46.2% (n=43) y en un menor porcentaje insatisfechos en un 16.1% (n=4).

4.2. Prueba de hipótesis

Para el contraste de hipótesis se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (Rho de Spearman), considerando para su interpretación la siguiente tabla de valores:

Tabla 13. Interpretación del coeficiente de correlación

Valor	Interpretación
0.90 – 1.00 (-0.90 - -1.00)	Correlación positiva (negativa) muy alta
0.70 – 0.90 (-0.70 - -0.90)	Correlación positiva (negativa) alta
0.50 – 0.70 (-0.50 - -0.70)	Correlación positiva (negativa) moderada
0.30 – 0.50 (-0.30 - -0.50)	Correlación positiva (negativa) baja
0.00 – 0.30 (0.00 - -0.30)	Correlación positiva (negativa) muy baja

Fuente: Traducido de Mukaka, 2012 ⁽⁵⁶⁾.

a. Prueba de hipótesis general

- **H1:** Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
- **H0:** No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

Tabla 14. Correlación entre satisfacción del usuario externo y calidad de atención.

			Satisfacción	Calidad
Rho de Spearman	Satisfacción	Coefficiente de correlación	1.000	0.579**
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	93	93
	Calidad	Coefficiente de correlación	0.579**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	93	93

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

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Interpretación:

Se aprecia en la tabla 14, un coeficiente Rho de Spearman de 0.579, con un p-valor menor a 0.05, por lo que, con un nivel de confianza del 95% rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir, existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

b. Prueba de hipótesis específicas

b.1. Hipótesis 1.

- **H1:** Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
- **H0:** No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

Tabla 15. Correlación entre satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención.

			Satisfacción	Fiabilidad
Rho de Spearman	Satisfacción	Coefficiente de correlación	1.000	0.580 **
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	93	93
	Fiabilidad	Coefficiente de correlación	0.580 **	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	93	93

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

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Interpretación:

Tal como se observa en la tabla 15, el coeficiente Rho de Spearman es de 0.580, con un p-valor menor a 0.05, por lo que, con un nivel de confianza del 95% rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir, existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

b.2. Hipótesis 2.

- **H1:** Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
- **H0:** No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

Tabla 16. Relación entre satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención.

		Satisfacción	Empatía
Rho de Spearman	Satisfacción	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
		N	93
Empatía	Empatía	Coeficiente de correlación	0.533**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	93

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

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Interpretación:

En la tabla 16, se muestra que el coeficiente Rho de Spearman es de 0.580, con un p-valor menor a 0.05, por lo que, con un nivel de confianza del 95% rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir, existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

b.3. Hipótesis 3.

- **H1:** Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
- **H0:** No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

Tabla 17. Relación entre satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención.

			Satisfacción	Seguridad
Rho de Spearman	Satisfacción	Coefficiente de correlación	1.000	0.541 **
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	93	93
Seguridad		Coefficiente de correlación	0.541 **	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	93	93

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

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Interpretación:

Conforme se visualiza en la tabla 17, el coeficiente Rho de Spearman es de 0.541, con un p-valor menor a 0.05, por lo que, con un nivel de confianza del 95% rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir, existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

b.4. Hipótesis 4.

H1: Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

- **H0:** No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

Tabla 18. Relación entre satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención.

		Capacidad de	
		Satisfacción	Respuesta
Rho de	Satisfacción	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.622 **
Spearman		N	. / 0.000
		93	93
	Capacidad	Coeficiente de correlación	0.622 **
	de Respuesta	Sig. (bilateral)	1.000
		N	0.000 / .
		93	93

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

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Interpretación:

Según se muestra en la tabla 18, el coeficiente Rho de Spearman es de 0.622, con un p-valor menor a 0.05, por lo que, con un nivel de confianza del 95% rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir, existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

b.5. Hipótesis 5.

- **H1:** Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
- **H0:** No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

Tabla 19. Relación entre satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención.

		Elementos		
		Satisfacción	Tangibles	
Rho de	Satisfacción	Coeficiente de correlación	1.000	0.445 **
Spearman		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	93	93
	Elementos	Coeficiente de correlación	0.445 **	1.000
	Tangibles	Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	93	93

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

Fuente: Encuesta a 93 pacientes de Consultorio externo del Serv. Medicina Física y Rehabilitación, Hosp. Regional de Ica, Marzo 2018.

Interpretación:

Tal como se aprecia en la tabla 19, el coeficiente Rho de Spearman es de 0.445, con un p-valor menor a 0.05, por lo que, con un nivel de confianza del 95% rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna, es decir, existe relación estadísticamente significativa, baja y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

4.3. Discusión de los resultados

La presente investigación para poder alcanzar los objetivos propuestos examinó el nivel de satisfacción y calidad de atención percibida por los usuarios externos del servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, para así posteriormente centrarse en determinar la relación entre estas dos variables.

Respecto a los resultados obtenidos sobre la evaluación del nivel de satisfacción, un mayor porcentaje de usuarios externos encuestados se encontraron “satisfechos” (46.2%) y “muy satisfechos” (36.6%) con la atención, siendo bajo el porcentaje de usuarios “insatisfechos” (16.1%); lo cual podría indicar que se están cumpliendo las expectativas de los usuarios externos, o bien sus expectativas no son muy altas. Desde otra dirección, considerando que la evaluación de la satisfacción en el presente trabajo se realizó con un enfoque afectivo, y si tenemos en cuenta la naturaleza multidimensional de los afectos, se podría decir que las emociones experimentadas por los usuarios externos con el servicio recibido fueron principalmente positivas. Se considera que se debe dar mayor importancia a los procesos afectivos en la evaluación de la satisfacción de los usuarios, lo que también ha sido recomendado Andreu ⁽²⁹⁾, quien afirmó que las emociones tienen influencia en la determinación de la satisfacción.

Si bien encontramos en este trabajo resultados positivos en cuanto al nivel de satisfacción del usuario externo, Readhead ⁽¹⁰⁾ por ejemplo manifiesta resultados diferentes en su investigación realizada en el Centro de Salud Miguel Grau de Chaclacayo en el año 2013. Este autor para evaluar la satisfacción utilizó como instrumento el Cuestionario de Satisfacción del Usuario de Consultas Externas (SUCE), identificando que el nivel de satisfacción del usuario fue “regular”.

Sánchez ⁽⁶⁾, en su investigación sobre calidad de atención y satisfacción del usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de

obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, realizado en el año 2016, obtuvo como resultados respecto a la satisfacción del usuario un porcentaje de “poco satisfecho” con el 99%, frente a “muy satisfecho” y “satisfecho” con 0%.

Por otro lado, en el presente estudio el mayor porcentaje de usuarios externos consideró que la calidad de atención fue “muy buena” (47.3%) y “buena” (43.0%), lo que relejaría que el servicio brindado se adapta a las necesidades de los usuarios; lo contrario se evidenció en el trabajo de Readhead ⁽¹⁰⁾, quien determinó que el nivel de calidad de servicio fue “regular”. Para evaluar la calidad del servicio Readhead ⁽¹⁰⁾ empleó como instrumento el cuestionario SERVQUAL, evaluando las mismas dimensiones de la calidad de atención que se evaluaron en el presente estudio: fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y elementos tangibles. Sánchez ⁽⁶⁾, alcanzó como resultado en la evaluación de la calidad de atención un predominio de “bueno” con el 57,1%, sobre “malo” con el 0%.

En relación a las dimensiones de la calidad de atención evaluadas, la dimensión que obtuvo mayor promedio de calificación fue empatía (4.36), esto significaría que el servicio prestado estaría siendo brindado adecuadamente, considerando las necesidades, sentimientos y problemas de los usuarios. García ⁽⁹⁾, en su estudio realizado en la Unidad Motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación en el año 2017, encontró que la dimensión mejor calificada fue elementos tangibles, ello probablemente responde a la modernidad y equipamiento de sus instalaciones. Para Sánchez ⁽⁶⁾, las dimensiones que recibieron mejor calificación en su investigación fueron fiabilidad e empatía.

En el presente estudio, la dimensión fiabilidad fue la que recibió menor promedio de calificación (3.85), lo cual significa que se deben implementar procesos que permitan entregar el servicio de manera más acertada y cuidadosa, considerando el cumplimiento a cabalidad de la prestación de los servicios programados y la oportunidad en la atención.

Asimismo, se encontró que la segunda dimensión con menor promedio de calificación fue capacidad de respuesta (3.86), este hallazgo concuerda con Pedraza et al ⁽¹⁴⁾, que, en su estudio sobre factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México en el año 2014, identificaron que la dimensión capacidad de respuesta fue la dimensión con más baja valoración por parte de los usuarios. Esto podría ser atribuido a los tiempos de espera del usuario externo para su atención.

Como se puede apreciar la calificación que el usuario otorga a las dimensiones de la calidad varían en las diferentes investigaciones señaladas, puesto que las expectativas y necesidades cambian constantemente, al igual que la calidad del servicio que se brinda.

Se determinó en el presente trabajo una relación estadísticamente significativa y directa entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida, lo cual concuerda con Quispe ⁽⁸⁾, ya que según su investigación realizada en el servicio de traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto de Andahuaylas en el año 2015, se estableció de igual manera una relación estadísticamente significativa entre la calidad del Servicio y la Satisfacción del usuario. Hallazgos similares fueron obtenidos por Readhead ⁽¹⁰⁾, que determinó que la calidad del servicio tenía una relación directa y significativa con la satisfacción del usuario del Centro de Salud “Miguel Grau” de Chaclacayo en el año 2013. Pinheiro ⁽¹³⁾ también se aproxima a estos resultados, encontró que la calidad de atención guarda relación significativa con la percepción de la satisfacción que tiene el usuario de la Estrategia Salud de la Familia en el municipio de Ibicuí de Bahía en Brasil, en el año 2014. Sánchez ⁽⁶⁾, por el contrario, determinó que no existía relación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción, lo cual se contradice con los innumerables modelos teóricos que señalan que la relación existente entre las mencionadas variables.

Al evaluar la relación entre la satisfacción del usuario externo y cada una de las dimensiones de la calidad de la atención, se estableció también una relación significativa y directa. Estos resultados fueron similares a los encontrados por Quispe ⁽⁸⁾, Readhead ⁽¹⁰⁾ y Pinheiro ⁽¹³⁾ en sus respectivos estudios y concuerda con lo desarrollado en el marco teórico.

No se deben tomar los resultados obtenidos de manera rígida, ya que las necesidades y expectativas de los usuarios varían constantemente. Por lo tanto, las estimaciones de la satisfacción del usuario externo y calidad de la atención se deberían considerar como procesos dinámicos, y por consiguiente se tienen que realizar evaluaciones constantes que permitan detectar en forma oportuna aquellos factores capaces de generar resultados positivos o negativos en la satisfacción del usuario y la calidad de atención.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones.

1. Existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
2. Existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
3. Existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
4. Existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
5. Existe relación estadísticamente significativa, moderada y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención en el Servicio de

Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

6. Existe relación estadísticamente significativa, baja y directamente proporcional entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

5.2. Recomendaciones.

- Realizar evaluaciones periódicas sobre satisfacción y calidad de atención en el Servicio, para así poder efectuar comparaciones a través del tiempo, considerando los resultados obtenidos de esta investigación como insumo para la implementación de proyectos de mejora continua.
- En relación a la dimensión fiabilidad de la calidad de atención, y siendo esta dimensión la que menor promedio de calificación obtuvo, se hace necesario optimizar la capacidad en la identificación de problemas y dar solución oportuna a los mismos, perfeccionando los procesos; todo ello con la finalidad de mejorar el nivel satisfacción del usuario externo.
- Respecto a la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención, es de gran importancia disminuir los tiempos de espera para la atención del usuario externo, de manera que, mejorando la capacidad de respuesta en el Servicio lograremos elevar el nivel satisfacción del usuario externo.
- Considerando la dimensión empatía de la calidad de la atención y su relación con la satisfacción del usuario externo, se hace imprescindible desarrollar en el personal técnicas y habilidades de comunicación para mejorar las relaciones interpersonales, prestando mayor atención,

mostrando interés e identificación plena con las necesidades de los usuarios.

- Teniendo en cuenta la dimensión seguridad de la calidad de atención en la determinación de la satisfacción del usuario externo, se debe continuar trabajando con el personal de Servicio en su capacidad de transmitir confianza al usuario externo.

- En lo concerniente a la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención, es recomendable cuidar la presentación del personal, mejorar la señalización y mantener la limpieza en los diferentes ambientes del Servicio, así se alcanzará un mayor nivel de satisfacción en el usuario externo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Civera M. **Análisis de la relación entre la calidad y la satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido.** [Tesis Doctoral]. Castellón de la Plana: Universidad Jaume; 2008.
2. Vargas V, Valecillos J, Hernández C. **Calidad en la prestación de servicios de salud. Parámetros de medición.** Revista de Ciencias Sociales. 2013; 19(4): 663 – 671.
3. Solórzano G, Aceves JN. **Importancia de la calidad del servicio al cliente para el funcionamiento de las empresas.** Revista del Departamento de Contaduría y Finanzas del Instituto Tecnológico de Sonora. 2013; 82: 4-13.
4. Ley General de Salud. **Ley N° 26842.** Perú: Diario Oficial El Peruano, N° 6232, (20 de julio de 1997).
5. Zamora SC. **Satisfacción sobre la infraestructura y la calidad de atención en la consulta de Gineco-Obstetricia de un establecimiento de atención primaria.** Horizonte Médico. 2016; 16(1): 38 – 47.
6. Sánchez V. **Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Iquitos “Cesar Garayar García”, mayo y junio 2016.** [Tesis]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2016.
7. Huerta EA. **Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, enero del 2015.** [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
8. Quispe Y. **Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto, Andahuaylas 2015.** [Tesis de Maestría]. Andahuaylas: Universidad Nacional José María Arguedas; 2015.
9. García DL, Guillinta EL. **Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación.** [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.

10. Redhead RM. **Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013.** [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
11. Cuba M, Jurado A, Estrella E. **Evaluación del cumplimiento de los atributos de la atención primaria y grado de satisfacción de los usuarios de un establecimiento de primer nivel de atención.** Revista Médica Herediana. 2011; 22(1): 4-9.
12. Mongui E. **Percepción de la calidad de la atención médica en población con discapacidad físico-motora que acude a la fundación A.P.R.I.L.P.** [Tesis de Maestría]. Argentina: Universidad Nacional de la Plata; 2015.
13. Pinheiro L. **Calidad de atención y percepción de la satisfacción de los usuarios asociados a la Estrategia Salud de la Familia (ESF) en el Municipio de Ibicuí, Bahía, Brasil, 2014.** [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2014.
14. Pedraza N, Lavín J, González A, Bernal I. **Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC.** Revista Entramado. 2014; 10(2): 76-89.
15. Rodríguez NC, Caballero KS. **Calidad de atención, desde la perspectiva del usuario en el Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan de Dios.** [Tesis]. Santiago: Universidad Academia de Humanismo Cristiano; 2013.
16. Masuet AM. **La calidad de la atención médica ambulatoria en el Hospital Pediátrico del Niño Jesús, de la Ciudad de Córdoba.** [Tesis de Maestría]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2010.
17. Colunga C, López MA, Aguayo G, Canales JL. **Calidad de atención y satisfacción del usuario con cita previa en medicina familiar de Guadalajara.** Revista Cubana de Salud Pública. 2007; 33(3): 1-6.
18. Jarais E, Lagares N, Pereira M. **Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria.** Revista Española de Ciencia Política. 2013; 32: 161-181.
19. Velandia F, Ardón N, Jara MI. **Satisfacción y Calidad; Análisis de la equivalencia o no de términos.** Revista Gerencia y Políticas de Salud. 2007; 6(13): 139-168.

20. Gobierno de Chile. **Propuesta metodológica para medir la satisfacción en usuarios de consultorios públicos**. Departamento de Estudios y Desarrollo; 2011.
21. Rey C. **La Satisfacción del usuario: Un concepto en alza**. Anales de Documentación. 2000; 3: 139-153
22. Contreras M, Enrique C. **La calidad del Servicio y la Satisfacción del consumidor**. Revista Brasileira de Marketing. 2011; 10(2): 146-162.
23. San Martín H, Collado J, Rodríguez I. **El proceso global de satisfacción bajo múltiples estándares de comparación: el papel moderador de la familiaridad, la involucración y la interacción cliente-servicio**. Revista Española de Investigación de Marketing ESIC. 2008; 12(1): 65 – 95.
24. Real Academia Española. **Diccionario de la Lengua Española**. [actualizada el 3 de abril del 2018; acceso 03 de abril del 2018]. Disponible en <http://www.rae.es>.
25. Organización Internacional de Normalización. **ISO 9000: Sistemas de gestión de la calidad - Fundamentos y vocabulario**. 2005. [acceso 03 de abril del 2018]. Disponible en <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-3:v1:es:term:3.1.2>.
26. Kotler P. **Dirección de mercadotecnia. Análisis, planeación y control**. 8ª. ed. México: Pearson-Prentice M. Hall; 2006.
27. Del Salto E. **Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012**. [Tesis de Maestría]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2014.
28. Oliver RL. **Satisfaction. A Behavioral Perspective on the Consumer**. Singapur: McGraw-Hill; 1997.
29. Andreu L. **Emociones y satisfacción del consumidor. Propuesta de in modelo cognitivo – afectivo en servicios de ocio y turismo**. [Tesis Doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia; 2001.
30. Bonifacio S, Chorot P, Lostao L, Joiner TE, Santed M, Valiente R. **Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural**. Psicothema. 1999; 11(1): 37-51.

31. López I, Hervas G. **Adaptación de LA “Escala de afecto positivo y negativo” (PANAS) en una muestra general española.** *Psicología conductual.* 2015; 23(3): 529 – 548.
32. Gobierno de Chile. **Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud hospitalaria: Ranking de prestadores.** Departamento de Estudios y Desarrollo; 2013.
33. Revilla E, Pimentel C. **Calidad de los servicios de salud en México.** *Evidencia Médica e Investigación en Salud.* 2012; 5 (3): 76-78.
34. Llinás, A. (2010). **Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la reforma del sistema.** *Salud Uninorte,* 26 (1): 143-154.
35. Ministerio de Salud del Perú. **Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados.** 2003.
36. Coronado R, Cruz E, Macías S, Arellano A, Nava T. **El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores.** *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación.* 2013; 25(1): 26-33.
37. Organización Panamericana de la Salud. **Política y estrategia regional para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente.** 27a Conferencia Sanitaria Panamericana: 1 – 5 de octubre del 2007, Washington, D.C., EUA; 2007.
38. Donabedian A. **The quality of medical care. [La calidad de la atención médica].** *Science.* 1978; 200: 856-864.
39. Parasuraman A, Zeithaml VA, Bery LL. **SERVQUAL; a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of services quality.** *Journal of Retailing.* 1988; 64(1): 12-40.
40. Parasuraman A, Zeithaml VA, Bery LL. **A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research.** *The Journal of Marketing.* 1985; 49(4): 41-50.
41. Duque E. **Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición.** *INNOVAR, Revista de ciencias administrativas y sociales.* 2005; 15: 64-80.

42. Mamani NV. **La satisfacción laboral del personal de salud y su relación con la calidad de atención brindada al usuario externo en la División de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Nacional Policía Nacional del Perú Luis Nicasio Sáenz.** [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2014.
43. Sánchez AL. **Satisfacción de los servicios de salud y su relación con la calidad de hospitales públicos de Ixmiquilpan Hgo.** [Trabajo de Investigación]. Estado de Hidalgo: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2005.
44. Requena MV, Serrano GC. **Calidad de Servicio desde la perspectiva de clientes, usuarios y auto-percepción de empresas de captación de talento.** Caracas: Universidad Católica Andrés Bello; 2007.
45. Torres M, Vásquez C. **Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis.** *Compendium.* 2015; 35: 57-76.
46. Grönroos C. **A service quality model and its marketing implications.** *European Journal of Marketing.* 1984; 18(4): 36-44.
47. Castillo E. **Escala multidimensional SERVQUAL.** Chile: Universidad del Bío-Bío; 2005.
48. Colmenares OA, Saavedra JL. Aproximación teórica de los modelos conceptuales de la calidad del servicio. *Ciencia y Técnica Administrativa.* 2007; 6(4).
49. Wigodski J. **¿Qué es SERVQUAL?** *Medwave.* 2003; 3(10): e2763 doi: 10.5867/medwave.2003.10.2763.
50. Cronin J, Taylor S. **Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension.** *The Journal of Marketing.* 1992; 56(3): 55-68.
51. Córdova, J. **Evaluación de la calidad percibida del servicio en los centros asistenciales del Departamento del Chocó.** [Tesis de Maestría]. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2014.
52. Expósito J, Martínez-Sahuquillo M, Echevarría C. **Indicadores de calidad asistencial en rehabilitación.** *Revista de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física.* 2009; 43(3): 131-137.
53. Ministerio de Salud del Perú. **Documento técnico: Política nacional de calidad en salud,** aprobado por RM N° 727-2009/MINSA. 2009.

54. Ministerio de Salud del Perú. **Norma técnica de salud de la unidad productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación. NTS 079-MINSA/DGSP-ISR-V.01**, aprobada por RM N° 308-2009/MINSA. 2009.
55. Hernández R. **Metodología de la investigación.**, 6^a ed. México: McGraw Hill; 2014.
56. Mukaka MM. Statistics Corner: **A guide to appropriate use of Correlation coefficient in medical research.** Malawi Medical Journal. 2012; 24(3): 69-71.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICOS	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICAS	TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	ÁMBITO, POBLACIÓN Y MUESTRA	VARIABLES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	
Satisfacción del usuario externo y su relación con calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica - 2018.	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	TIPO DE ESTUDIO: <i>No experimental</i> DISEÑO: <i>Transversal Correlacional</i> ENFOQUE: CUANTITATIVO	POBLACIÓN Usuarios Externos del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica MUESTRA: Aplicando Fórmula: $n = \frac{z^2 pq N}{e^2(N-1) + z^2 pq}$ 93 encuestados MUESTREO: Muestreo Sistemático	VARIABLE 1: SATISFACCIÓN VARIABLE 2: CALIDAD DE ATENCIÓN	TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA: Encuesta (Cuestionario) INSTRUMENTO PARA VARIABLE 1: Modelo SERVPERF Adaptado (22 ítems) INSTRUMENTO PARA VARIABLE 2: Cuestionario de Satisfacción (20 ítems)	
	PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS					
	1	¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018?	1 Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención en los pacientes incluidos en el estudio.					1 H1: Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018. H0: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión fiabilidad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
	2	¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018?	2 Identificar la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención en los pacientes incluidos en el estudio.					2 H1: Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018. H0: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión empatía de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
	3	¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018?	3 Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención en los pacientes incluidos en el estudio.					3 H1: Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018. H0: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión seguridad de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
	4	¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018?	4 Establecer la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención en los pacientes incluidos en el estudio.					4 H1: Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.. H0: Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión capacidad de respuesta de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.
	5	¿Cuál es la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018?	5 Identificar la relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención en los pacientes incluidos en el estudio.					5 H1: Existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018. H0: No existe relación entre la satisfacción del usuario externo y la dimensión elementos tangibles de la calidad de atención en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica, en el mes de marzo del 2018.

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

CUESTIONARIO SERVPERF ADAPTADO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL USUARIO EXTERNO QUE ACUDE AL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA																							
N° de Cuestionario:			Fecha:		/ /																		
Nombre del Encuestador																							
Hora de Inicio:			Hora de Término:																				
Estimado usuario (a), queremos conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación (SMFR) del Hospital Regional de Ica. Garantizamos la confidencialidad de su opinión. Agradecemos su participación.																							
1. Edad (años): <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/>			2. Genero: <table border="1" style="float: right; margin-left: 20px;"> <tr> <td>Masculino</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>Femenino</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </table>			Masculino	0	Femenino	1														
Masculino	0																						
Femenino	1																						
3. Grado de Instrucción: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>Analfabeto</td><td style="text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>Primaria</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>Secundaria</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Superior Técnico</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>Superior Universitario</td><td style="text-align: center;">4</td></tr> </table>			Analfabeto	0	Primaria	1	Secundaria	2	Superior Técnico	3	Superior Universitario	4	4. Tipo de Seguro: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr><td>SIS</td><td style="text-align: center;">0</td></tr> <tr><td>SOAT</td><td style="text-align: center;">1</td></tr> <tr><td>Otro</td><td style="text-align: center;">2</td></tr> <tr><td>Ninguno</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> </table>			SIS	0	SOAT	1	Otro	2	Ninguno	3
Analfabeto	0																						
Primaria	1																						
Secundaria	2																						
Superior Técnico	3																						
Superior Universitario	4																						
SIS	0																						
SOAT	1																						
Otro	2																						
Ninguno	3																						
INSTRUCCIONES:																							
Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: 1=Totalmente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4=De acuerdo, 5=Totalmente de acuerdo, marque el número que refleje mejor su percepción:																							
N°	FIABILIDAD	1	2	3	4	5																	
1	¿El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?																						
2	¿El médico le atendió en el horario programado?																						
3	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?																						
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?																						
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?																						
N°	CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5																	
6	¿La atención en el módulo de admisión del Servicio fue rápida?																						
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio médico fue corto?																						
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en sus sesiones de terapia fue corto?																						
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?																						
N°	SEGURIDAD	1	2	3	4	5																	
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención?																						
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?																						
12	¿El terapeuta le brindó el tiempo que usted considera necesario en sus sesiones de terapia?																						
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?																						
N°	EMPATÍA	1	2	3	4	5																	
14	¿El médico de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?																						
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?																						
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud?																						
17	¿Su terapeuta lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?																						
18	¿El terapeuta que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?																						
N°	ELEMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5																	
19	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?																						
20	¿El personal estuvo correctamente uniformado?																						
21	¿Los consultorios médicos contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?																						
22	¿El consultorio médico y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?																						

ANEXO 3
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
PARA LA VARIABLE SATISFACCIÓN

CUESTIONARIO PARA EVALUAR SATISFACCIÓN EL USUARIO EXTERNO QUE ACUDE AL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA						
N° de Cuestionario:			Fecha:			
Nombre del Encuestador						
Hora de Inicio:			Hora de Término:			
INSTRUCCIONES: Utilizando una calificación de 1 a 5, donde: 1=NADA, 2=POCO, 3=MODERADAMENTE, 4=BASTANTE, 5=INTENSAMENTE, marque el número que refleje mejor su percepción:						
N°	AFECTOS POSITIVOS	1	2	3	4	5
1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento?					
2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?					
3	¿Se siente con mayor energía luego del tratamiento recibido?					
4	¿Siente orgullo de contar con este Servicio para Ud. y sus familiares?					
5	¿Se siente inspirado luego del tratamiento recibido?					
6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?					
7	¿Está decidido a volver a atenderse en este Servicio?					
8	¿Permanece atento a las indicaciones impartidas por el personal del Servicio?					
9	¿Se siente más activo con el tratamiento recibido?					
10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?					
N°	AFECTOS NEGATIVOS	1	2	3	4	5
11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el Servicio?					
12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el Servicio?					
13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?					
14	¿Siente temor al relacionarse con el personal del Servicio?					
15	¿Alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en el Servicio?					
16	¿Siente nerviosismo en sus sesiones de terapia?					
17	¿El personal que lo atendió o el tratamiento recibido le produjo alguna sensación de miedo?					
18	¿Le asusta tener que regresar al Servicio?					
19	¿El personal del Servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?					
20	¿El personal del Servicio le mostró hostilidad en su trato?					

ANEXO 4

CERTIFICADOS DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO SERVPERF ADAPTADO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Marca con una "X" según corresponda.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD										
1	¿El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?	X		X		X		X		—
2	¿El médico le atendió en el horario programado?	X		X		X		X		—
3	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?	X		X		X		X		—
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X		X		—
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		X		—
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA										
6	¿La atención en el módulo de admisión del Servicio fue rápida?	X		X		X		X		—
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio médico fue corto?	X		X		X		X		—
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en sus sesiones de terapia fue corto?	X		X		X		X		—
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	X		X		X		X		—
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD										
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención?	X		X		X		X		—
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		X		—
12	¿El terapeuta le brindó el tiempo que usted considera necesario es sus sesiones de terapia?	X		X		X		X		—
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?	X		X		X		X		—

DIMENSIÓN 4: EMPATÍA										
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿El médico de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		X		—
15	¿El médico y que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		X		—
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud?	X		X		X		X		—
17	¿Su terapeuta lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		X		—
18	¿El terapeuta que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		X		—
DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES										
19	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?	X		X		X		X		—
20	¿El personal estuvo correctamente uniformado?	X		X		X		X		—
21	¿Los consultorios médicos contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X		X		—
22	¿El consultorio médico y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X		X		—

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la dimensión correspondiente.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

⁴Suficiencia: Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y Nombres: HERNANDEZ RIOS ELIZABETH MARLENY DNI: 21421411
 Profesión: BIOLOGA Especialidad: MAESTRIA EN SALUD PUBLICA
 Lugar de Trabajo: POLICLINICO DE CHINCHA

26 de FEBRERO del 2018

E. Marley Hernandez Rio
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO SERVPERF ADAPTADO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Marca con una "X" según corresponda.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD										
1	¿El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?	X		X		X				—
2	¿El médico le atendió en el horario programado?	X		X		X				—
3	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?	X		X		X		X		—
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X				—
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X				—
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA										
6	¿La atención en el módulo de admisión del Servicio fue rápida?	X		X		X				—
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio médico fue corto?	X		X		X		X		—
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en sus sesiones de terapia fue corto?	X		X		X				—
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	X		X		X				—
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD										
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención?	X		X		X				—
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		X		—
12	¿El terapeuta le brindó el tiempo que usted considera necesario en sus sesiones de terapia?	X		X		X				—
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?	X		X		X				—

DIMENSIÓN 4: EMPATÍA										
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
14	¿El médico de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X				—
15	¿El médico y que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X				—
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud?	X		X		X		X		—
17	¿Su terapeuta lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X				—
18	¿El terapeuta que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X				—
DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES										
19	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?	X		X		X				—
20	¿El personal estuvo correctamente uniformado?	X		X		X		X		—
21	¿Los consultorios médicos contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X				—
22	¿El consultorio médico y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X				—

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la dimensión correspondiente.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

⁴Suficiencia: Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y Nombres: ADVINCULA ARTEAGA GERARDO JAVIER DNI: 21457965
 Profesión: CIRUJANO DENTISTA Especialidad: MAESTRO EN GESTION EN SALUD
 Lugar de Trabajo: SALUD PAIP

20 de Febrero del 2018



 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO SERVPERF ADAPTADO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Marca con una "X" según corresponda.

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD										
1	¿El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?	X		X		X				
2	¿El médico le atendió en el horario programado?	X		X		X				
3	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?	X		X		X		X		
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X		X		
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X				
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA										
6	¿La atención en el módulo de admisión del Servicio fue rápida?	X		X		X				
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio médico fue corto?	X		X		X		X		
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en sus sesiones de terapia fue corto?	X		X		X				
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	X		X		X				
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD										
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención?	X		X		X				
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		X		
12	¿El terapeuta le brindó el tiempo que usted considera necesario en sus sesiones de terapia?	X		X		X				
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?	X		X		X				

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Sí		No		Sí		No		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No			
DIMENSIÓN 4: EMPATÍA										
14	¿El médico de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X				
15	¿El médico y que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X				
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud?	X		X		X		X		
17	¿Su terapeuta lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X				
18	¿El terapeuta que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X				
DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES										
19	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?	X		X		X				
20	¿El personal estuvo correctamente uniformado?	X		X		X				
21	¿Los consultorios médicos contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X		X		
22	¿El consultorio médico y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X				

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la dimensión correspondiente.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
⁴Suficiencia: Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y Nombres: Hernández Huarceya Rosario Pizar DNI: 21559403
 Profesión: OBSTETRA Especialidad: - Alto Nivel Obstétrico
 Lugar de Trabajo: Hospital San Mateo del Socorro - Docencia Universitaria y Gestión Clínica

01 de Junio del 2018


Mg. Rosario Hernández Huarceya
 OBSTETRA
 COP: 3450
 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO SERVPERF ADAPTADO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Marca con una "X" según corresponda.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD										
1	¿El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?	X		X		X				/
2	¿El médico le atendió en el horario programado?	X		X		X				
3	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?	X		X		X		X		
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X				
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X				
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA										
6	¿La atención en el módulo de admisión del Servicio fue rápida?	X		X		X				/
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio médico fue corto?	X		X		X		X		
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en sus sesiones de terapia fue corto?	X		X		X				
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	X		X		X				
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD										
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención?	X		X		X				/
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		X		
12	¿El terapeuta le brindó el tiempo que usted considera necesario en sus sesiones de terapia?	X		X		X				
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?	X		X		X				

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 4: EMPATÍA										
14	¿El médico de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X				/
15	¿El médico y que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X				
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud?	X		X		X		X		
17	¿Su terapeuta lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X				
18	¿El terapeuta que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X				
DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES										
19	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?	X		X		X				/
20	¿El personal estuvo correctamente uniformado?	X		X		X		X		
21	¿Los consultorios médicos contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X				
22	¿El consultorio médico y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X				

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la dimensión correspondiente.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
⁴Suficiencia: Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y Nombres: CHACALTANA RAMOS ANDRES MANUEL DNI: 21475672
 Profesión: MEDICO Especialidad: MAESTRIA EN MEDICINA HUMANA
 Lugar de Trabajo: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BOUTITA

28 de Febrero del 2018

 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO SERPERF ADAPTADO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN POR EL USUARIO EXTERNO EN SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Marca con una "X" según corresponda.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD										
1	¿El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para su atención?	X		X		X				—
2	¿El médico le atendió en el horario programado?	X		X		X		X		—
3	¿Su atención se realizó respetando el orden de llegada?	X		X		X		X		—
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X				—
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X				—
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA										
6	¿La atención en el módulo de admisión del Servicio fue rápida?	X		X		X		X		—
7	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio médico fue corto?	X		X		X		X		—
8	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en sus sesiones de terapia fue corto?	X		X		X				—
9	¿Cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	X		X		X				—
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD										
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención?	X		X		X		X		—
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X				—
12	¿El terapeuta le brindó el tiempo que usted considera necesario en sus sesiones de terapia?	X		X		X				—
13	¿El médico u otro profesional que le atendió le inspiraron confianza?	X		X		X				—

Nº	DIMENSIONES / ítems	Si		No		Si		No		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No			
DIMENSIÓN 4: EMPATÍA										
14	¿El médico de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X				—
15	¿El médico y que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		X		—
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud?	X		X		X				—
17	¿Su terapeuta lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X				—
18	¿El terapeuta que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X				—
DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES										
19	¿Los carteles, letreros y flechas son adecuados para guiarlo?	X		X		X		X		—
20	¿El personal estuvo correctamente uniformado?	X		X		X		X		—
21	¿Los consultorios médicos contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X				—
22	¿El consultorio médico y los demás ambientes del servicio se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X				—

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la dimensión correspondiente.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
⁴Suficiencia: Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y Nombres: TORRES LEVANO JAIME DAVID DNI: 21440307
 Profesión: QUÍMICO FARMACÉUTICO Especialidad: SAUD PÚBLICA
 Lugar de Trabajo: POSTA MEDICA YND PISCO

28 de FEBRERO del 2018


 Firma del Experto Informante.

ANEXO 5

CERTIFICADOS DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA VARIABLE

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Marca con una "X" según corresponda.

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: AFECTOS POSITIVOS										
1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento en el Servicio?	X		X		X				—
2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?	X		X		X				—
3	¿Se siente con mayor energía luego del tratamiento recibido?	X		X		X				—
4	¿Siente orgullo de contar con este Servicio para Ud. y sus familiares?	X		X		X		X		—
5	¿Se siente inspirado luego del tratamiento recibido?	X		X		X		X		—
6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?	X		X		X				—
7	¿Está decidido a volver a atenderse en este Servicio?	X		X		X				—
8	¿Permanece atento a las indicaciones impartidas por el personal del Servicio?	X		X		X				—
9	¿Se siente más activo con el tratamiento recibido?	X		X		X				—
10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?	X		X		X				—

1

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 2: AFECTOS NEGATIVOS										
11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el Servicio?	X		X		X				—
12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el Servicio?	X		X		X				—
13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?	X		X		X				—
14	¿Siente temor al relacionarse con el personal del Servicio?	X		X		X				—
15	¿Alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en el Servicio?	X		X		X		X		—
16	¿Siente nerviosismo en sus sesiones de terapia?	X		X		X				—
17	¿El personal que lo atendió o el tratamiento recibido le produjo alguna sensación de miedo?	X		X		X				—
18	¿Le asusta tener que regresar al Servicio?	X		X		X				—
19	¿El personal del Servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?	X		X		X				—
20	¿El personal del Servicio le mostró hostilidad en su trato?	X		X		X				—

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la dimensión correspondiente.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

⁴Suficiencia: Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y nombres: HERNANDEZ RIOS ELIZABETH MARLENY

DNI: 21421411

Profesión: BIOLOGA

Especialidad: MAESTRIA EN SALUD PUBLICA

Lugar de Trabajo: POLICLINICO DE CHINCHA

26 de FEBRERO del 2018

E. Marly Hernandez Rios
Firma del Experto Informante

2

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Marca con una "X" según corresponda.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: AFECTOS POSITIVOS										
1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento en el Servicio?	X		X		X		X		
2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?	X		X		X				
3	¿Se siente con mayor energía luego del tratamiento recibido?	X		X		X				
4	¿Siente orgullo de contar con este Servicio para Ud. y sus familiares?	X		X		X				
5	¿Se siente inspirado luego del tratamiento recibido?	X		X		X				
6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?	X		X		X				
7	¿Está decidido a volver a atenderse en este Servicio?	X		X		X				
8	¿Permanece atento a las indicaciones impartidas por el personal del Servicio?	X		X		X				
9	¿Se siente más activo con el tratamiento recibido?	X		X		X				
10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?	X		X		X				

	DIMENSIÓN 2: AFECTOS NEGATIVOS	Si		No		Si		No		Sugerencias
11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el Servicio?	X		X		X		X		
12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el Servicio?	X		X		X				
13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?	X		X		X				
14	¿Siente temor al relacionarse con el personal del Servicio?	X		X		X				
15	¿Alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en el Servicio?	X		X		X				
16	¿Siente nerviosismo en sus sesiones de terapia?	X		X		X				
17	¿El personal que lo atendió o el tratamiento recibido le produjo alguna sensación de miedo?	X		X		X				
18	¿Le asusta tener que regresar al Servicio?	X		X		X				
19	¿El personal del Servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?	X		X		X				
20	¿El personal del Servicio le mostró hostilidad en su trato?	X		X		X				

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la dimensión correspondiente.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
⁴Suficiencia: Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones: _____
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y nombres: RODOLFO ARTSAGO GERARDO JAVIER DNI: 21457965
 Profesión: CIURANO DENTISTA Especialidad: MAESTRO EN GESTION EN SALUD
 Lugar de Trabajo: SANIDAD PNP

20 de Febrero del 2018



 Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Marca con una "X" según corresponda.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: AFECTOS POSITIVOS										
1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento en el Servicio?	X		X		X				
2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?	X		X		X				
3	¿Se siente con mayor energía luego del tratamiento recibido?	X		X		X				
4	¿Siente orgullo de contar con este Servicio para Ud. y sus familiares?	X		X		X				
5	¿Se siente inspirado luego del tratamiento recibido?	X		X		X		X		
6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?	X		X		X				
7	¿Está decidido a volver a atenderse en este Servicio?	X		X		X				
8	¿Permanece atento a las indicaciones impartidas por el personal del Servicio?	X		X		X				
9	¿Se siente más activo con el tratamiento recibido?	X		X		X				
10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?	X		X		X				

Nº	DIMENSIONES / ítems	Si		No		Si		No		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No			
DIMENSIÓN 2: AFECTOS NEGATIVOS										
11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el Servicio?		X		X		X			
12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el Servicio?		X		X		X			
13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?		X		X		X			
14	¿Siente temor al relacionarse con el personal del Servicio?		X		X		X			
15	¿Alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en el Servicio?		X		X		X		X	
16	¿Siente nerviosismo en sus sesiones de terapia?		X		X		X			
17	¿El personal que lo atendió o el tratamiento recibido le produjo alguna sensación de miedo?		X		X		X			
18	¿Le asusta tener que regresar al Servicio?		X		X		X			
19	¿El personal del Servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?		X		X		X			
20	¿El personal del Servicio le mostró hostilidad en su trato?		X		X		X			

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la dimensión correspondiente.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
⁴Suficiencia: Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y nombres: Rosario Hernández Huaraca DNI: 2155 94 03
 Profesión: OBSTETRA Especialidad: Alta Niñez Obstetra
 Lugar de Trabajo: Hospital Sto. Martín de Cuzco Docente Universitaria y Gestión educativa

01 de Marzo del 2018

Mg. Rosario Hernández Huaraca
 OBSTETRA
 COP-3450
 Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Marca con una "X" según corresponda.

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: AFECTOS POSITIVOS										
1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento en el Servicio?	X		X		X		X		/
2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?	X		X		X				
3	¿Se siente con mayor energía luego del tratamiento recibido?	X		X		X				
4	¿Siente orgullo de contar con este Servicio para Ud. y sus familiares?	X		X		X				
5	¿Se siente inspirado luego del tratamiento recibido?	X		X		X				
6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?	X		X		X				
7	¿Está decidido a volver a atenderse en este Servicio?	X		X		X				
8	¿Permanece atento a las indicaciones impartidas por el personal del Servicio?	X		X		X				
9	¿Se siente más activo con el tratamiento recibido?	X		X		X				
10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?	X		X		X				

1

DIMENSIÓN 2: AFECTOS NEGATIVOS										
Nº	DIMENSIONES / Ítems	Si		No		Si		No		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No			
11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el Servicio?	X		X		X		X		/
12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el Servicio?	X		X		X				
13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?	X		X		X				
14	¿Siente temor al relacionarse con el personal del Servicio?	X		X		X				
15	¿Alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en el Servicio?	X		X		X				
16	¿Siente nerviosismo en sus sesiones de terapia?	X		X		X				
17	¿El personal que lo atendió o el tratamiento recibido le produjo alguna sensación de miedo?	X		X		X				
18	¿Le asusta tener que regresar al Servicio?	X		X		X				
19	¿El personal del Servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?	X		X		X				
20	¿El personal del Servicio le mostró hostilidad en su trato?	X		X		X				

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la dimensión correspondiente.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

⁴Suficiencia: Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

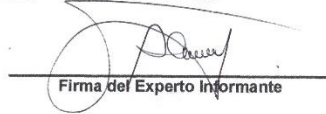
Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y nombres: CHACALTANA RAMOS ANDRES MANUEL DNI: 21475672
 Profesión: MEDICO Especialidad: MAESTRIA EN MEDICINA INJUNNA
 Lugar de Trabajo: UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BOUTUSA

28 de Febrero del 2018



 Firma del Experto Informante

2

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA

Marca con una "X" según corresponda.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: AFECTOS POSITIVOS										
1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento en el Servicio?	X		X		X				—
2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?	X		X		X				—
3	¿Se siente con mayor energía luego del tratamiento recibido?	X		X		X				—
4	¿Siente orgullo de contar con este Servicio para Ud. y sus familiares?	X		X		X				—
5	¿Se siente inspirado luego del tratamiento recibido?	X		X		X		X		—
6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?	X		X		X				—
7	¿Está decidido a volver a atenderse en este Servicio?	X		X		X				—
8	¿Permanece atento a las indicaciones impartidas por el personal del Servicio?	X		X		X				—
9	¿Se siente más activo con el tratamiento recibido?	X		X		X				—
10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?	X		X		X				—

Firma del Experto Informante

1

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 2: AFECTOS NEGATIVOS										
11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el Servicio?	X		X		X				—
12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el Servicio?	X		X		X				—
13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?	X		X		X				—
14	¿Siente temor al relacionarse con el personal del Servicio?	X		X		X		X		—
15	¿Alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en el Servicio?	X		X		X				—
16	¿Siente nerviosismo en sus sesiones de terapia?	X		X		X				—
17	¿El personal que lo atendió o el tratamiento recibido le produjo alguna sensación de miedo?	X		X		X				—
18	¿Le asusta tener que regresar al Servicio?	X		X		X				—
19	¿El personal del Servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?	X		X		X				—
20	¿El personal del Servicio le mostró hostilidad en su trato?	X		X		X				—

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la dimensión correspondiente.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

⁴Suficiencia: Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y nombres: TOARÉS LEVANO JAIME DAVID

DNI: 21440307

Profesión: QUÍMICO FARMACÉUTICO

Especialidad: SALUD PÚBLICA

Lugar de Trabajo: POSTA MÉDICA PNP PISCO

28 de FEBRERO del 2018

Firma del Experto Informante

2

ANEXO 6
DOCUMENTO QUE AUTORIZA LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN.



HOSPITAL REGIONAL DE ICA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



CARTA 001-2018-GORE-ICA-DRSI-HRI-J-DPTO.MED

Ica, 27 de febrero del 2018

SEÑOR (A) : Dra. Johanna Cristhina Lostaunau Ramos

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

De mi especial consideración:

Mediante la presente, me es grato comunicarle que ha sido aprobada su solicitud para la Ejecución del Proyecto de Tesis de la Maestría de Gestión en Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **"SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO Y CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA EN EL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, HOSPITAL REGIONAL DE ICA, MARZO 2018"**.

Esperando que los resultados que se obtengan en su investigación contribuyan a elevar la calidad de la atención brindada a nuestros pacientes en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional de Ica.

Sin otro particular.

Atentamente,

GORE-ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
HOSPITAL REGIONAL

DR. LUIS FELIPE MUÑANTE APARCANA
C.M.P. 34612 R.N.E. 18169
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA